



User Name: =

Date and Time: = 2025-06-18

Job Number: = 255663248

Documents (1)

Client/Matter: -None-

Search Terms: Harde keuzes zijn nodig in de zorg voordat nog meer mensen de dupe worden Commentaar

Search Type: NaturalAnd

Content Type **Narrowed by**

news -None-

1. Harde keuzes zijn nodig in de zorg voordat nog meer mensen de dupe worden; Commentaar

Harde keuzes zijn nodig in de zorg voordat nog meer mensen de dupe worden; Commentaar

Harde keuzes zijn nodig in de zorg voordat nog meer mensen de dupe worden; Commentaar

NRC

24 juni 2023 zaterdag

1ste Editie

Copyright 2023 Mediahuis NRC B.V. All Rights Reserved



Section: OPINIE & DEBAT; Blz. 14

Length: 749 words

Body

ABSTRACT

GezondheidsZorg

VOLLEDIGE TEKST:

Nederland heeft niet meer de beste gezondheidszorg van de wereld. Zeker, de ziekenhuiszorg is heel goed, de spoed-, kraam- en huisartsenzorg ook. Maar er zijn te veel mensen die zorg nodig hebben en te weinig vakmensen om die te leveren. 84.000 Nederlanders wachten volgens toezichthouder NZa langer dan normaal op een ggz-afspraak. Afdelingen spoedeisende hulp sluiten soms een paar keer per dag hun deuren omdat ze vol liggen. En in de minder zichtbare hoeken, zoals de thuiszorg, zitten elke dag meer ouderen te wachten. Op een schone luier of een pil.

Bovendien kost de zorg steeds meer geld, onder meer doordat vrijwel alles - van IVF en maagverkleiningen tot ineffectieve kankermedicijnen - wordt vergoed in het basispakket.

De Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (RvS) constateerde afgelopen dinsdag wat onder andere de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid (WRR) en de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) al eerder zeiden: de zorg kan de vraag niet meer aan. Om de steeds schaarsere zorg solidair te houden, moeten zorgaanbieders gaan samenwerken in plaats van met elkaar te concurreren, zegt de RvS. De WRR en de NZa stelden dat er harde keuzes moeten worden gemaakt.

Het is goed om te zien dat minister Kuipers (Volksgezondheid, D66) recent al een paar keuzes maakte. Hij concentreerde de kinderhartchirurgie op twee plekken, ondanks hevige protesten van ziekenhuizen, en zei nee tegen de vergoeding van enkele dure nieuwe kankermedicijnen waarvan niet is aangetoond dat ze patiënten enorm kunnen helpen.

Harde keuzes zijn nodig in de zorg voordat nog meer mensen de dupe worden; Commentaar

De architecten van **de** Zorgverzekeringswet uit 2006 hadden goede bedoelingen. Wilde **de** groeiende en vergrijzende Nederlandse bevolking in **de** toekomst ook **nog** alle **zorg** krijgen, dan moest **de** collectieve rekening beheerst **worden**. Want die rekening liep **de** laatste jaren, **voordat** het stelsel op **de** schop ging, al behoorlijk op. Als zorgverleners met elkaar zouden concurreren, zo was het idee, dan zou **de** prijs voor medische behandelingen dalen. En **de** kwaliteit en **de** service verbeteren.

Gereguleerde marktwerking werd het devies en er **zijn mensen** die daar tot op **de** dag van vandaag vertrouwen in hebben. Maar marktwerking verlaagde **de** kosten niet én **de** tijden **zijn** veranderd. Ziekenhuizen en klinieken gingen juist steeds **meer zorg** leveren per patiënt. En **de** patiënt heeft geen enkele financiële reden om die hulp te weigeren want **zijn** verzekeraar betaalt **de** rekening. Artsen kunnen ook steeds **meer** en burgers verwachten steeds **meer**.

Daarnaast groeide het belang van ziekenhuizen om rond te komen: er moet 'productie' **worden** gedraaid. Een patiënt die soms beter ergens anders geholpen kan **worden**, houden ziekenhuizen liever bij zich. Geen goede ontwikkeling.

De zorgverzekeraars doen er sinds 2006 van alles aan om die kosten te beheersen. Ze stellen per ziekenhuis per jaar bovengrenzen aan **de** productie - zeker als die als duur te boek staat. En ze onderhandelen elk jaar opnieuw met hen over prijzen. Daar maken ze zich niet populair mee maar het is wel **nodig**. Minder **nodig zijn de** vele administratieve eisen die ze aan zorgverleners stellen waardoor artsen en verpleegkundigen veel **meer** tijd dan voorheen kwijt **zijn** aan turven en noteren van wat ze **de** hele dag doen.

Onderwijl gingen steeds **meer** artsen en verpleegkundigen in deeltijd werken. Alleen al daardoor **zijn** er veel **meer nodig** dan voorheen. In **de** huisartsenzorg is dat het duidelijkst: vroeger werkte **de** huisarts fulltime. Nu werkt tweederde van **de** huisartsen in deeltijd en is er een nijpend tekort.

Tegelijk bloeide **de** rest van **de** economie waardoor **mensen** die verzorgende of verpleegkundige kunnen **worden**, vaak voor een ander vak kiezen waar ze **meer** verdienen.

Keuzes zijn noodzakelijk - **harde keuzes**. Ja, sommige individuele burgers kunnen minder veeleisend **worden** maar dan kun je lang wachten. Het is nu ook aan artsen en hun wetenschappelijke verenigingen om **harde keuzes** te maken. Zij bepalen op grond van hun kennis wat er bij een medische behandeling uit **de** kast wordt getrokken. Zij, en zij alleen, kunnen **de** omvang van ingrepen en het aantal beperken. Want alle zorgverleners volgen hun richtlijnen. Elke ingreep die **de** patiënt niet per se beter gaat maken, belastend zal **zijn** én veel geld zal kosten, is er één te veel. Dappere artsen die concrete **keuzes** bepleiten, **zijn** er al. Hopelijk overtuigen ze hun collega's, bazen en **de** politiek.

Dappere artsen die concrete **keuzes** bepleiten, **zijn** er al. Hopelijk overtuigen ze hun collega's, bazen en **de** politiek.

[Link naar PDF](#)

Classification

Language: DUTCH; NEDERLANDS

Publication-Type: Krant

Subject: Health Care Facilities (99%); Health Care Professionals (99%); Nurses + Nursing (95%); Government Departments + Authorities (80%); Health Care Regulation + Policy (80%); Medical Treatments + Procedures (80%); Health Care Policy (77%); Medicine + Health (77%); Politics (77%); Public Health (77%)

Harde keuzes zijn nodig in de zorg voordat nog meer mensen de dupe worden; Commentaar

Industry: Health Insurance (75%)

Load-Date: June 24, 2023

End of Document