

# Gezondheidszorg

Achtergrond - 1 juli 2003

De Duitse gezondheidszorg staat in Nederland doorgaans goed bekend. Zo zijn er geen wachtlijsten. Toch kampt de zorg in Duitsland wel degelijk met problemen, die resulteren in extra druk op de Duitse begroting. Het ziekenfonds in Duitsland vergoedt meer dan dat in Nederland. Dit maakt de gezondheidszorg zeer kostbaar. De afgelopen vijftien jaar was het beleid gericht op effectieve kostenbeheersing. Doel was dat de groei van de uitgaven van de zorg gelijke tred zou houden met de stijging van de inkomens, zodat de ziekenfondspremie niet hoefde te stijgen. De premie is echter wel gestegen van gemiddeld elf procent eind jaren zeventig naar veertien procent in 2002. Dit lijkt niet veroorzaakt te worden door een stijging van de uitgaven van de gezondheidszorg, maar eerder door een gebrek aan groei van het gemiddelde inkomen, onder meer vanwege de hoge werkloosheid en het toenemende aantal gepensioneerden.

Een kleine negentig procent van alle Duitsers is aangesloten bij een ziekenfonds. Dit komt doordat men in Duitsland niet verplicht is boven een bepaalde inkomensgrens uit het ziekenfonds te stappen (zoals in Nederland wel het geval is). Doordat weinig mensen particulier verzekerd zijn, is er sprake van veel druk op het ziekenfonds. Dit brengt hoge kosten met zich mee. Per jaar spendeert de Bondsrepubliek maar liefst elf procent van haar nationale inkomen aan de gezondheidszorg. Alleen de Verenigde Staten en Zwitserland overtreffen dit.

Om de problemen in de gezondheidszorg aan te pakken, heeft Schröder begin 2003 de [commissie-Rürup](#) ingesteld. Deze commissie zal binnenkort voorstellen presenteren om de gezondheidszorg in de toekomst betaalbaar te houden.

*Dit is een artikel gedownload via [duitslandinstituut.nl](https://duitslandinstituut.nl).*

Artikel: <https://duitslandinstituut.nl/artikel/4030/gezondheidszorg>