

## Preventie helpt niet om de zorg betaalbaar te houden



Door [Wim Groot](#) - 17 juni 2023

Geplaatst in [Preventie](#) - [Zorg](#)

Een van de grootste illusies in de zorg is dat door preventie de zorguitgaven beheerst kunnen worden. De redenering hierbij is dat veel zorggebruik het gevolg is van ongezond gedrag. Roken en extreem alcoholgebruik veroorzaken hart- en vaatziekten, en overgewicht en gebrek aan bewegen zijn een risicofactor voor het krijgen van diabetes.

Ongezond leven leidt tot gezondheidsproblemen en daarmee tot zorgkosten. Als de redenering wordt omgedraaid, zo is de gedachte, dan wordt het probleem van de stijgende zorgkosten opgelost. Als mensen gezonder leven dan gaan het zorggebruik en de zorguitgaven omlaag.

Velen - van gezondheidswetenschappers tot politici - geloven dat dit waar is. In het Gezond Leven Akkoord dat de staatssecretaris van Volksgezondheid Maarten van Ooijen met de gemeenten, de GGD's en de zorgverzekeraars heeft afgesloten staat dan ook dat 'het voorkomen van gezondheidsproblemen (...) belangrijk is om de kwaliteit, de toegankelijkheid en houdbaarheid van het Nederlandse zorgstelsel in de toekomst te kunnen waarborgen'.

Helaas klopt dit niet.

## Wie meer groente en fruit eet, wordt dikker

We zijn de afgelopen jaren steeds gezonder gaan leven. Vooral het aantal mensen dat rookt is spectaculair afgenomen. In 2022 rookte 18,9% van de volwassenen, in 2014 was dat nog 25,7%. Dat is

## Preventie helpt niet om de zorg betaalbaar te houden

een daling met meer dan een kwart in acht jaar tijd. Gingen daardoor de uitgaven aan zorg omlaag? Nou nee. In dezelfde periode stegen de kosten voor geneeskundige en langdurige zorg met ruim 32%.

Gezondheidswetenschappers richten hun aandacht de laatste tijd vooral op de aanpak van overgewicht en pleiten voor een suikerbelasting en 0% btw op groente en fruit. Vooral het goedkoper maken van groente en fruit is erg populair onder gezondheidswetenschappers en linkse politieke partijen. De Tweede Kamer hield deze week zelfs een hoorzitting over het onderwerp. Waarom is niet zo duidelijk. Overgewicht ontstaat doordat mensen te veel eten. Als je meer calorieën eet dan je verbrandt, word je dikker. Als je groente en fruit goedkoper maakt, gaan mensen er meer van eten. Precies het omgekeerde van wat nodig is om overgewicht terug te dringen.

De sterke stijging van de zorgkosten wordt ook niet veroorzaakt doordat meer mensen overgewicht hebben. In 2014 had 36% van de volwassenen overgewicht en 14% had obesitas. In 2021 waren deze percentages nog precies hetzelfde. Overgewicht en obesitas zijn dus niet toegenomen, maar de zorguitgaven wel.

Preventie werkt om twee redenen niet om de zorgkosten terug te dringen. Ten eerste heeft preventie vaak maar heel weinig effect. Een van de meest succesvolle maatregelen om overgewicht en obesitas terug te dringen is de gecombineerde leefstijlinterventie. Hierbij krijgen mensen met ernstig overgewicht op verwijzing van de huisarts bewegingsadvies van een fysiotherapeut, dieetadvies van een diëtist en advies over gedragsverandering door een leefstijlcoach. De zorgverzekeraar betaalt de kosten van deze gecombineerde leefstijlinterventie.

## Gewichtsverlies is beperkt of slechts tijdelijk

Helaas heeft de behandeling maar weinig effect. Meer dan de helft van de mensen die er aan beginnen maakt het programma niet af en onder diegenen die het wel afmaken is het gewichtsverlies slechts beperkt.

Zelfs als het wel effect heeft, wordt het risico op het krijgen van een aandoening nauwelijks minder. Een gewichtsverlies van 10% wordt al als een groot effect gezien. Maar iemand met obesitas die van 120 kilo afvalt tot 108 kilo is nog altijd te dik en heeft een verhoogd risico op diabetes en andere gezondheidsproblemen. En dan hebben we het niet eens over het feit dat het gewichtsverlies vaak maar tijdelijk is en de kilo's er na enige tijd weer aan zitten.

De tweede reden waarom preventie de zorg niet goedkoper maakt, is dat gezond gedrag het risico op sommige aandoeningen wel verlaagt maar daardoor de kans op het krijgen van andere aandoeningen juist toeneemt. In de afgelopen zeventig jaar is de levensverwachting met tien jaar gestegen.

Deze ongekende toename in de levensverwachting komt vooral doordat het aantal mensen dat overlijdt aan hart- en vaatziekten sterk is afgenomen. Dit is een gevolg van de aanpak van de risicofactoren op het krijgen van hart- en vaatziekten. Er zijn geneesmiddelen ontwikkeld waarmee risicofactoren zoals een hoge bloeddruk en een hoog cholesterol verlaagd kunnen worden. Een heel

## Preventie helpt niet om de zorg betaalbaar te houden

belangrijke oorzaak is ook dat mensen - en vooral mannen - minder zijn gaan roken.

Mensen overlijden minder vaak aan een hartaanval en leven langer. Maar doordat ze langer leven, neemt de kans op het krijgen van typische ouderdomsziekten als kanker en alzheimer toe. Twee aandoeningen waarvan de kosten van behandeling vaak hoger zijn dan de kosten van hart- en vaatziekten. De daling van de sterfte aan hart- en vaatziekten door preventie leidt zo tot hogere kosten doordat de kans op kanker en alzheimer toenemen.

## Zorgkosten stijgen doordat salarissen stijgen

Ook als we gezonder gaan leven, nemen de zorgkosten toe. Zorg is vooral ouderenzorg. De grote geboortecohorten van na de Tweede Wereldoorlog - de babyboomgeneratie - zijn op een leeftijd gekomen waarop het zorggebruik en de zorgkosten toenemen.

Nieuwe behandelingen, waaronder innovatieve geneesmiddelen, verlengen de levensverwachting maar zijn vaak duurder dan bestaande behandelingen. Een belangrijke factor voor de stijging van de uitgaven aan zorg, is de stijging van de salarissen. De loonkosten zijn ongeveer 70% van de totale kosten. Als de lonen in de zorg stijgen, zien we dat direct terug in de stijging van de zorgkosten.

Als preventie niet leidt tot lagere zorgkosten, moeten we dan maar niet aan preventie doen? Nee. Gezond gedrag leidt tot een langer en gezonder leven. Dat is waardevol en reden genoeg om aan preventie te doen. Daarvoor is het niet nodig om te beweren dat preventie helpt om de zorg betaalbaar te houden.

*Hoogleraar economie **Wim Groot** schrijft enkele keren per maand voor Wynia's Week, vaak over gezondheidszorg.*

*De **donateurs vormen het fundament van Wynia's Week**. U maakt het mogelijk dat ons online magazine 104 keer per jaar verschijnt. Doneren kan op verschillende manieren, kijk [HIER](#). **Alvast hartelijk dank!***