

CELSUS
ACADEMY_{FOR}
SUSTAINABLE
HEALTHCARE



Health care budget policies in de VS en Nederland

Een vergelijkende analyse

Christiaan Schakel, visiting fellow

Robert F. Wagner Graduate School of Public Service, New York University



Agenda

Inleiding

Onderzoeksvraag

Literatuur

Budget policies

Analyse NL en VS

Observaties



Inleiding

‘The [budget] rules fortify politicians who want to be fiscally prudent, but they do not stand in the way of those who are determined to spend more or tax less than the rules allow.’

(Schick, 2003)



Onderzoeksvraag

Op welke wijze en in welke mate beïnvloeden *budget policies* de (publiek gefinancierde, acute) zorg in de Verenigde Staten en in Nederland?

Focus

FY 2014

VS Medicare

NL Curatieve zorg / acute zorg



Literatuur

IMF. (2012). *Fiscal Rules in Response to the Crisis—Toward the “Next-Generation” Rules.*

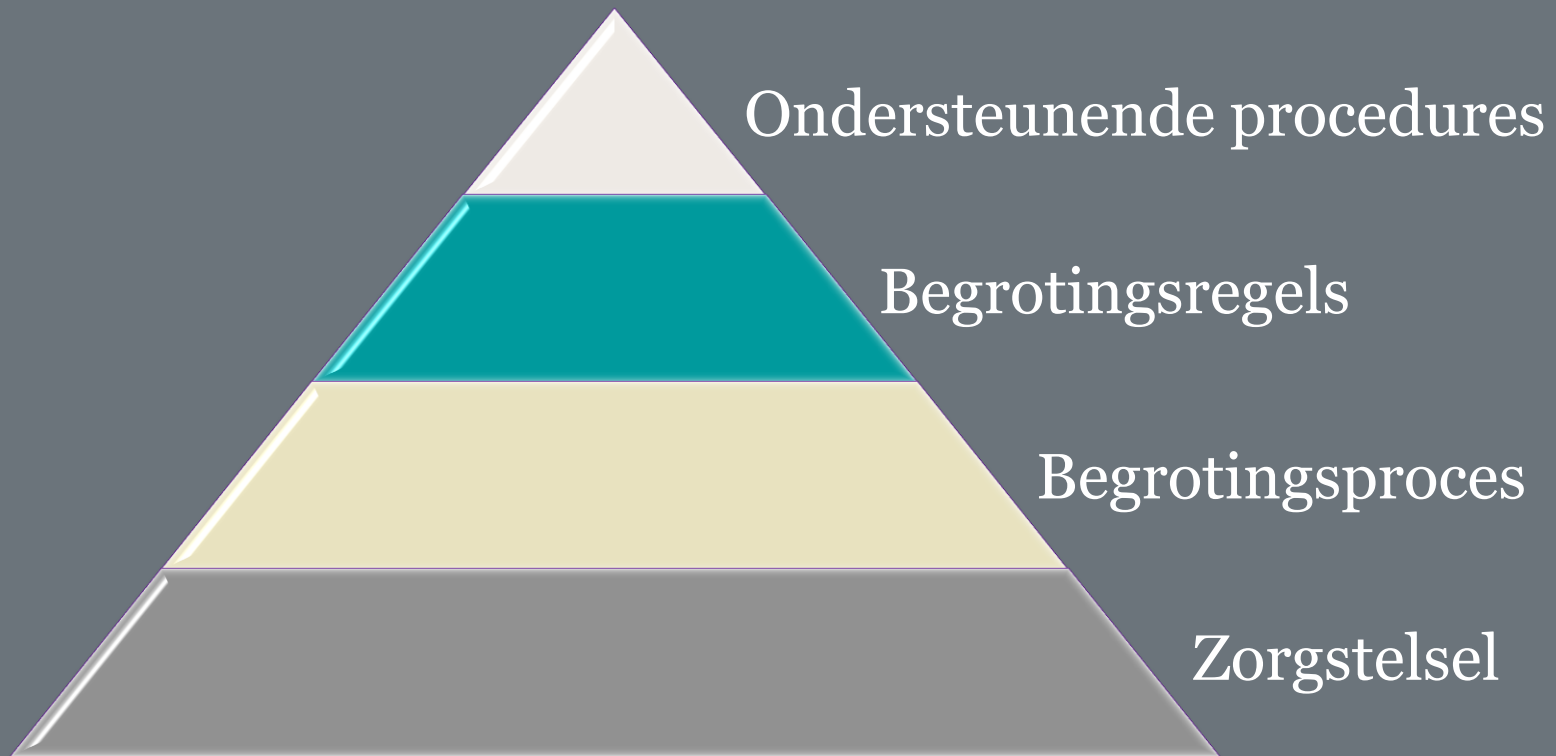
OECD. (2014). *Budgeting practices for health; synthesis of the OECD survey of budget officials.* Draft Report, OECD, Paris.

OECD. (2015). *Fiscal Sustainability of Health Systems Bridging Health and Finance Perspectives.*

Schick, A. (2007). *The Federal budget: politics, policy, process* (3rd ed.). Washington, D.C.: Brookings Institution Press.



Budget policies (1/3)





Budget policies (2/3)

Zorgstelsel

Beveridge, Bismarck of hybride

Private Health Insurance (PHI) systems en universal coverage

Mandatory versus discretionary spending (premie- / begrotingsgefinancierd)

Begrotingsproces

Rol en positie van de Central Budget Authority (CBA)

Rol van de wetgever



Budget policies (3/3)

Begrotingsregels

Verankering (statutory versus political agreement)

Reikwijdte

Automatische correctie

Enforcement mechanismen

Ondersteunende procedures

Uitgavenkaders en basispad

Spending review (structural versus efficiency reviews)

Toezicht en verantwoording



Analyse NL en VS

Nederland	Verenigde Staten
Sociaal verzekeringsstelsel (Bismarck)	Sociaal verzekeringsstelsel (Bismarck)
Mandatory spending	Mandatory spending
Basis voor wetgeving in vierjarig coalitieakkoord Trendmatig begrotingsbeleid	Incrementeel, gepolitiseerd begrotingsproces
Begrotingsregels zijn politieke afspraak (begrotingsregels kabinet Rutte II, 2012)	Begrotingsregels in de wet verankerd (Budget Control Act, 2011)
Uitgavenkader voor een kabinetsperiode (CPB)	Tienjarenraming (CMS, CBO) Geen uitgavenkader
Efficiency én strategic reviews	Efficiency reviews



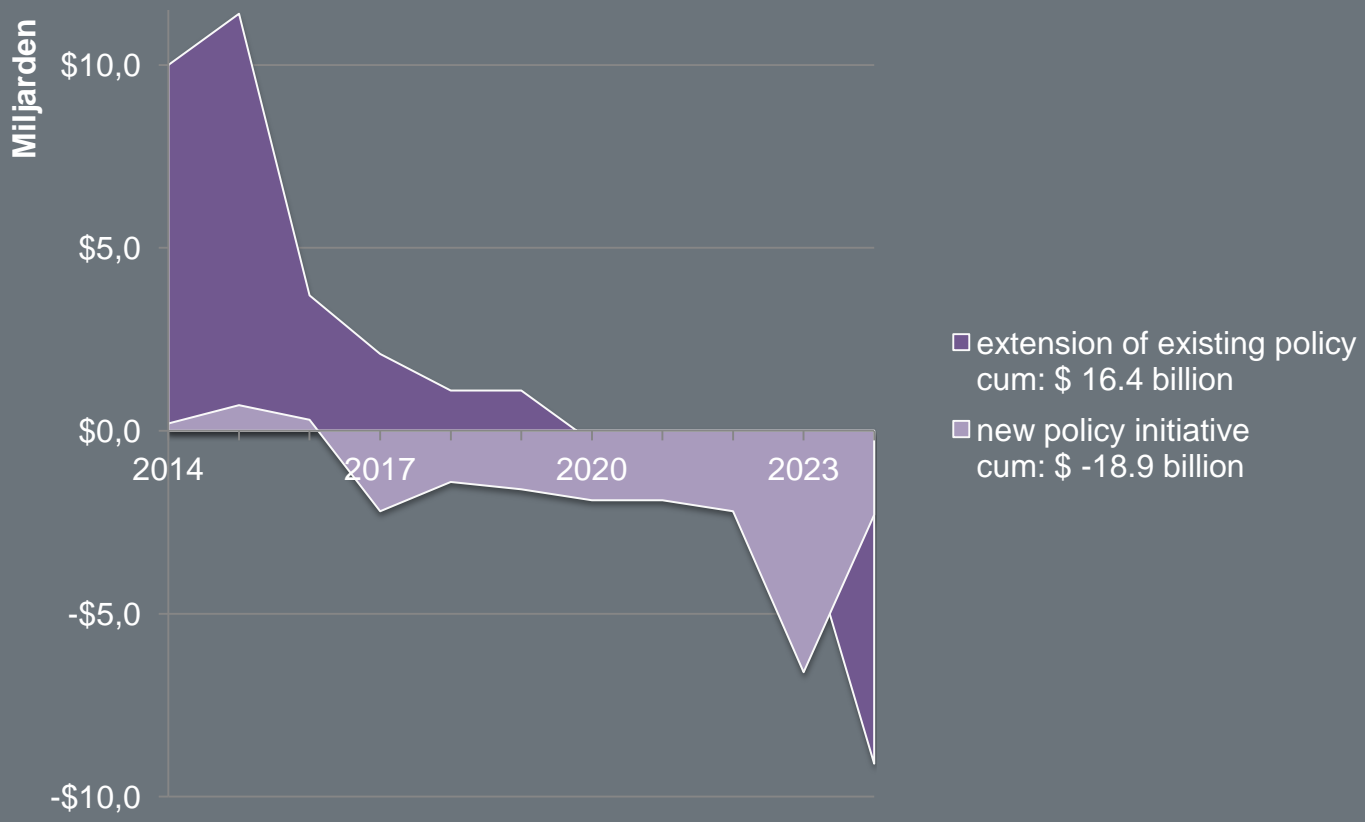
Observatie #1: *ondanks grote institutionele verschillen tussen beide landen en stelsels, zijn de zorgmaatregelen ter bestrijding van de crisis voor FY 2014 in aanzienlijke mate vergelijkbaar.*

Omschrijving	Nederland	Verenigde Staten
Begrotingsregel	Begrotingsregels (2012)	Budget Control Act (2011)
Doelstelling	Voldoen aan 3%-norm Europese Commissie	Tekort terugdringen dmv: - Uitgavenkaders voor discretionaire uitgaven - Automatische 'sequestration'
Zorgtaakstelling	Hoogte niet vooraf bepaald	- 2% mandatory payment reductions in Medicare; - Medicaid uitgezonderd.
- Absoluut/per capita - Als percentage van totale ombuiging	- 1.2 billion EUR (2017) / € 70 - 20,9% of total deficit reduction (Ministry of Finance, 2013)	- 11 billion USD / \$ 35 - 20,3% of the non-defense function reduction (OMB, 2012)
Type ombuiging	Aanbieders (87%) Pakket/EB (13%)	Aanbieders (100%)



Observatie #2: *gepolitiseerde, incrementele besluitvorming in de VS verslechtert 'fiscal discipline'.*

**Herallocatie
Medicare middelen
op basis van
besluitvorming 113e
Congres.**





Observatie #3: de analyse van FY 2014 voor Nederland roept op tot een heroriëntatie van de begrotingsregels.

April 2013: Zorgakkoord met werkgevers en werknemers in de zorg over loonmatiging in ruil voor o.a. investeringen in opleidingen.

Voorjaar 2013: kabinet en constructieve oppositie besluit over 6-miljard pakket (1,2 miljard zorg).

Oktober 2013: kabinet en constructieve oppositie besluit over herfstakkoord. Extra middelen voor defensie en onderwijs.

Ombuiging van 0,3 miljard op zorg.