



Centraal Planbureau

> Retouradres: Centraal Planbureau, Postbus 80510, 2508 GM, Den Haag

Ministerie van Economische Zaken  
De heer H.G.J. Kamp  
Postbus 20101  
2500 EK Den Haag

Centraal Planbureau  
Van Stolkweg 14  
Postbus 80510  
2508 GM Den Haag

T (070) 3383 380  
I [www.cpb.nl](http://www.cpb.nl)

**Datum:** 17 december 2012

**Betreft:** Reactie op de motie Mulder c.s.

Excellentie,

De Tweede Kamer der Staten-Generaal vroeg de regering bij motie<sup>1</sup> om het CPB te verzoeken gehanteerde veronderstellingen, modellen en visie op het zorgstelsel openbaar te maken. In dit schrijven gaan wij in op dit verzoek.

Ten tijde van de analyse van verkiezingsprogramma's heeft het CPB in enkele notities beschreven in hoe verre de beoordeling van maatregelen op het gebied van de zorg afweek van eerdere analyses.<sup>2</sup> Wat betreft specifiek de 'gehanteerde veronderstellingen, modellen en visie op het zorgstelsel' is het allereerst goed om op te merken dat er internationaal gezien een grote verscheidenheid is aan zorgstelsels, en dat er geen consensus bestaat ten aanzien van de vraag welk stelsel 'het beste' is.<sup>3</sup> De intrinsieke complexiteit van de sector gezondheidszorg en de eisen die beleidsmatig gesteld worden aan de kwaliteit, de toegankelijkheid en de betaalbaarheid van zorg maken dat het niet mogelijk is om eenduidig effecten van stelselwijzigingen op de kosten van zorg in beeld te brengen. Mede daarom sluit het CPB bij de analyse van verkiezingsprogramma's en het regeerakkoord zoveel mogelijk aan bij de expert-opinion die in de rapporten van de Brede Heroverweging (BHO) daarover naar voren is gebracht.<sup>4</sup>

Voor de curatieve zorg schetst het rapport van de BHO twee varianten: variant A met nadruk op geplande zorg, variant B met nadruk op gereguleerde concurrentie. Enkele politieke partijen kozen voor variant A. Het CPB heeft de effecten die in de BHO er aan worden toegekend overgenomen, ook wat betreft de onafwendbare transitiekosten.

<sup>1</sup> Motie van het lid Anne Mulder c.s. Tweede Kamer, vergaderjaar 2012–2013, 33 400 XVI, nr. 55.

<sup>2</sup> CPB Notitie, 31 mei 2012, Nadere informatie doorrekening verkiezingsprogramma's, pp. 56-59. CPB Notitie, 31 juli 2012, Aanvullende informatie voor de doorrekening van de verkiezingsprogramma's, pp. 6-12.

<sup>3</sup> Zie bijvoorbeeld OECD, 2010, "Health care systems: Getting more value for money", OECD Economics Department Policy Notes, No. 2.

<sup>4</sup> Brede Heroverweging Curatieve Zorg en Brede Heroverweging Langdurige Zorg, Den Haag, 2010. Het CPB heeft daarbij rekening gehouden met maatregelen die na het verschijnen van beide rapporten zijn genomen.

Uw kenmerk

Ons kenmerk  
12 02711

Bijlagen

*Bij beantwoording van deze brief graag ons kenmerk vermelden.*



Centraal Planbureau

De werkgroep schrijft daarover op p. 10: "De werkgroep heeft de transitiekosten van de varianten niet berekend, het ligt echter in de rede dat deze aanzienlijk kunnen zijn. In variant A kan de vervanging van het verzekeringsstelsel door een voorzieningenstelsel en de vervanging van zorgverzekeraars door ZBO's gepaard gaan met substantiële overgangskosten". In navolging van de werkgroep schrijft het CPB voorts dat door rantsoenering wachtlijsten zullen ontstaan.

**Datum**  
17 december 2012  
**Ons kenmerk**  
12 02711

*Bij beantwoording van deze brief graag ons kenmerk vermelden.*

Andere partijen kozen voor variant B, die in het recente rapport van de Task Force meer in detail is uitgewerkt.<sup>5</sup> Ook voor deze variant heeft het CPB gerekend met effecten die in de BHO werden genoemd, aangevuld met maatregelen en berekeningen van de Task Force, zij het dat het CPB die anders moest uitsplitsen. Voor de periode na 2017 heeft het CPB de effecten zoals geschetst door de Task Force niet overgenomen "aannemend dat de meer ingrijpende keuzes op langere termijn door een volgend kabinet genomen moeten worden" (CPB Notitie dd 31 juli, p. 8). Specifiek wat betreft het effect van het voorstel om alleen nog naturapolissen toe te laten in de collectieve verzekering heeft het CPB net als bijvoorbeeld de commissie Baarsma enige reserves (zie CPB Notitie d.d. 3 juli, pp. 9-10).<sup>6</sup> Daarom is deze maatregel wel als potentieel kansrijk aangemerkt maar vanwege de reserves is het effect op de zorguitgaven vooralsnog op PM gezet.<sup>7</sup>

Voor de langdurige zorg schetst de BHO vier varianten. Het CPB heeft zich geconformeerd aan de berekening van de effecten van deze vier mogelijke stelselwijzigingen op de uitgaven, met enkele aanpassingen. Ten eerste, in de variant Eigen Regie rekent het CPB er mee dat het vouchersysteem een aanzuigende werking zal hebben op het gebruik. Sinds de publicatie van de BHO heeft recent onderzoek naar de ontwikkeling van de PGB's dit effect onomstotelijk aangetoond.<sup>8</sup> Wel is er mee gerekend dat de aanzuigende werking wordt afgeremd als de vouchers alleen besteed kunnen worden voor gecertificeerde zorg. Ten tweede, voor de variant Zorg Verzekerd rekent het CPB niet met een kostenbesparing maar met een kostenstijging. In het rapport van de BHO werd als voorwaarde voor het optreden van de effecten gesteld dat zorgverzekeraars risicodragend zouden worden. Tijdens de voorbereiding van het wetsvoorstel Uitvoering AWBZ door Zorgverzekeraars (UAZ) is echter gebleken dat, zeker op middellange termijn, niet aan deze voorwaarde zou worden voldaan.

Merk nog op dat de analyse van de zorgparagrafen van verkiezingsprogramma's en regeerakkoord noodgedwongen beperkt blijft tot een schets van de budgettaire effecten; voor een integrale analyse van de effecten op de gezondheid van mensen is onvoldoende empirische literatuur voor handen.

<sup>5</sup> Naar beter betaalbare zorg, Rapport van de Taskforce Beheersing Zorguitgaven, 2012.

<sup>6</sup> Zie Rapport Adviescommissie macrobeheersinstrument, p. 14.

<sup>7</sup> Er is alleen gerekend met een financieringsverschuiving van de collectieve naar de aanvullende verzekering van 125 mln euro, onder de veronderstelling dat mensen die een restitutiepolis wensen die extra faciliteit onderbrengen in een aanvullende verzekering.

<sup>8</sup> Klarita Sadiraj et al, 2011, De Opmars van het PGB, SCP, Den Haag. Ramakers, C. et al, 2010, Op weg naar een solide pgb, Instituut voor Toegepaste Sociologie, Nijmegen.



**Centraal Planbureau**

Het rapport van de visitatie onder voorzitterschap van de heer Frijns, voluit de 'Commissie Beleidsgerichte Toetsing CPB', wordt zoals gebruikelijk openbaar gemaakt. De commissie verwacht haar werkzaamheden begin 2013 af te ronden.

**Datum**  
17 december 2012

**Ons kenmerk**  
12 02711

*Bij beantwoording van deze brief graag ons kenmerk vermelden.*

Hoogachtend,

Prof. dr C.N. Teulings  
Directeur

