

1909A

## Bezuinigingen

De voorjaarsnota ligt nog wel niet op het bureau van de redactie, maar het is wel zeker dat het tot de plannen van de nu nog regerende coalitie behoort ook in het jaar 1987 weer te bezuinigen, en niet zo zuinig ook. Daarover zijn de in het recente verleden gedane uitspraken duidelijk genoeg.

De twee motieven om weer een extra aanslag op de Nederlandse bevolking te doen zijn: het opvangen van de tegenvallers in de inkomsten die onder andere door de verlaging van de olieprijs zijn ontstaan en een verdere verlaging van het financieel tekort. Naar verluidt zal er in totaal omstreeks 10 miljard gulden moeten worden bespaard, waarvoor twee wegen kunnen worden bewandeld: een verlaging ten laste van de collectieve middelen en een verhoging van de inkomsten, onder andere via de accijnzen. Als beide kanten, bezuiniging en inkomstenverlaging, voor een ongeveer even groot deel bijdragen, dan zal op de collectieve middelen dus 5 miljard gulden moeten worden bespaard. Het ligt in de rede te verwachten dat de gezondheidszorg daarvan ongeveer tien procent zal moeten opbrengen. Geen gering bedrag om in één jaar op te brengen!

Men kan zich in gemoede afvragen waar dat geld kan worden gehaald. Beslissingen daarover zullen door het kabinet en door de volksvertegenwoordiging moeten worden genomen. Maar zijn die voldoende toegerust om verantwoorde beslissingen te nemen? En: zijn daarvoor wel voldoende meetlatten beschikbaar? Hoe te bezuinigen zonder de kwaliteit van de gezondheidszorg aan te tasten? Een ander probleem is dat de financiering van de gezondheidszorg en van de welzijnszorg steeds meer onder één noemer worden gevangen: de invoering van het Financieel Overzicht Gezondheidszorg en Maatschappelijke Dienstverlening (FOGM) is daar een instrument van. De beslissingen die over de verdeling en toewijzing van gelden worden genomen zijn vooral politieke beslissingen, of liever gezegd: beslissingen op politiek niveau. De financiering van de verschillende onderdelen van het FOGM zijn dus onderwerp van politieke lobby's en beslissingen worden mede bepaald door politieke achterbannen. Hoewel het gewicht dat de volksgezondheid qua deskundigheid en qua omvang in de schaal legt veel groter is dan dat van de maatschappelij-

J. C. van Es

De zuinigheid bedriegt de wijsheid niet

ke zorg'poot', kan laatstgenoemde vorm van hulpverlening veel meer politieke steun verwachten: de lobby's daarvoor zijn goed ontwikkeld. Inzicht in de maatschappelijke zorg vergt deskundigheid, maar die ligt dicht bij het leven van alledag, zodat politici daarover wellicht gefundeerder kunnen oordelen dan over gezondheidszorgzaken, de goede uitzondering niet te na gesproken.

Het is de vraag of we zo gelukkig moeten zijn met het onder één dak verkeren van deze beide vormen van hulpverlening. Dat wreekt zich speciaal in de structurering van de maatschappelijke hulpverlening, waarbij de eerstelijnsgezondheidszorg dreigt te worden geïntegreerd in de eerstelijns-maatschappelijke zorg, hetgeen een noodlottige scheiding ten opzichte van de tweedelijnsgezondheidszorg zou kunnen teweegbrengen. Alle pogingen die twee lijnen dicht bij elkaar te brengen zouden door genoemde ontwikkeling kunnen worden gefrustreerd. Lobby's of geen lobby's, de beoordeling waar en op welke wijze in de gezondheidszorg sec kan worden gesneden vergt een diepgaand inzicht in het reilen en zeilen ervan. De verleiding is groot in het bestaande spoor verder te gaan en nog maar wat meer van hetzelfde te vergen, bijvoorbeeld in de budgetfinanciering nog eens een procent te knippen en aldus op dit of op ander terrein een volumebeperking te bewerkstelligen. Het is duidelijk dat dergelijke maatregelen wel een grens hebben bereikt. Voorheen zuinige ziekenhuizen worden dan progressief afgestraft; en daarmee kan men niet ongestraft doorgaan.

Als via de budgetfinanciering een verdere bezuiniging wordt nagestreefd, zal dit op een zeer zorgvuldige en verantwoorde manier moeten gebeuren. Het mag bijvoorbeeld niet zo zijn dat een te krap budget leidt tot een zodanig gering aantal verpleegkundigen dat patiënt en ver-

pleegkundige beiden daarvan het slachtoffer worden. Als men tot verantwoorde beperkingen wil komen is een analyse van de geboden hulp noodzakelijk. Er zal bijvoorbeeld moeten worden gezocht naar de oorzaken van de vaak aanzienlijke regionale verschillen in opnamefrequentie en opnameduur. In dit nummer van Medisch Contact wordt hierop door Dr. K. L. J. Hoefnagels ingegaan (blz. 393). De bestaande verschillen duiden erop dat er wel mogelijkheden tot kostenbeperking bestaan, maar voorstellen hiertoe vereisen de inbreng van deskundigen.

Als het niet uit de lengte kan, dan moet het uit de breedte. Als een volumebeperking te weinig oplevert kunnen bezuinigers ook kiezen voor een verandering van de inhoud van het verzekeringspakket. Het is verre van onwaarschijnlijk dat de drietrapsraket van Van der Reijden, met een verplicht kernpakket en een vrijwillig te verzekeren variabel pakket, weer uit de lade wordt gehaald. De staatssecretaris heeft zelfs al de suggestie gedaan zich als overheid grotendeels uit het ziekenfonds terug te trekken en de inhoud van het ziekenfondspakket over te laten aan werkgevers en werknemers. Dit zou een oogverblindende 'face-lift' van miljarden gulden kunnen betekenen, maar aldus wordt de hartoperatie onderdeel van collectieve arbeidsovereenkomsten. Waar blijft dan de stem van uitkeringstrekkers en gepensioneerden? Het is bovendien niet méér dan een 'face-lift', want de kosten zijn even hoog, maar minder zichtbaar, want geprivatiseerd. Nog groter is het risico dat de structuur van de gezondheidszorg tot in haar boten wordt aangetast. Het zou voor een politicus zonder al te veel inzicht in de gezondheidszorg logisch kunnen lijken alleen dure ingrepen verplicht te verzekeren; de goedkope huisarts zou in die redenatie wel door de patiënt zelf kunnen worden betaald. Een dergelijke opzet zou niet alleen het einde van de huisartsgeneeskunde betekenen, maar ook van de kostenbewakende functie die de huisarts – zij het impliciet – vervult. Laat ook hier de zuinigheid de wijsheid niet bedriegen. □