



Nederlanders willen de beste zorg en ze willen die het liefst gratis. Dat gaat niet. Tijd voor échte keuzes.

Posted on 22 juli 2023 by Wim Groot

Niet asiel en immigratie, niet de oorlog, niet de klimaatcrisis, de stikstofcrisis, de crisis op de woningmarkt of het koopkrachtverlies door inflatie is volgens de kiezer het belangrijkste thema tijdens de komende verkiezingscampagne. *De Telegraaf* berichtte deze week over een peiling van onderzoeksbureau Kantar waaruit bleek dat Nederlanders in meerderheid vinden dat 'de zorg' het belangrijkste verkiezingsthema is.

Ruim 55 procent van de ondervraagden noemde de zorg als een van de drie belangrijkste onderwerpen. Dit is niet nieuw: ook tijdens de vorige campagne werd de zorg door de kiezer als het belangrijkste thema genoemd.

Vraag is of politieke partijen 'het eerlijke verhaal', zoals politici dat graag noemen, aan de kiezer willen vertellen. Waarschijnlijk niet. Het eerlijke verhaal is dat de bomen niet tot in de hemel groeien, de stijging van de uitgaven van de zorg

onhoudbaar zijn, het personeel er niet meer is om de zorg op het huidige peil te houden en er echt keuzes gemaakt moeten worden wat nog wel en wat niet meer kan in de zorg.

We zijn verwend geraakt

De burger is verwend geraakt door de royale zorg in Nederland.

De *European Value Study* is een enquête naar de normen en waarden van Europeanen. Een van de vragen in het onderzoek is: het is de taak van de kinderen om te zorgen voor een zieke of ouder wordende ouder. Slechts 16 procent van de Nederlanders vindt dat kinderen voor hun ouders moeten zorgen als ze ziek of hulpbehoevend zijn. Dat is het laagste percentage in Europa.

In de met ons vergelijkbare landen is dit veel hoger dan bij ons. In Duitsland vindt 47 procent dat kinderen voor hun ouders moeten zorgen, in Frankrijk is dat 73 procent en zelfs in Zweden en Noorwegen vindt bijna een derde van de ondervraagden dat kinderen voor hun ouders moeten zorgen. In Georgië vindt zelfs 93 procent van de ondervraagden dat kinderen voor hun ouders moeten zorgen.

Het geringe percentage in ons land komt niet doordat wij het drukker hebben dan kinderen in andere landen. Het gemiddeld aantal gewerkte uren in Nederland is het laagste in Europa. Zweden werken gemiddeld 3,5 uur per week meer dan [Nederlanders, Belgen en Duitsers gemiddeld 2,5 uur meer](#).

Nee, dat Nederlanders in overgrote meerderheid vinden dat het niet de taak is van kinderen om voor hun ouders te zorgen, komt doordat wij gewend zijn dat anderen dat doen. De langdurige zorg is in Nederland zo royaal en makkelijk toegankelijk dat kinderen er niet over piekeren voor hun hulpbehoevende ouders te zorgen.

Nergens in Europa wordt zo veel geld aan langdurige zorg uitgegeven als in Nederland. Om nog wat cijfers te noemen: [wij geven bijna twee keer zo veel geld uit aan langdurige zorg als in Duitsland](#).

Nergens ter wereld zo veel geld voor jeugdzorg

‘De overheid is geen geluksmachine,’ is een van Mark Rutte’s meer memorabele uitspraken. Dat is het wel. Nergens ter wereld geeft de overheid zo veel geld uit om de kwaliteit van leven te verbeteren als in Nederland. Niet alleen de uitgaven aan langdurig zorg voor ouderen is nergens ter wereld hoger dan in Nederland, dat geldt ook voor het gebruik van de jeugdzorg en de geestelijke gezondheidszorg.

Allemaal voorzieningen die vooral bedoeld zijn om de kwaliteit van leven van burgers te verhogen. De Nederlandse overheid die dit allemaal zo heeft geregeld, is de grootste geluksmachine ter wereld.

De royale zorg heeft de burger veeleisend gemaakt. Jack Janssen, bestuurder van Meander, een instelling voor langdurige zorg in Zuid-Limburg omschreef het onlangs in dagblad *De Limburger* aldus: ‘Mensen doen in de zorg alsof ze op vakantie zijn in Turkije met zo’n all-inclusive bandje om.’

Er zijn grenzen aan de zorg

Heeft je kind geen vriendjes? De overheid moet jeugdhulp bieden om het op te lossen. Heb je last van je echtscheiding? De overheid biedt geestelijke gezondheidszorg voor je depressieve gevoelens. Kunnen je ouders niet langer voor zichzelf zorgen? Niet de kinderen, maar de overheid moet het oplossen. De kinderen verdelen ondertussen alvast de erfenis.

Veeleisende en verwende burgers kunnen moeilijk accepteren dat er grenzen aan de zorg zijn. De komende jaren stijgt de vraag naar zorg met zo’n 3 procent per jaar volgende berekeningen van het Centraal Planbureau (CPB). Van het kabinet Rutte IV mochten de zorguitgaven slechts met gemiddeld 0,5 procent groeien (de compensatie voor inflatie niet meegerekend).

In een nieuw kabinet zal dat niet veel meer zijn. Ook een nieuw kabinet zal veel geld moeten uittrekken voor de aanpak van de stikstofcrisis, de energietransitie, de bouw van nieuwe huizen, de compensatie voor de slachtoffers van de aardbevingen in Groningen en de toeslagenaffaire en voor de opbouw van ons leger.

Daar komen mogelijk de komende jaren nog vele miljarden euro’s bij voor de

compensatie voor het slavernijverleden en om Oekraïne na de oorlog weer op te bouwen. Burgers zien verder hun koopkracht door inflatie achteruitgaan en zullen minder bereid zijn om nog meer van hun koopkracht in te leveren door nog sterker stijgende zorgpremies. De tijd van de ongebreidelde groei van de zorguitgaven is voorbij.

Als de zorgvraag met 3 procent stijgt en de uitgaven maar met 0.5 procent dan moet de arbeidsproductiviteit in de zorg jaarlijks met 2,5 procent toenemen om aan de groeiende zorgvraag te voldoen. Dit is niet haalbaar zonder of verschraling van de zorg of het maken van keuzes welke zorg nog wel collectief wordt vergoed en wat niet.

Arbeidsbesparende technologieën zoals de inzet van zorg robots, *e-health* en zorg op afstand bieden maar beperkt soelaas. Als we geen echte keuzes willen maken, dan is verschraling van zorg het enige middel om aan de toenemende zorgvraag te voldoen. Dat betekent nog langere wachttijden voor behandeling in het ziekenhuis en opname in een verpleeghuis en minder tijd en aandacht voor ouderen die zorg nodig hebben.

Het afremmen van de zorgvraag is maar beperkt mogelijk

Het zal er ook toe leiden dat mensen met geld zelf hun zorg gaan regelen. Als de wachttijsten te lang worden, zullen ze naar een privékliniek in het buitenland gaan of naar voor veel geld een plek in een particulier verpleeghuis regelen. Als we geen echte keuzes maken, dan maakt de markt die voor ons en dat zorgt altijd voor een tweedeling tussen 'rijk' en 'arm'.

Het kabinet Rutte IV dacht een deel van het gat tussen de groei van de zorgvraag en de groei van de uitgaven te kunnen dichten door de zorgvraag af te remmen. Maar ook dat is maar beperkt mogelijk. Afremmen van de zorgvraag leidt al gauw tot verschraling van zorg.

Er komen ook steeds nieuwe zorgvragen bij. Veel mensen zouden de tandarts voor volwassenen weer in het basispakket willen opnemen. Ook fysiotherapeuten zouden hun behandelingen graag allemaal vergoed willen hebben door de zorgverzekeraars. En zo zijn er wel meer.

Betaalde seks vergoeden uit de zorgverzekering?

Het afgelopen half jaar ben ik twee keer door journalisten benaderd met de vraag of betaalde seks voor mannen die moeilijk aan een partner kunnen komen (bijvoorbeeld omdat ze een handicap hebben) vergoed zou moeten worden door de zorgverzekering. Door betaalde seks te vergoeden uit de zorgverzekering zou het welzijn van deze mannen er enorm op vooruit gaan. De overheid en de zorgverzekeraars als bordeelhouders, om de geluksmachine te laten zorgen voor gelijke toegang tot seks.

Het eerlijke verhaal is dat de zorg geen geluksmachine is en dat voor goede en toegankelijke zorg er echte keuzes gemaakt moeten worden.

Hoogleraar economie [Wim Groot](#) schrijft enkele keren per maand voor Wynia's Week, vaak over gezondheidszorg.

*De **donateurs vormen het fundament van Wynia's Week**. U maakt het mogelijk dat ons online magazine 104 keer per jaar verschijnt. Doneren kan op verschillende manieren, kijk [HIER](#). **Alvast hartelijk dank!***