

Ist Pflege in den Niederlanden zu teuer? Is zorg in Nederland te duur? Pro

Citation for published version (APA):

Groot, W. N. J. (2011). Ist Pflege in den Niederlanden zu teuer? Is zorg in Nederland te duur? Pro. *DNHK Markt*, 2011(3), 10.

Document status and date:

Published: 01/01/2011

Document Version:

Publisher's PDF, also known as Version of record

Please check the document version of this publication:

- A submitted manuscript is the version of the article upon submission and before peer-review. There can be important differences between the submitted version and the official published version of record. People interested in the research are advised to contact the author for the final version of the publication, or visit the DOI to the publisher's website.
- The final author version and the galley proof are versions of the publication after peer review.
- The final published version features the final layout of the paper including the volume, issue and page numbers.

[Link to publication](#)

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal.

If the publication is distributed under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license above, please follow below link for the End User Agreement:

www.umlib.nl/taverne-license

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at:

repository@maastrichtuniversity.nl

providing details and we will investigate your claim.

Ist Pflege in den Niederlanden zu teuer?

Is zorg in Nederland te duur?

Jarenlang werd de moed tot hervormingen in de Nederlandse gezondheidszorg door onze oosterburen geprezen. In ons land is inmiddels echter een ander debat losgebarsten: waarom is de Nederlandse gezondheidszorg ondanks alle doorgevoerde hervormingen nog steeds zo duur? Hoewel Nederlanders minder vaak dan gemiddeld naar de dokter gaan, liggen de kosten voor de gezondheidszorg nog steeds op een hoog niveau. Het systeem moet op de schop, vindt hoogleraar gezondheidseconomie Wim Groot van de Universiteit Maastricht, die samen met zijn collega Henriëtte Maassen van den Brink ook voor het Financieele Dagblad schrijft. Heeft hij gelijk? Een 'pro & contra' in de 'DNHK markt'.

Jahrelang lobten die Deutschen den reformerischen Mut der Niederländer im Gesundheitswesen. Im eigenen Land dagegen ist längst eine andere Debatte entbrannt: Warum ist die niederländische Gesundheitsversorgung trotz aller Maßnahmen noch immer so teuer? Obwohl Niederländer unterdurchschnittlich oft zum Arzt gehen, liegen die staatlichen Ausgaben nach wie vor hoch. Das System muss reformiert werden, findet der Maastrichter Hochschullehrer Wim Groot, der gemeinsam mit Henriëtte Maassen van den Brink auch für das 'Financieele dagblad' schreibt. Hat er damit Recht? Ein 'Pro & Contra' im 'DNHK markt'.

pro

Wim Groot is hoogleraar gezondheidseconomie aan de Universiteit Maastricht en columnist van het Financieele Dagblad. / Wim Groot ist Professor für Gesundheitswirtschaft an der Universität Maastricht und Kolumnist beim Financieele Dagblad.



Een gastroscopie is een onderzoek waarbij met een flexibele slang door de mond de binnenkant van de slokdarm, maag en twaalfvingerige darm wordt bekeken. Voor een gastroscopie ontvangt een ziekenhuis een door de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) vastgesteld tarief van 348,60 euro. Voor een gastroscopie kun je in Duitsland terecht. Een commercieel ziekenhuis rekent

daar voor dezelfde behandeling 300 euro. Daarmee is de op winst gerichte Duitse kliniek bijna 15 procent goedkoper. Zorg in Nederland is duur. Als wordt gecorrigeerd voor de relatief jonge leeftijdsopbouw van de bevolking dan zijn de uitgaven aan zorg nergens in Europa hoger dan in Nederland. Dit komt niet omdat Nederlanders zo veel zorg gebruiken: het bezoek aan een arts en het geneesmiddelengebruik is minder dan in andere landen. Wel verblijven bij ons betrekkelijk veel mensen in verzorgings- en verpleeghuizen. In de 'echte' economie leggen industrieën die zich uit de markt prijzen het af tegen buitenlandse concurrenten. Deze concurrentiedruk is in de zorg nauwelijks ontwikkeld. Druk van buitenlandse instellingen kan Nederlandse ziekenhuizen dwingen efficiënter te werken.

Eine Gastroscopie ist eine Untersuchung, bei der mit einem flexiblen Schlauch durch den Mund die Innenseite von Speiseröhre, Magen und Zwölffingerdarm untersucht wird. Für eine Gastroscopie erhält ein Krankenhaus einen durch die niederländische Gesundheitsbehörde festgelegten Tarif von 348,60 Euro. Für eine Gastroscopie kann man auch nach Deutschland gehen. Eine private Klinik berechnet dort für dieselbe Behandlung 300 Euro. Damit ist die gewinnorientierte deutsche Klinik beinahe 15 Prozent günstiger. Pflege in den Niederlanden ist teuer. Berücksichtigt man die relativ junge Alterszusammensetzung der Bevölkerung, dann sind die Gesundheitsausgaben nirgendwo in Europa höher als in den Niederlanden. Nicht etwa, weil die Niederländer so viel Pflege in Anspruch nähmen: Arztbesuche und Medikamentenkonsum liegen unter dem internationalen Schnitt. Tatsächlich wohnen relativ viele Niederländer in Pflege- und Altersheimen. In der 'echten' Wirtschaft haben Industrien, die überhöhte Preise anbieten, international keine Chance. Dieser Konkurrenzdruck ist im Gesundheitssektor noch kaum entwickelt. Druck von ausländischen Einrichtungen könnte die Krankenhäuser zwingen, effizienter zu arbeiten.

contra

Geert de Kousemaeker is directeur van Fluent Zorgadvies in Hilversum / Geert de Kousemaeker ist Geschäftsführer von Fluent Zorgadvies in Hilversum

Foto: Fluent Zorgadvies



Dat de gezondheidssector in Nederland te duur en weinig kosteneffectief zou zijn is een verkeerd beeld. Het doet geen recht aan de ingezette verbeterlagen en geleverde inspanningen van de sector. De totale zorguitgaven bedragen in Nederland acht procent van het BBP, waarmee we in Europees vergelijk een middenmoter zijn. De eigen bijdrage aan de zorg is per huishouden met 1,2 procent zelfs

de laagste in Europa. Als Nederlanders maken we onze calvinistische reputatie waar: we zijn zuinig in de consumptie en beperkt bereid om ons vrij besteedbaar inkomen aan zorg te besteden. Hierdoor ontstaat het beeld dat de consument zorg als collectieve kostenpost ziet en was de drive om kostenefficiënt te werken in economische hoogtijdagen maar beperkt aanwezig. Mede als gevolg van marktwerking gaat de doelmatigheid nu echter enorm omhoog. Er wordt minder vanuit capaciteit en meer vanuit zorgproducten gedacht. De gemiddelde ligduur in Nederlandse ziekenhuizen is de afgelopen jaren met 15 tot 20 procent verminderd en daarmee ook de kosten per behandelde patiënt. Dit resulteert in doelmatigheidswinst waarmee de kostenstijging als gevolg van de vergrijzing wordt beperkt. Kortom, de Nederlandse gezondheidszorg is al relatief goedkoop en wordt nu nog efficiënter.

Dass der Gesundheitssektor in den Niederlanden zu teuer und zu wenig kosteneffektiv sei, ist eine falsche Vorstellung. Sie wird den ergriffenen Verbesserungsmaßnahmen und dem erbrachten Einsatz des Sektors nicht gerecht. Die gesamten Gesundheitsausgaben betragen in den Niederlanden 8 Prozent des BIP, womit wir im europäischen Vergleich im mittleren Bereich liegen. Der Eigenbeitrag für Pflege ist mit 1,2 Prozent pro Haushalt sogar der tiefste in Europa. Als Niederländer bestätigen wir unseren calvinistischen Ruf: Wir sind sparsam beim Konsum und nur beschränkt bereit, unser zur freien Verfügung stehendes Einkommen für Pflege auszugeben. Dadurch entsteht das Bild, dass der Konsument Pflege als einen kollektiven Kostenpunkt sieht und der Drang, kosteneffektiv zu arbeiten, war in den glorreichen Tagen der Wirtschaft kaum vorhanden. Es wird weniger von der Kapazität und mehr von den Pflegeleistungen her gedacht. Die durchschnittliche Dauer, die Patienten in niederländischen Krankenhäusern liegen, ist in den letzten Jahren um 15 bis 20 Prozent reduziert worden, womit auch die Kosten pro behandelte Patient gesunken sind. Dies resultiert in einem zweckmäßigen Gewinn, mit dem die Kostenzunahme als Folge der Alterung der Bevölkerung eingeschränkt wird. Kurzum: Der niederländische Gesundheitssektor ist relativ günstig und wird nun noch effizienter.

LESERBRIEF / INGEZONDEN BRIEF



DNHK Markt 2/2011
Thema Amsterdam

Over 'Amsterdam als vestigingsplaats',
pagina 34

“Hoe uniek is Limburg!”

België en Duitsland liggen om de hoek. We kunnen beschikken over acht vliegvelden op korte afstand. Keulen is groter dan Amsterdam en Nordrhein-Westfalen heeft méér inwoners dan Nederland. Het culturele aanbod behoort tot de top in Europa. Wij leven, denken en werken grensoverschrijdend. Zo heeft een Limburgs bedrijf een Amerikaan in dienst die in Düsseldorf woont. Waar het hier nog wél moet verbeteren, zijn goede ov-verbindingen. Maar daar wordt ook grensoverschrijdend tesamen aan gewerkt.

Donné Hendrick, KvK Limburg



Wilt u op de standpunten in Pro & Contra reageren? Heeft u zelf een voorstel voor een onderwerp of wilt u commentaar geven op een van de artikelen in dit blad? Schrijft u ons dan. Graag publiceren wij uw ingezonden brief. U kunt de redactie via email bereiken op lgutheil@dnhk.org

Wollen Sie auf die Standpunkte in „Pro & Contra“ reagieren? Haben Sie eigene Themenvorschläge, oder möchten Sie einen Kommentar zu einem der Texte im Heft abgeben? Dann schreiben Sie uns. Gern veröffentlichen wir Ihren Leserbrief. Sie erreichen die Redaktion per E-Mail unter lgutheil@dnhk.org