

BEKOSTIGING

28 MRT 2018

Blog: 18 miljard als openingsbod voor hoofdlijnenakkoorden

De komende maanden starten de onderhandelingen over de hoofdlijnenakkoorden. VWS doet met 18 miljard euro een goed openingsbod. Nu zijn de belangenorganisaties aan zet.



Guus Schrijvers

Voor de periode 2018-2021 is 13,9 miljard euro nodig om de groeiende vraag naar zorg bij te houden. Het Centraal Planbureau kwam tot dit bedrag in een [publicatie uit 2016](#). In november 2017 heeft de regering dit bedrag verhoogd tot 18 miljard. Even een korte uitleg over de totstandkoming van dat bedrag. Van die 13,9 miljard gaat ten eerste 2,6 miljard euro af vanwege bezuinigingen op medisch specialistische zorg en enkele andere bezuinigingen. Ten tweede komt er 2 miljard bij voor het kwaliteitskader verpleeghuiszorg. En ten derde worden de bijdragen aan gemeenten voor de Jeugdwet en Wmo verhoogd met 4,7 miljard. De rekensom wordt dan: 13,9 minus 2,6 plus 6,7 = 18 miljard euro. Al deze gegevens ontleen ik aan het document *Ramingen zorguitgaven: Technische briefing voor leden Tweede Kamer*, dat op 6 maart 2018 is gebruikt voor de briefing van de Tweede Kamer.

Een jaarlijkse groei van 6,4 procent

De toename van 18 miljard heb ik zelf omgerekend tot een jaarlijkse groei van de zorgbestedingen van plusminus 6,4 procent over de periode 2018-2021. Ongeveer de helft hiervan is bestemd voor loon- en prijsstijgingen. Verder is 1,2 procent groei nodig vanwege de demografie en 2,0 procent vanwege zeg maar autonome groei. Deze laatste groei is vergelijkbaar met die over de afgelopen jaren.

Ik schat in dat deze getallen de start vormen voor de onderhandelingen over de hoofdlijnenakkoorden. Deze vinden de komende maanden plaats tussen VWS, Zorgverzekeraars Nederland (ZN), de Patiëntenfederatie Nederland, de Vereniging van Nederlandse Gemeenten (VNG), de Federatie Medisch Specialisten (FMS), de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) en tal van andere landelijke organisaties van zorgaanbieders. De besprekingen dienen voor de zomervakantie klaar te zijn. Dan zal blijken of het hier gepresenteerde startbedrag van 18 miljard euro meer of minder is geworden. In de miljoenennota voor 2019 krijgen de resultaten van de akkoorden hun plek in het regeringsbeleid.

Vragen aan de ondertekenaars van de akkoorden

Het openingsbod van 18 miljard euro groei van VWS leidde bij mij tot de volgende vragen aan enkele partijen die aan de onderhandelingstafel over de hoofdlijnenakkoorden zitten.

Bestuursvoorzitters van grote zorgverzekeraars bepleitten op 9 maart op [Zorgvisie.nl](#) eigen regionaal beleid. Zij relativeerden het belang van de hoofdlijnenakkoorden. Welke betekenis heeft een ondertekening van de akkoorden door ZN als de achterban zich daar weinig van aantrekt?

De VNG wordt de grote winnaar van de akkoorden met de genoemde 4,7 miljard extra voor de gemeenten. Dat dient zij binnen de akkoorden wel uit te geven aan bijvoorbeeld substitutie van curatieve zorg. Gaat zij echt bijdragen aan extra FACT-teams en beschermde woonvormen om de reductie van bedden in psychiatrische ziekenhuizen en instellingen voor mensen met handicaps op te vangen? Zal de VNG de gemeenten hiertoe adviseren? En volgen die gemeenten dat VNG-advies op?

NVZ en FMS tekenen ook mee aan de hoofdlijnenakkoorden. Gaan medisch specialistische bedrijven en raden van bestuur van ziekenhuizen ermee akkoord, als hun begrotingen in het hoofdlijnenakkoord dalen? En als de voorlieden ja zeggen, doet hun achterban dat dan ook?

VWS kent aan de Patiëntenfederatie een belangrijke plek toe bij de onderhandelingen over de hoofdlijnen. Ik juich het toe dat patiëntenorganisaties invloed hebben op dergelijke onderhandelingen op nationaal, regionaal en instellingsniveau. Maar wie betaalt die versterking van hun rol daarbij? Kennen de VWS-bewindslieden de uitdrukking *Geen geld, geen Zwitsers?*

Kortom, VWS doet een goed openingsbod met die 18 miljard. Onderhandelen daarover is een mooi voorbeeld van participatiedemocratie. Nu zijn vooral andere partijen aan zet. Ik hoop maar dat de achterbannen de besturen van hun koepels serieus nemen.

Lees ook

9 MAART 2018 | **NIEUWS**
VGZ wil geen volumegroei in hoofdlijnenakkoorden

2 MAART 2018 | **NIEUWS**
VRZ-zorgverzekeraars sceptisch over hoofdlijnenakkoorden

9 FEBRUARI 2018 | **ACHTERGROND** P
'Dwingende afspraken nodig in hoofdlijnenakkoorden'

12 JANUARI 2018 | **NIEUWS**
'1,9 miljard euro besparen op ziekenhuizen is dromerij'

21 DECEMBER 2017 | **NIEUWS**
Hoofdlijnenakkoorden krijgen meer inhoud

TOON MEER NIEUWS →



Probeer Zorgvisie.nl een maand gratis uit

Elke dag de beste artikelen, nieuws, opinie en best practices van het meest toonaangevende vakblad voor hoger management in de zorg. Normaal €10,- per maand.

Start nu uw gratis
 proefmaand