

Zó werkt de zorg in Nederland


Kees Wessels & Gertrude van Driesten

**Geheel
herzien, met
nieuwe
accenten!**

Zó werkt de zorg in Nederland

Kees Wessels & Gertrude van Driesten

Zó werkt de zorg in Nederland

 maart 2023

4^e editie, 8^e druk

Inhoud

Kees Wessels

Gertrude van Driesten

Lisanne van Eersel

Vormgeving

Leonie Lous

Monique Willemse

Eindredactie

Henk Bovekerk

Drukwerk

Wilco Printing & Binding



In opdracht van



Uitgeverij

De Argumentenfabriek

www.argumentenfabriek.nl



ISBN 978 94 93004 30 6

NUR 860

Voorwoord van de minister

Beste lezer,

Gezondheid is een groot goed en gelukkig kan in Nederland iedereen met gezondheidsproblemen rekenen op zorg. We kunnen steeds meer ziekten genezen en leven langer door met chronische aandoeningen. Dat komt vooral door de ruim 1,3 miljoen mensen die dagelijks onder vaak hoge druk fantastisch en belangrijk werk doen in de zorg.

Goede, toegankelijke zorg is geen vanzelfsprekendheid. De zorgvraag stijgt en we moeten samenwerken en kiezen om ook in de toekomst iedereen die zorg nodig heeft te kunnen helpen, met zorg van hoge kwaliteit. Ik ben daarom blij met het sluiten van het Integraal Zorgakkoord, waarbinnen we met partijen uit alle domeinen van de

zorg samenwerken om deze te verbeteren. Het stelsel is daarbij noodzakelijkerwijs in beweging, juist door het Integraal Zorgakkoord. De zorg is niet alleen van de zorg. De zorg is van ons allemaal en we moeten als samenleving samen die zorg goed en toegankelijk krijgen en houden. Kennis over hoe de zorg werkt, is essentieel om met elkaar het open gesprek te voeren over de opgaven in de zorg. Dit boek biedt daar een feitelijke basis voor.

Zo horen we overal dat de zorguitgaven en personeelstekorten stijgen, maar hoe hoog zijn die nu? En de zorgvraag stijgt door de vergrijzing. Kan het personeel dat wel allemaal organiseren? Hoe en door welke partijen wordt de zorg georganiseerd en betaald? Op die vragen geeft dit boek antwoord.

Als ministerie zetten we in op het verlenen van passende zorg waarbij we uitgaan van gezondheid in plaats van ziekte. Ook richten we ons op zorg die effectief en van meerwaarde is voor de patiënt en die in samenwerking met de patiënt tot stand komt. Daarbij denken we na over de plaats en manier waarop zorg wordt verleend. Zo zetten we stevige stappen om te zorgen dat de zorg toegankelijk en goed is voor de mensen die echt zorg nodig hebben.

Ik hoop dat het lezen van dit boek aanzet tot goede gesprekken over de zorg, zodat we deze samen nóg beter kunnen maken.

Ernst Kuipers,
Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Inhoudopgave

■ 9 Introductie

11 Voorwoord van de auteurs

■ 17 Hoofdstuk 1 Wat is zorg?

21 Omvang zorgstelsel

24 Doelen zorgstelsel

28 Trends in de bevolking

32 Vijftien vormen van zorg

■ 49 Hoofdstuk 2 Spelers

51 Drie hoofdrolspelers

60 Vertegenwoordiging van de
hoofdrolspelers

63 Spelers in de rijksruit

75 Trends op de arbeidsmarkt

■ 81 Hoofdstuk 3 Stelselwetten

85 Wet publieke gezondheid

88 Wet maatschappelijke ondersteuning

89 Jeugdwet

90 Zorgverzekeringswet

92 Wet langdurige zorg

97 Route naar zorg en ondersteuning

103 Preventie in de zorg

106 Toezicht op zorg

111 Hoofdstuk 4
Wetten

- 114 Algemene wetten
- 119 Specifieke zorgwetten

127 Hoofdstuk 5
Geldstromen

- 131 Zorguitgaven
- 135 Zorgbegroting
- 138 Bekostiging van zorg vanuit de Zvw
- 144 Bekostiging van zorg vanuit de Wlz
- 144 Bekostiging vanuit de Wmo en Jeugdwet
- 152 Bekostiging vanuit de Wpg
- 153 Inkoop van zorg
- 160 Bekostiging van specifieke situaties
- 164 Eigen betalingen

169 Tot besluit

- 171 Bronnenlijst
- 175 Lijst van afbeeldingen
- 179 Register
- 185 Nawoord
- 189 Hoe is dit boek tot stand gekomen?
- 190 Wie hebben meegedacht?
- 191 Dankwoord
- 199 Wat is Platform Zó werkt de zorg?

Voorwoord van de auteurs

Wat is het belangrijkste argument voor het lezen van dit boek?

Een bestseller geheel door de molen halen, kan dat eigenlijk wel? Ja, want ook een boek dat heel goed is, kan nog beter. Dus ook al zijn er tot eind 2022 circa twintigduizend exemplaren van *Zó werkt de zorg in Nederland* verkocht en is dit al de vierde editie en achtste druk, het boek dat je nu vasthoudt, is heel anders dan zijn voorgangers. Met nieuwe informatie en visualisaties, toegevoegde actuele thema's en een andere (nog duidelijkere) indeling. Hierbij is het doel van het boek niet veranderd: heldere, toegankelijke en neutrale informatie over de zorg verspreiden.

Wat biedt dit boek je? Nou, veel. Namelijk kennis, overzicht, inzicht en makkelijk te begrijpen informatie over het complexe Nederlandse zorgstelsel. Belangrijk voor iedereen die actief is in en voor de zorg. Want zonder de juiste kennis is het lastig je weg te vinden of goede zorg te leveren. Of om mee te praten en denken over dilemma's in de zorg. Hoe de zorg anders of beter kan (en moet), is een terugkerend onderwerp in de zorg waar wetten, regels, en 'domeinen' voor verhitte discussies zorgen. Om tot verandering te komen, is kennis over 'het nu' onontbeerlijk.

Dit boek is als volgt opgebouwd.

In **hoofdstuk 1** nemen we je mee in de zorg. Wat is de gedachte achter het zorgstelsel? Wat verstaan we eigenlijk onder gezondheidszorg? Welke vormen van zorg en ondersteuning zijn er en wat is er nodig om kwalitatief goede zorg te leveren?

In **hoofdstuk 2** beschrijven we wie de drie hoofdrolspelers en andere belangrijke spelers in de zorg zijn. Hoeveel mensen werken waar in de zorg en wat zijn ontwikkelingen op de arbeidsmarkt?

In **hoofdstuk 3** belichten we de vijf stelselwetten: wat regelen ze en wat is de route naar zorg en ondersteuning? Wat houdt 'zorgplicht' eigenlijk in en welke vorm van preventie komt uit welke wet?

In **hoofdstuk 4** komen de wetten aan bod waar de hoofdrolspelers in de zorg dagelijks mee te maken hebben. Zoals: wat zijn rechten en plichten van patiënten en zorgverleners, hoe ga je om met vertrouwelijke informatie en wat doe je als er sprake is van huiselijk geweld?

In **hoofdstuk 5** gaat het over geld. Hoe bekostigen we de zorg en hoe lopen de geldstromen? Hoeveel collectief geld geven we in totaal uit en hoeveel hiervan gaat bijvoorbeeld naar de ziekenhuis- en ouderenzorg? Hoeveel betaalt een volwassene voor zorg? En hoe werkt een persoonsgebonden budget?

Met de indeling in vijf hoofdstukken (wat is het, spelers, stelselwetten, andere wetten en geldstromen) volgt dit boek de opzet van de andere boeken die we met het *Platform Zó werkt de zorg* inmiddels hebben gemaakt. Die andere boeken (zie pagina 202), zoals over de

ouderenzorg, de gehandicaptenzorg, de geneesmiddelenzorg of het sociaal domein, behandelen delen van de zorg en volgen deze indeling. De opbouw leest logisch en informatie is makkelijk terug te vinden, zo hebben lezers ons verzekerd. Dit is de reden dat we deze nieuwe editie van het boek *Zó werkt de zorg in Nederland* hiernaar hebben gemodelleerd.

Voor de *Zó werkt de zorg*-lezers van het eerste uur (en iedereen die nieuwsgierig is): wat is er zoal nieuw in deze geheel herziene en uitgebreide versie? Bekijk de nieuwe visualisaties over kwaliteit, de arbeidsmarkt en wat we als burger zelf nog betalen naast de collectief bekostigde zorg. Of bekijk hoe de vergoeding van zorg aan 'wanbetalers' en 'onverzekerden' is geregeld. Lees over 'passende zorg', welke vormen van preventie er zijn en vind zorggerelateerde informatie over het sociaal domein. In dit boek werken we ook meer met cijfers en trendlijnen

over een langere periode: wat is de ontwikkeling door de jaren heen? Hiermee geven we een breder inzicht en zijn actuele cijfers beter te duiden.

Wij, de auteurs, zijn trots op dit nieuwe boek en dankbaar dat we weer hebben mogen putten uit de ongebreidelde kennis van onze zorgpartners in het platform (zie pagina 192). Zonder hen geen boek. Alle deskundige meedenkers en kritische meelezers verrijken voortdurend onze collectieve kennis. We hopen die in dit boek aan je mee te geven.

Veel leesplezier!

Kees Wessels, chef Zorg en welzijn

Gertrude van Driesten, plaatsvervangend chef Zorg en welzijn

De Argumentenfabriek

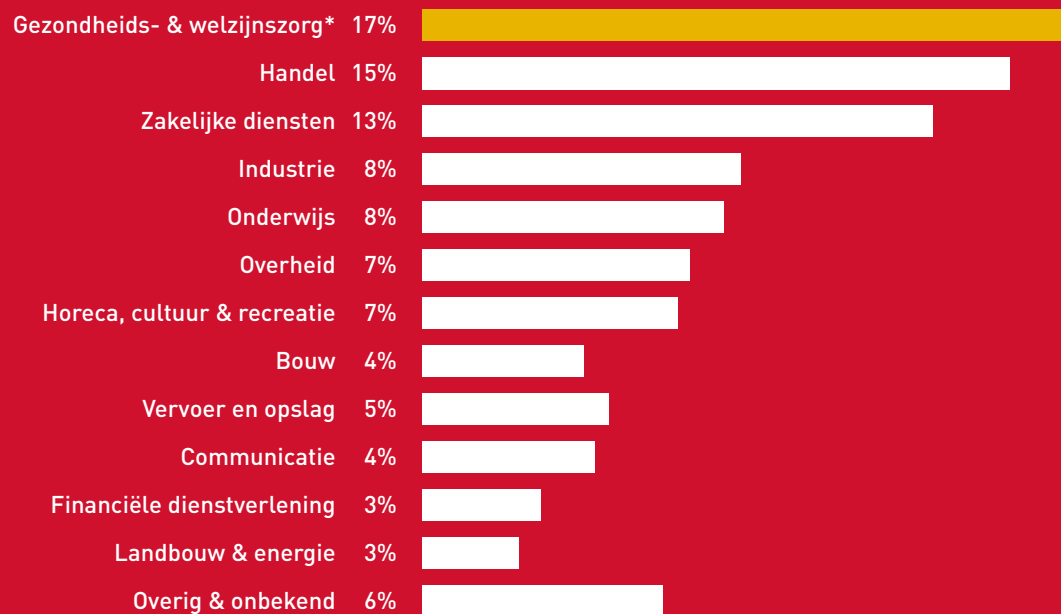
Hoofdstuk 1

Wat is de gedachte achter ons zorgstelsel en wat is zorg?

Wat is de gedachte achter het Nederlandse zorgstelsel, wat bedoelen we met gezondheidszorg en welke vormen van zorg zijn er? Dat beschrijven we in dit eerste hoofdstuk.

Dit boek gaat over het Nederlandse zorgstelsel. Hiermee bedoelen we het systeem van wetten en regels die gezondheidszorg mogelijk maken, inclusief belangrijke spelers in de uitvoering ervan. Het is de sector waar de meeste mensen in werken en waar het meeste publieke geld in omgaat. Zorg beslaat een breed spectrum, van gezondheid tot zelfredzaamheid.

Welk deel van de beroepsbevolking werkt in de zorg?



Afbeelding 1.1

Beroepsbevolking per sector als deel van de totale beroepsbevolking in 2021.

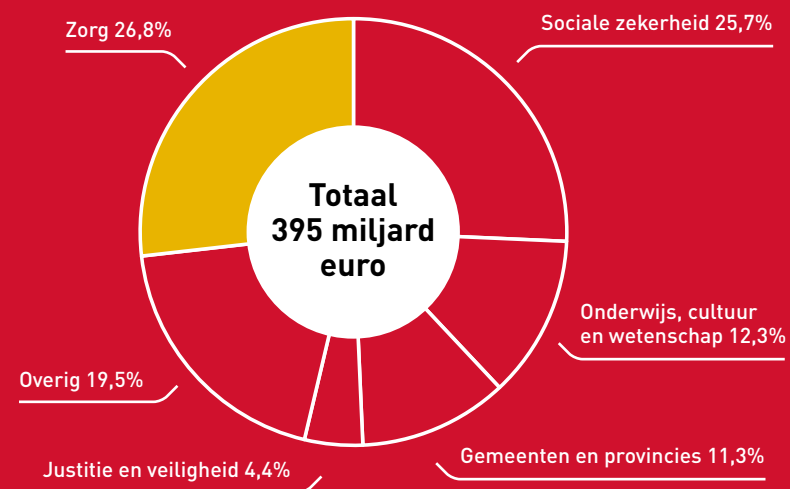
*Exclusief kinderopvang.

Bron: CBS Statline, 2022.

Omvang zorgstelsel

Van de ruim 9,7 miljoen Nederlanders tussen de 15 en 75 jaar die eind 2021 werken of werk zoeken (de beroepsbevolking), zijn er bijna 1,5 miljoen actief in de gezondheids- en welzijnssector. Op basis van deze cijfers kunnen we stellen dat een op de zes Nederlanders nu in de zorg werkt. De zorg is hiermee de grootste werkgever in Nederland, zo maakt **afbeelding 1.1** duidelijk. **Afbeelding 1.2** laat zien dat we het grootste deel van de rijksuitgaven besteden aan de zorg.¹ De omvang van de zorgsector is dus groot. Alle reden om te willen weten hoe we het zorgstelsel in Nederland hebben georganiseerd.

Welk deel van de rijksuitgaven gaat naar zorg?



Afbeelding 1.2

Uitgaven aan zorg en andere sectoren als percentage van de totale uitgaven van het Rijk in 2023.

Bron: Rijksoverheid, 2022.

Hoofdstuk 3

Hoe werken de vijf stelselwetten voor de zorg?

In dit hoofdstuk kijken we hoe de vijf stelselwetten werken. Wat regelen de wetten? Wie bepaalt welke zorg zorgverzekeraars en zorgkantoren vergoeden en gemeenten verstrekken? Hoe krijgen mensen vervolgens deze zorg? En wie ziet toe op de uitvoering van de stelselwetten?

Om het geheugen op te frissen, zetten we de vijf stelselwetten die de basis van het zorgstelsel vormen nog eens op een rij: de Wet publieke gezondheid (Wpg), de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo 2015, hierna Wmo), de Jeugdwet, de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de Wet langdurige zorg (Wlz). Het leeuwendeel van de zorg

die in Nederland collectief wordt gefinancierd, is in een van deze vijf wetten vastgelegd.

De Wpg beschermt mensen tegen gezondheidsrisico's waar ze zelf geen of onvoldoende invloed op hebben. De Wmo betreft de ondersteuning voor mensen in een kwetsbare positie en de Jeugdwet regelt de jeugdzorg. De Zvw gaat over de op genezing gerichte zorg, ook wel 'curatieve zorg' genoemd. De Wlz regelt de zwaarste en intensiefste zorg voor mensen die 24 uur per dag zorg of toezicht nodig hebben. **Afbeelding 3.1** laat op hoofdlijnen zien wat iedere stelselwet regelt. Hierna gaan we dieper op elke wet in.



Afbeelding 3.1

Hoofdstuk 4

Welke andere wetten regelen zorg?

In dit hoofdstuk belichten we overige belangrijke wetten die de rechten en plichten van zorgverleners en patiënten regelen. Van algemene wetten over onaantastbaarheid van het lichaam en het recht op informatie, tot het medisch beroepsgeheim, beschermde beroepen en het medisch tuchtrecht. Ook benoemen we wetten die specifieke situaties regelen, zoals het afbreken van een zwangerschap of het gebruik van medische hulpmiddelen.

In het vorige hoofdstuk hebben we de vijf stelselwetten geïntroduceerd. Deze wetten vormen het fundament van ons zorgstelsel. Om het zorgstelsel goed te doorgronden, is van meer wetten kennis nodig, zoals wetten die gaan

over de kwaliteit van zorg, over rechten en plichten van patiënten en over bijzondere medische handelingen. Dit kan gaan om omvangrijke wetten waarvan maar een klein deel over zorg gaat, tot bondige wetten die volledig zijn toegespitst op één deelgebied van de zorg. We geven in dit hoofdstuk een overzicht van de belangrijkste algemene en specifieke wetten die betrekking hebben op de zorg.

Vakinhoudelijke kennis is de basis van goede zorg. Ook is bepalend hoe een zorgverlener zijn vak uitoefent, welke rechten patiënten hierin hebben en hoe de 'zorgmarkt' is geregeld. Tal van spelregels die we als maatschappij belangrijk vinden voor goede zorg zijn vastgelegd in wetten.

Overheid en burgers

Bij de zojuist beschreven wetten gaat het vooral over hoe zorgorganisaties en patiënten met elkaar omgaan. Nu belichten we belangrijke wetten die zich uitspreken over de verhouding tussen overheid en burger. Zoals we in hoofdstuk 2 zagen, zijn er verschillende overheidsinstanties betrokken bij de zorg. De Algemene wet bestuursrecht (Awb) vormt de basis voor de bevoegdheden van deze overheidspartijen, evenals de mogelijkheden van burgers om zich tegen handelen van de overheid te verweren.

De Wet open overheid (Woo), tot 2022 de Wet openbaarheid van bestuur (Wob) genoemd, geeft de overheid de plicht om openbare informatie actief te delen met burgers. Deze wet geeft ook het recht aan burgers en organisaties om informatie in te zien die nog niet openbaar is gemaakt. Dit gebeurt door een zogeheten

‘Woo-verzoek’ in te dienen bij de betreffende overheidsorganisatie. Denk bijvoorbeeld aan een journalist die het aantal zelfmoorden in ggz-instellingen wil weten. In zo’n geval dient de journalist een Woo-verzoek in bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), waarop de IGJ de gevraagde gegevens moet leveren.

Strafrecht

Voor klachten van patiënten en nabestaanden aan het adres van een zorgverlener bestaat het medisch tuchtrecht, dat we in de volgende paragraaf uitleggen. Er is echter ook een weg via het strafrecht, geregeld in de Wetboeken van Strafrecht en Strafvordering. Hierin staat welk gedrag strafbaar is, hoe dit wordt onderzocht en wat de sancties zijn. In het Wetboek van Strafrecht staat bijvoorbeeld dat zorgverleners een overtreding begaan als zij mensen niet helpen die in levensgevaar verkeren. Het strafrecht regelt de rechtspositie van zorgverleners als zij

als verdachte of getuige voor de rechter staan. Zij hebben op zo'n moment twee met elkaar conflicterende plichten: de plicht om te getuigen en de plicht om informatie over hun patiënten geheim te houden. Het is aan de zorgverlener om per specifieke situatie af te wegen welk belang zwaarder weegt.

Specifieke zorgwetten

Naast de algemene wetten zijn er wetten die specifiek betrekking hebben op de gezondheidszorg. Deze wetten, gebundeld in **afbeelding 4.2**, leggen regels vast op een bepaald deelgebied. Dit kan een onderwerp zijn dat op een groot deel van de zorg van invloed is. Denk aan de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG). De Wet BIG beschermt patiënten tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen van zorgverleners. Zo mogen zorgverleners een aantal handelingen alleen maar doen als ze over de vereiste titel beschikken,

bijvoorbeeld arts, verloskundige of psychotherapeut, en hiertoe bekwaam zijn. Het gaat om beschermde titels die je alleen mag voeren als je aan de juiste kwalificaties voldoet. Andere wetten zijn toegespitst op een specifieke situatie. Neem de Wet afbreking zwangerschap of de Embryowet.

Het komt regelmatig voor dat wetten elkaar aanvullen of overlappen. Dit is bijvoorbeeld het geval voor het medisch beroepsgeheim. Dit is vastgelegd in zowel het Wetboek van Strafrecht, het Burgerlijk Wetboek (in de Wgbo) als in de Wet BIG. Dit betekent dat zowel de strafrechter als de medisch tuchtrechter zorgverleners een straf kan opleggen voor schending van het beroepsgeheim, bijvoorbeeld een waarschuwing. In het Wetboek van Strafrecht staat een algemene geheimhoudingsplicht voor mensen die werken met gevoelige informatie. In de andere twee wetten gaat het nadrukkelijk over het medisch

beroepsgeheim en is dit verder uitgewerkt. Over het algemeen geldt dat de specifiekere wet leidend is.

We gaan nu nader in op de specifieke zorgwetten. Deze wetten hebben we in vier categorieën ingedeeld: beroepsuitoefening, organisatie, markt en bijzondere situaties. We beginnen met categorie één: beroepsuitoefening.

Beroepsuitoefening

Bij de algemene wetten kwam de AVG al langs, waarin de belangrijkste regels staan over de bescherming van persoonsgegevens. In **afbeelding 4.2** vind je nog een wet over het gebruik van persoonlijke informatie, namelijk de Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg. Hierin is bijvoorbeeld geregeld hoe zorgverleners moeten omgaan met persoonlijke gegevens van patiënten in hun digitale werkomgeving.

Welke zorgwetten regelen beroepsuitoefening, organisatie en marktwerking in de zorg?

Beroepsuitoefening

Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (Wgbo)

- Deze wet legt de rechten en plichten vast van patiënten en hulpverleners rond de behandelingsovereenkomst.

Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz)

- Deze wet verplicht zorginstellingen de zorgkwaliteit te waarborgen.
- Deze wet regelt dat zorginstellingen een klachtenregeling en -functionaris hebben en bij een geschillencommissie zijn aangesloten.
- Deze wet verplicht zorgaanbieders om een meldcode voor huiselijk geweld en kindermishandeling te hebben.

Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG)

- Deze wet regelt de opleiding, registratie en titelbescherming van beroepen in de zorg.
- Deze wet regelt het tuchtrecht in de gezondheidszorg.
- Deze wet regelt wie onder welke voorwaarden bevoegd is tot het verrichten van voorbehouden handelingen.

Wet aanvullende bepalingen verwerking persoonsgegevens in de zorg (Wabvpz)

- Deze wet regelt op welke wijze zorgaanbieders persoonsgegevens mogen gebruiken in hun elektronische netwerk.
- Deze wet regelt hoe en wanneer zorgaanbieders het burgerservicenummer mogen gebruiken.

Afbeelding 4.2

Organisatie

Wet toetreding zorgaanbieders (Wtza)

- Deze wet regelt verplichtingen voor nieuwe zorgaanbieders en hun onderaannemers, zoals de meld- en vergunningplicht.
- Zorgaanbieders die (uitsluitend) werken via een persoonsgebonden budget vallen ook onder deze wet.

Gezondheidswet

- Deze wet bevat voorschriften voor de organisatie van de volksgezondheidszorg.
- Deze wet bepaalt de functies, taken en bevoegdheden van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd.

Wet veiligheidsregio's (Wvr)

- Deze wet regelt de samenwerking bij rampenbestrijding en crisisbeheersing, waaronder geneeskundige hulp.

Wet ambulancezorgvoorzieningen (Waz)

- Deze wet regelt de organisatie, beschikbaarheid en kwaliteit van ambulancevoorzieningen.

Wet op het bevolkingsonderzoek (Wbo)

- Deze wet regelt wie onder welke voorwaarden bevolkingsonderzoek mag verrichten.

Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen 2018 (Wmcz)

- Deze wet verplicht zorgaanbieders een cliëntenraad in te stellen en hiervoor middelen beschikbaar te stellen.
- Deze wet regelt de rechten van een cliëntenraad, zoals het recht op advies en het recht op instemming.

Marktwerking

Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg)

- Deze wet geeft instrumenten voor het reguleren van tarieven en prestaties in de zorg.
- Deze wet regelt de taken en bevoegdheden van de Nederlandse Zorgautoriteit.

Wet maatschappelijk verantwoord inkopen Jeugdwet en Wmo

- Deze wet vereenvoudigt het aanbesteden van opdrachten voor jeugdzorg en maatschappelijke ondersteuning.
- Deze wet legt de basis voor reële inkooprijzen.

Aanbestedingswet

- Deze wet stelt regels aan zorgkantoren en gemeenten bij de inkoop van langdurige zorg en ondersteuning.

Geneesmiddelenwet

- Deze wet regelt de (voorwaarden voor) registratie, productie, het in de handel brengen en de distributie van geneesmiddelen.

Wet geneesmiddelenprijzen (Wgp)

- Deze wet stelt de voorwaarden voor het bepalen van maximumprijzen van geneesmiddelen.

Hoofdstuk 5

Hoe lopen de geldstromen in de zorg?

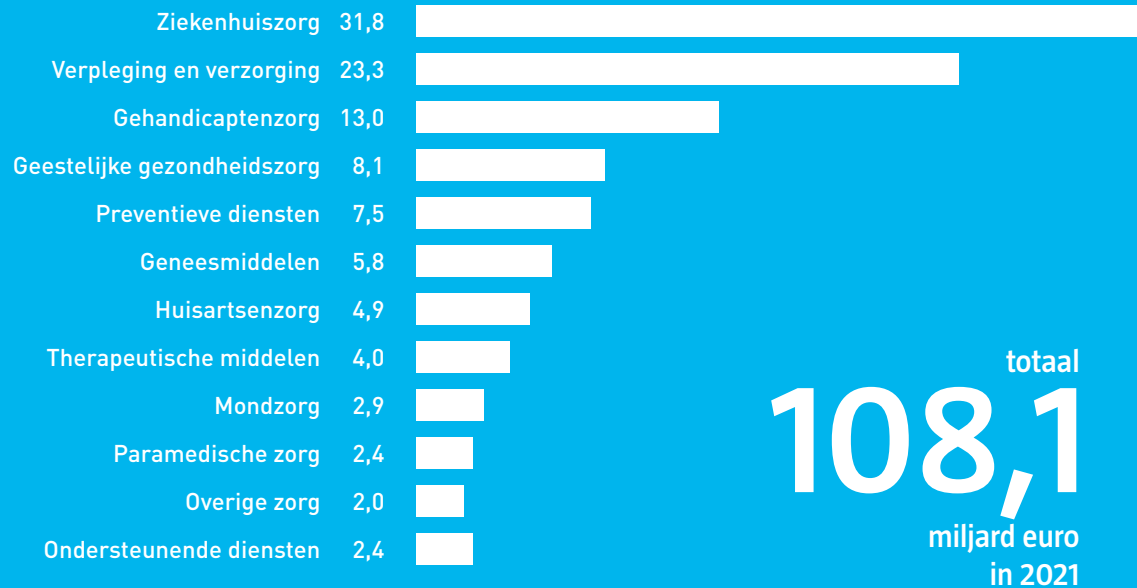
In dit hoofdstuk kijken we naar de bekostiging van de zorg in Nederland. Hoeveel geld gaat om in de zorg en hoe lopen de geldstromen voor zorg en ondersteuning uit de vijf stelselwetten? Ook beschrijven we de bekostiging van bijzondere vormen van zorg, zoals voor onverzekerden. En wat mensen zelf nog moeten betalen voor zorg.

De uitgaven aan zorg stijgen elk jaar. Hiervoor zijn meerdere redenen. We worden gemiddeld in Nederland steeds ouder en hiermee zijn er ook meer mensen met ouderdomsziekten zoals dementie en lichamelijke beperkingen. Rijkere landen geven over het algemeen meer uit aan zorg. Door de toegenomen welvaart

verlangen we een hogere kwaliteit van leven en accepteren we minder ongemak. Dankzij onze rijkdom kunnen we steeds langer leven. Tegelijkertijd maken welvaart en de hieraan gekoppelde levensstijl ons ziek. Welvaartsziekten als obesitas en diabetes maken dat steeds meer mensen steeds jonger al een chronische ziekte hebben.

Door verbeterde diagnostiek kunnen we meer ziekten vroegtijdig opsporen en behandelen. Dankzij de technologische vooruitgang is ook in de behandeling van ziekten steeds meer mogelijk. Ziekten waar we vroeger aan overleden, zijn vaker behandelbaar, zoals sommige soorten kanker. Zo leeft van de mensen bij

Waarom geven we onze zorgverzekering uit volgens het CBS?



Afbeelding 5.1

Uitgaven aan geneeskundige en langdurige zorg in miljard euro in 2021.

Bron: CBS Statline, 2022.

wie in 2010 kanker is gediagnosticeerd na tien jaar bijna 60 procent nog. In 2011 is dit met 43 procent een stuk lager.¹ Geneesmiddelbedrijven ontwikkelen meer geneesmiddelen die uitkomst bieden voor kleine groepen patiënten, maar die vaak ook fors meer kosten. Hier komen we verderop in dit hoofdstuk op terug.

Zorguitgaven

Er zijn verschillende manieren om vast te stellen hoeveel geld Nederland uitgeeft aan zorg. Het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) berekent de jaarlijkse uitgaven aan zorg op basis van gerealiseerde omzetcijfers van zorgaanbieders, gezondheidszorg-, jeugdzorg-, welzijnsinstellingen en kinderopvangcentra. Op basis van deze ruime definitie, inclusief kosten voor beleid en beheer zoals de uitvoeringskosten van de zorgverzekeraars, komt het CBS op 125 miljard euro over 2021.² In deze optelsom zijn ook uitgaven van mensen

meegerekend aan zorg buiten het wettelijk verplichte basispakket. Denk aan zelfzorgmedicatie en zorguitgaven waarvoor zij aanvullend zijn verzekerd. Kijken we alleen naar de uitgaven aan geneeskundige en langdurige zorg in 2021, dan gaat het volgens het CBS om 108 miljard euro.² Waar de 108 miljard euro in 2021 aan wordt besteed, toont **afbeelding 5.1**.²

Dat de zorguitgaven elk jaar stijgen, toont **afbeelding 5.2**. In 2017 bedragen de uitgaven bijna 84 miljard, 24 miljard euro minder dan in 2021.²

Om de uitgaven aan zorg in Nederland te kunnen vergelijken met de uitgaven aan zorg in andere landen hanteert het CBS ook een internationale definitie. Hierbij hoort de berekening van de zorguitgaven als deel van het nationaal inkomen, het bruto binnenlands product (bbp). De zorguitgaven in Nederland komen dan uit op 11,2 procent van het bbp in 2021.³ Dit percentage is in vijf jaar tijd met 1 procentpunt gestegen.

Zó werkt de zorg in Nederland

Zó werkt de zorg in Nederland geeft overzicht en inzicht in het complexe systeem van zorg en ondersteuning in Nederland. Hoe zit ons zorgstelsel in elkaar? Wat is de gedachte erachter? Wie is wie en wie doet wat? Welke stelselwetten regelen de zorg? Welke andere wetten zijn van belang? Hoe lopen de geldstromen? En wie betaalt wat en hoeveel? Deze geheel herziene uitgave van het gelijknamige boek uit 2018 biedt nieuwe informatie en visualisaties, gaat in op actuele thema's en heeft een nog duidelijkere indeling. Het doel van het boek is niet veranderd: heldere, toegankelijke en neutrale informatie over het Nederlandse zorgstelsel verspreiden.

Dit boek is onderdeel van een serie boeken waarin *Platform Zó werkt de zorg* in kaart brengt hoe het Nederlandse zorgstelsel in elkaar zit. Eerder verschenen de verdiepende specials *Zó werkt de huisartsenzorg*, *Zó werkt de ouderenzorg*, *Zó werkt publieke gezondheidszorg*, *Zó werkt de zorgverzekering*, *Zó werkt de geneesmiddelenzorg*, *Zó werkt de gehandicaptenzorg*, *Zó werkt de geestelijke gezondheidszorg* en *Zó werkt het sociaal domein*. Het *Platform Zó werkt de zorg* is een samenwerkingsverband van twintig partijen uit de zorg. Zij willen met heldere en neutrale informatie inzichtelijk maken hoe het Nederlandse zorgstelsel werkt.

ISBN 978-94-93004-30-6



ZO WERKT **Z** DE ZORG

 **De ArgumentenFabriek**