

AWBZ: vier scenario's voor 2012

De vergrijzing dreigt ertoe te leiden dat de zorg in het algemeen en de AWBZ in het bijzonder straks nauwelijks nog te betalen zijn. In de pers verschijnen dan ook regelmatig proefballonnen van de overheid en verschillende adviesorganen om de naderende problemen het hoofd te bieden. Maar van een structurele herziening is nog steeds geen sprake. Veel hangt natuurlijk af van hoe maatschappij en economie zich de komende jaren zullen ontwikkelen. De Rabobank werkte daarom vier toekomstscenario's uit en relateerde deze aan mogelijke ontwikkelingen in de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ). Hoe ziet de uitvoering hiervan er in 2012 uit?

'Recht op zorg'?

Berucht is inmiddels het voorbeeld van de rollator. Begin februari betoogde de voorzitter van het College voor Zorgverzekeringen, Hillen, dat ouderen deze ook prima zelf konden betalen. Het land stond voor even op zijn achterste benen. Dit is illustratief voor elke keer dat de handhaving van collectief gefinancierde voorzieningen ter discussie wordt gesteld. Want in onze maatschappelijke beleving hebben we het 'recht op zorg' hoog in het vaandel staan. Hillen had echter wel een punt. Want de kosten voor de hulp uit het ziekenfonds en de AWBZ stijgen sterk. In minder dan tien jaar zijn de uitgaven aan de AWBZ verdubbeld tot circa 21 miljard euro in 2004. Deze toename bedraagt na correctie voor inflatie en bevolkingsgroei nog steeds zo'n 5% per jaar. Daardoor is de maandpremie voor de verzekerden in vijf jaar tijd met 200 euro gestegen. De AWBZ is een verplichte volksverzekering tegen ziektekosten die niet door het ziekenfonds of de particuliere verzekering worden gedekt. Uit de AWBZ worden onder meer verblijf en verzorging in verpleeg- en verzorghuizen en psychiatrische inrichtingen gefinancierd, evenals de thuiszorg. Momenteel bedraagt de verplichte AWBZ-premie nog 13,25% van de eerste twee belastingschijven, maar het kabinet kondigde deze maand aan deze te verhogen naar 13,55%. Als er niet iets echt structureels gebeurt met de AWBZ zou deze premie, zo is onlangs berekend, oplopen tot liefst 50% in 2030, wanneer de

ontgroening en vergrijzing hun hoogtepunt naderen. Tegen die tijd zullen er volgens de bevolkingsprognoses van het CBS op elke honderd potentiële arbeidskrachten maar liefst veertig senioren (65-plussers) zijn, die voor een aanzienlijk deel een beroep doen op de AWBZ. Ter vergelijking: in 1996 was dit 21%. Bovendien zullen niet alleen meer mensen gebruik maken van de AWBZ, ze zullen er ook langer gebruik van maken. De voortschrijdende technologie maakt het immers aannemelijk dat mensen over het algemeen langer blijven leven. Daarom is een herziening van de AWBZ onontkoombaar.

Modernisering

Ook al is er nog geen sprake van een structurele herziening van het Nederlandse zorgstelsel, toch heeft de laatste jaren al wel een ommekeer plaatsgevonden van een aanbod- naar een vraaggestuurde zorg. Direct en concreet uitvloeisel van deze modernisering vormt het Persoonsgebonden Budget (PBG), dat in april 2003 is ingevoerd. In plaats van zorg in natura, zoals verpleging en verzorging thuis of een verblijf in een instelling, kan de zorgvrager nu ook kiezen voor een bedrag om daarmee zelf zorg in te kopen. Het grote verschil is dat de consument relatief onafhankelijk is van een zorginstelling en de keuzes die hier worden gemaakt. Daarnaast moet de zorgvrager zelf stappen ondernemen om hulp in te kopen. Een gevolg is dat er nu ruimte ontstaat voor prijsconcurrentie tussen de zorgaanbieders. De overheid lijkt zich daarnaast verder terug te trekken om zich te concentreren op meer beleidsmatige taken, zoals de toetsing van aanspraken. Voorts zal tegelijkertijd met de invoering van de verplichte basisverzekering in 2006 de AWBZ worden beperkt.

Vier scenario's

De modernisering van de AWBZ is echter nog maar net begonnen. De vraag is hoe deze eruit moet zien om in de toekomst aan ieders wensen te voldoen. De Rabobank ontwikkelde vier toekomstscenario's voor consumentenbehoeften in het jaar 2012 om strategisch in te kunnen spelen op trends en

ontwikkelingen. Hierbij spelen twee onzekerheden een hoofdrol: economische ontwikkelingen (voorspoed versus tegenspoed) en maatschappelijke ontwikkelingen (individualisering versus solidariteit). Met deze vier uitersten beschrijven we hieronder vier scenario's, te weten: Overleven (economische tegenspoed, individualisering), Steun (economische tegenspoed, solidariteit), Groei (economische voorspoed, individualisering) en Zingeving (economische voorspoed, solidariteit). De mogelijke ontwikkeling van de AWBZ wordt vervolgens bekeken in het licht van deze vier toekomstbeelden.

Scenario 1: 'Overleven'

Na de welvaartsjaren negentig krijgt de consument aan het begin van het nieuwe millennium de rekening gepresenteerd. De aandelenballon is leeggelopen en als gevolg van crises zoals die in het Midden-Oosten is de economie in een neerwaartse spiraal terechtgekomen. De werkloosheid is torenhoog. De wereldhandel hapert en de huizenmarkt is ingestort. De maatschappelijke sfeer is verziekt; al dan niet etnische conflicten zijn aan de orde van de dag. Dit groeiende geweld heeft geleid tot een groot gevoel van onveiligheid. Binnen de EU is voorts op verschillende niveaus onenigheid ontstaan. Het bedrijfsleven reorganiseert continu en productieverplaatsingen naar lage-lonenlanden zijn aan de orde van de dag. Het consumentenvertrouwen is tot een absoluut nulpunt gedaald. De kloof tussen arm en rijk is onoverbrugbaar. De versplintering van de maatschappij vindt haar weerslag in de politiek. Tot 2012 maakt geen enkel kabinet de ambtstermijn van vier jaar vol. *Zorgen dat je houdt wat je hebt* en *Ieder voor zich* zijn de motto's die voor de meerderheid van de bevolking opgeld doen. Iedereen beseft dat hij of zij er uiteindelijk alleen voor staat. De bereidheid om bij te dragen aan het welzijn van anderen is ver te zoeken.

Door het gebrek aan besluitvaardigheid bij de elkaar in hoog tempo opvolgende kabinetten is er in dit sombere scenario nauwelijks sprake van beleid. Ze volgen de weg van de minste weerstand met forse premiestijgingen en een uitgesproken karige uitvoering van de AWBZ als resultaat. De maatschappij wordt aan haar lot overgelaten. De

verantwoordelijkheid voor de uitvoering van de zorg ligt voornamelijk bij de zorgaanbieders. Om nog enigszins in aanmerking te komen voor zorg, moet de consument zich blauw betalen aan bijverzekeringen. Als acceptatie door verzekeringsmaatschappijen al plaatsheeft, want de criteria hiervoor zijn streng. En dan nog zijn de eigen bijdragen erg hoog. De wachtlijsten zijn lang, wat niet in de laatste plaats wordt veroorzaakt door de vergrijzing. Er ontstaat een tweedeling tussen het zorgaanbod voor het vermogende deel van de bevolking en dat voor de overgrote meerderheid. Laatstgenoemde groep is voornamelijk aangewezen op de magere, zonet gebrekkige AWBZ-zorg, waarbij kosten steevast voor kwaliteit gaan. Voor de hulpbehoevende senior die helemaal niets meer kan betalen, is gedwongen mantelzorg de enige optie. Door de aanhoudende neerwaartse spiraal staat het voortbestaan van de AWBZ anno 2012 steevast ter discussie.

Scenario 2: 'Steun'

In dit scenario is de economische malaise in 2012 net als in 'Overleven' de gewoonste zaak van de wereld geworden. Dachten we aan het begin van het millennium nog dat de recessie een kort leven beschoren zou zijn, inmiddels weten we beter. Veel grote bedrijven zijn omgevallen of drastisch afgeslankt met grote werkloosheidsschokken tot gevolg. Maar ondanks de lage economische groei blijft de werkgelegenheid relatief op peil doordat verschillende vormen van arbeidstijdverkorting de looneisen flink drukken. De burger heeft alle vertrouwen in de markt verloren. Politiek waait er een linkse wind, waardoor veel voorgenomen privatiseringen zijn teruggedraaid. De overheid doet er alles aan om de sociale zekerheid voor afbraak te behoeden. Zij werkt veel samen met het bedrijfsleven om collectieve voorzieningen te realiseren. Herzieningen van het belastingstelsel treffen daardoor vooral de hogere inkomens. Door elkaar te steunen kunnen we als maatschappij de problemen het hoofd bieden. Er is een back-to-basictrend ontstaan. *Zuinigheid* en *vlijt* zijn sleutelwoorden. Geld speelt geen allesbepalende rol meer; mensen helpen elkaar in natura. Hierdoor ontstaat een levendige ruilhandel, die wordt ondersteund door een eigen lokale munt. Daarnaast besteden mensen meer tijd aan het

samenzijn met hun kinderen, ouders en vrienden. Doordat de behoefte mee te doen aan de *rat race* van de jaren negentig sterk is afgenomen, ervaren zij meer rust en hebben zij meer oog voor de kwaliteit van het leven.

Het AWBZ-pakket blijft in dit scenario geheel intact. Wel is de vorm enigszins gewijzigd. Burgers nemen zelf op wijkniveau de organisatie in handen, gestimuleerd door de overheid. Kleinschaligheid is een belangrijk kenmerk, evenals een sterk vraaggestuurde zorg. Veel burgers hebben een parttime vrijwilligersbaan in de thuiszorg of de AWBZ-instellingen in de uren dat er geen betaald werk voor hen is. Werkgevers en werknemers dragen samen bij aan de financiering ervan. De zogenaamde levensloopbestendige wijken schieten als paddestoelen uit de grond. Hier staan huizen voor senioren die bijvoorbeeld moeilijk ter been zijn, maar ook grote woningen voor drie-generatiegezinnen. Want mantelzorg is sterk ontwikkeld, uit noodzaak maar ook door de grote saamhorigheid die er heerst.

Scenario 3: 'Groei'

In het Groei-scenario floreert de economie als nooit tevoren. De internationale orde is in 2012 hersteld en op het terrein van terrorisme heerst rust. De woningmarkt is stabiel, de werkloosheid nihil. Europa is in 2012 leidend op de wereldmarkt en heeft sterk geprofiteerd van het anti-Amerikanisme dat na het machtsvertoon in het Midden-Oosten in veel landen de kop opstak. De gemiddelde EU-burger is twee keer zo rijk als in 2004. Luxe goederen en diensten zijn niet langer voorbehouden aan een minderheid. Zelfontplooiing is het grote ideaal, met de nadruk op 'zelf'. Mensen zijn pas bereid iets voor anderen te doen als ze daar in eerste instantie zelf beter van worden. Hoffelijkheid en respect zijn ver te zoeken. Iedereen is gericht op zijn eigen territorium. Het imago van succes is het hoogste goed. Opvallend veel eenoudergezinnen en eenpersoonshuishoudens bepalen het maatschappelijke beeld. De stress is groot, de mobiliteit hoog. Werken doe je onderweg of op reis. Voor de consument is het aantal keuzemogelijkheden nooit genoeg. Hij wil meer, hoger, sneller. Onderwijs is deels geprivatiseerd, evenals pensioenvoorzieningen en de zorg. Alles is te

koop, van een ziekenhuisbed tot een goed gesprek.

De gezondheidszorg heet in dit scenario Private Care And Medical Industry en heeft een aanzienlijke hervorming doorgemaakt. De organisatie is vele malen efficiënter dan in 2004 en de zorgvrager kan rekenen op de allernieuwste technologie. Alles is te koop, alles draait om klanttevredenheid. Bovendien zijn er ook buitenlandse spelers op de zorgmarkt, die enorm gedifferentieerd is. Onder meer zorghotels en statusverhogende één-op-éénverpleegvilla's voorzien in de wensen van de grote groep vermogenden. De overheid heeft zich ook op het terrein van de AWBZ nagenoeg helemaal teruggetrokken, met als gevolg dat ook malafide organisaties zich op de zorgmarkt begeven. Thuis wonen in levensloopbestendige woningen, al dan niet met 24-uurs thuiszorg, is de trend. Verzorgingshuizen bestaan dan ook vrijwel niet meer. Alleen voor de minder vermogende senior met grote zorgbehoefte zijn er verpleeghuizen die gefinancierd worden uit de AWBZ. Deze is er nog slechts in de vorm van zorgsubsidies aan de onderlaag die de basiszorg niet kan betalen.

Scenario 4: 'Zingeving'

In dit scenario gaat iedereen er gestaag op vooruit. De maatschappij maakt in de periode 2004-2012 een transitie door, waarin de schaduwzijden van de snelle jaren negentig worden onderkend. Als er één ding voor iedereen duidelijk is, dan is het wel dat geld alleen niet gelukkig maakt. Normbesef, sociale cohesie en herbezinning kenmerken de Nederlandse samenleving. Goede relaties en een zinvol bestaan zijn belangrijker dan veel bezit en van doorslaggevend belang voor de kwaliteit van het leven. De recessie aan het begin van het millennium heeft veel mensen teruggeworpen op sociale netwerken. Deze ontwikkeling stond voor een belangrijk deel aan de basis van de huidige maatschappelijke mentaliteit. Autochtone Nederlanders nemen daarnaast veel over van hun allochtone landgenoten voor wat betreft de respectvolle en gemoedelijke omgang met de oudere medemens. Zorg, veiligheid en onderwijs worden voorts niet langer aan de markt toevertrouwd. Van wachtlijsten is geen sprake meer. Voor wat betreft de AWBZ staat de overheid garant

voor kwalitatief hoogwaardige en duurzame zorg, gefinancierd uit het publieke middelen. De zorg is nagenoeg op maat gesneden, ook al is zij niet aan de markt overgelaten. Door voortschrijdende (medische en farmaceutische) technologie en een efficiënte organisatie van voorzieningen is een gezonde en prettige oude dag voor iedereen binnen handbereik gekomen. Voor hulpbehoevenden zijn er kleinschalige wooninstellingen of levensloopbestendige woningen in combinatie met goed geoutilleerde thuiszorg. Veel mensen kiezen vanuit maatschappelijke betrokkenheid (zingeving) voor een baan in de zorg of het onderwijs. Personeelstekort bestaat in deze sectoren dan ook niet. Mantelzorg is belangrijk geworden, niet zozeer omdat de overheid wijst op individuele verantwoordelijkheid, maar juist omdat de maatschappij gemeenschapszin hoog in het vaandel heeft staan. In je vrije tijd zorgen voor je ouders, burens of vrienden draagt bij aan het persoonlijke geluk.

Conclusie

Tussen de beelden van de AWBZ in de vier scenario's voor 2012 bestaat een aantal overeenkomsten. Zo is in alle scenario's sprake van een toegenomen eigen verantwoordelijkheid. In het eerste en het derde scenario heeft deze eigen verantwoordelijkheid een individueel karakter. In de andere twee ligt zij meer bij het collectief. In het meest extreme geval betekent dit zorg zelf inkopen en betalen, in andere gevallen je eigen netwerk onderhouden en aanspreken bij

zorgbehoefte. Hoe het ook zij, meer eigen verantwoordelijkheid lijkt een onontkoombare trend. Ook veel terugkerend is mantelzorg. Soms dwingt de overheid haar burgers hiertoe, soms vraagt de maatschappij hierom. Voorts valt in de scenario's waar mensen op zichzelf zijn gericht de geprivatiseerde zorg op, waarbij vooral in tijden van economische voorspoed de klant overduidelijk aan de touwtjes trekt. Eveneens opvallend zijn de levensloopbestendige woningen die in drie van de vier scenario's opduiken. Ook dit lijkt een vrijwel zekere ontwikkeling. Samenwerkingsverbanden tussen publieke en private partijen liggen in het verlengde hiervan. Verder lijkt een tweedeling in de zorg in ieder geval in de individualistische scenario's onvermijdelijk. Los van de vraag of dit wenselijk is, zal deze ontwikkeling tot verdergaande differentiatie in het zorgaanbod nopen.

April 2004

Enrico Versteegh (030-2158082)

H.Y.Versteegh@rf.rabobank.nl

Met dank aan:

Inez Gommers, Karina Nieland, Saskia Verhoeven en Niels Bartels (Corporate Clients), Lizethe Kluijtmans (Marktmanagement Bedrijven), Sanny Zuiderveld en Harmen Versluis (Stafgroep Economisch Onderzoek) en Laurence Kea (Achmea).

