



Maak van zorgverzekeraars geen gezondheidspolitie

Posted on 29 mei 2021 by Wim Groot

In de zorg gelooft men nog in sprookjes. Een van die sprookjes is dat door de bevordering van gezond gedrag de zorgkosten omlaag gaan. Als mensen niet roken, niet te veel drinken, genoeg bewegen en geen overgewicht hebben, dan krijgen mensen minder vaak hart- en vaatziekten en kanker. Hierdoor dalen de zorgkosten, zo is de redenering.

Helaas klopt dit niet. Het is waar dat een veertigjarige roker met overgewicht die veel drinkt meer kosten maakt voor de zorg dan een veertigjarige die gezond leeft. Maar daarmee dalen de kosten van de zorg niet.

Gezond leven leidt tot langer leven en hoge zorgkosten

Op individueel niveau leidt gezond gedrag op elke leeftijd wel tot lagere kosten, maar de totale zorgkosten dalen niet door gezond te leven. Dat komt doordat een gezonde leefstijl leidt tot langer leven. Een toename van de levensverwachting leidt

tot een toename van ouderdomsaandoeningen als kanker en Alzheimer, ziekten die hoge kosten met zich meebrengen.

Een goed voorbeeld is de daling van het aantal mensen dat overlijdt aan hart- en vaatziekten. Tussen 1950 en 2018 is de levensverwachting met ruim 10 jaar toegenomen, van iets meer dan 71 jaar tot bijna 82 jaar. Een belangrijke oorzaak hiervan is de daling van het aantal mensen dat vroegtijdig overlijdt aan hart- en vaatziekten.

Sinds 1970 is het aantal mensen dat daar aan overlijdt met een kwart afgenomen. Onder mannen daalde de sterftekans zelfs met een derde, onder vrouwen was de afname 15%.

Aantal rokers is bijna gehalveerd

De daling van de sterfte aan hart- en vaatziekten heeft twee belangrijke oorzaken. De eerste is vooruitgang in de medische wetenschap. Denk hierbij aan de toegenomen beschikbaarheid van medicatie om de risicofactoren, zoals hoge bloeddruk en een hoog cholesterol, te behandelen en hart- en vaatziekten te voorkomen.

Ook de betere behandelmogelijkheden voor patiënten met hart- en vaatziekten hebben bijgedragen aan een langere levensverwachting.

Een belangrijker factor is echter de daling van het aantal rokers. Met name door meer voorlichting over de risico's van roken, de beperkingen die aan rokers worden opgelegd zoals een verbod op roken in restaurants en openbare gebouwen en niet te vergeten de hoge accijnzen op sigaretten hebben gezorgd voor een spectaculaire daling van het aantal rokers. In de afgelopen twintig jaar is het aantal rokers bijna gehalveerd. Nog maar een op de vijf volwassenen rookt tegenwoordig.

Kanker en dementie kennen hoge zorgkosten

De daling van het overlijdensrisico van hart- en vaatziekten is goed nieuws. Maar nu minder mensen overlijden aan hart- en vaatziekten, overlijden meer mensen aan andere aandoeningen. In de afgelopen vijftientwintig jaar is het aantal mensen dat kanker krijgt met ruim de helft toegenomen. Sinds 2005 is niet langer hart- en vaatziekten de belangrijkste doodsoorzaak in Nederland, maar kanker.

Inmiddels overlijdt bijna drie op de tien Nederlanders aan kanker. Ook dementie komt steeds meer voor. Het aantal mensen met dementie is sinds 1950 verzesvoudigd. Inmiddels zijn er 290.000 mensen met dementie. Dementie is ook een snel groeiende doodsoorzaak.

Kanker en dementie zijn aandoeningen met hoge zorgkosten. Bij kanker zijn dat de kosten van behandeling, dementie brengt vooral kosten voor de langdurige zorg met zich mee.

De afgelopen vijftientwintig jaar zijn de kosten van kankerbehandeling verdubbeld. De laatste jaren zien we vooral een toename van nieuwe en zeer dure geneesmiddelen voor kankerbehandeling. Het gevolg van die nieuwe geneesmiddelen is dat de overlevingskansen toenemen en patiënten minder vaak zeer belastende behandelingen als operaties, chemotherapie en bestraling hoeven te ondergaan.

Zo is de vijfjaarsoverlevingskans van darmkanker de afgelopen vijftientwintig jaar toegenomen van 55% naar ruim 65% en die van borstkanker van 80% naar meer dan 85%. Het nadeel is dat nieuwe dure geneesmiddelen de kosten van de zorg verhogen.

De verschuiving van hart- en vaatziekten naar ouderdomsziekten als kanker en dementie draagt bij aan de toename van de kosten van zorg. Gezond gedrag leidt tot een langer en gezonder leven en moet worden gestimuleerd, maar we moeten niet denken dat daarmee de kosten van de zorg omlaag gaan.

Zorgverzekeraars willen gezondheidsplicht

Gezond leven vindt vrijwel iedereen belangrijk. Sommigen vinden dat het zorgstelsel te veel gericht is op ziekte en te weinig op gezondheid. Niet de behandeling van ziekten maar het bevorderen van gezondheid zou voorop moeten staan.

Drie grote zorgverzekeraars, Zilveren Kruis, CZ en Menzis, willen dat de overheid de zorgverzekeraars daarom niet alleen een zorgplicht maar ook een gezondheidsplicht oplegt. De zorgplicht is de wettelijke verplichting die zorgverzekeraars hebben om ervoor te zorgen dat er voldoende zorg is ingekocht zodat hun verzekerden binnen redelijke tijd en op redelijke afstand bij een

zorgverlener terecht kunnen.

Een gezondheidsplicht zou betekenen dat zorgverzekeraars wettelijk verplicht worden om al het mogelijke te doen om ziekte te voorkomen en hun verzekerden gezond te laten leven. De zorgverzekeraar zou je dan gaan aansporen om te stoppen met roken, minder te drinken, meer te bewegen en gezonder te eten.

Op bemoeizuchtige zorgverzekeraar zit niemand te wachten

Ik denk dat weinig mensen zitten te wachten op zorgverzekeraars die als een soort gezondheidspolitie achter mensen aan zitten om ze te vertellen wat ze wel of niet moeten doen. Daarvoor ontbreekt ook het draagvlak onder burgers voor de zorgverzekeraars. Zorgverzekeraars hebben daarvoor onvoldoende legitimiteit.

Veel mensen zullen vinden dat zorgverzekeraars je alleen maar aansporen om gezond te leven om daarmee de zorgkosten te drukken. Door het gebrek aan vertrouwen in de motieven van zorgverzekeraars, zal de effectiviteit van maatregelen van zorgverzekeraars om gezond gedrag te bevorderen waarschijnlijk gering zijn. Mensen gaan niet gezonder leven omdat hun zorgverzekeraar dat wil, op bemoeizucht van zorgverzekeraars zitten veel burgers niet te wachten.

Zorgverzekeraars moeten doen waar ze goed in zijn: goede zorg inkopen voor hun verzekerden en polissen aanbieden tegen een concurrerende prijs. De bevordering van gezond gedrag is een overheidstaak, geen taak voor de zorgverzekeraars. Het is waar dat de overheid tekortschiet in haar taak om de volksgezondheid te bevorderen, maar dat betekent niet dat zorgverzekeraars deze taak waarin de overheid faalt moet overnemen. De zorgverzekeraars zijn niet de gezondheidspolitie van de overheid.