

Johan Mackenbach

hoogleraar maatschappelijke
gezondheidszorg, Erasmus MC,
Rotterdam

JUIST IN CRISISTIJD IS BEZUINIGEN OP GEZONDHEIDSBEVORDERING ONVERSTANDIG

Korten op preventie? Niet doen!

Het aandeel van preventie in de totale uitgaven voor gezondheidszorg is flink gedaald de afgelopen jaren, en op preventieonderzoek wordt bezuinigd. Kortzichtig beleid, waardoor de burger onnodig gezondheid gaat mislopen. Hopelijk beseft de Tweede Kamer dat, te beginnen met de vaste Kamercommissie op 20 november.

De financiële en economische crisis die de wereld sinds 2008 in zijn greep houdt, heeft in veel landen een groot gat geslagen in de publieke financiën. De groei van de uitgaven aan gezondheidszorg is daardoor flink afgeremd. Volgens gegevens van de OESO is sinds 2010 het gemiddelde groeicijfer van de zorguitgaven in de lidstaten gedaald naar 0,5 procent per jaar, terwijl dit in het voorgaande decennium 4-5 procent bedroeg.

Achter dat gemiddelde gaan overigens grote verschillen schuil. In Griekenland, Ierland en IJsland zijn de uitgaven aan gezondheidszorg sinds 2010 fors gedaald, terwijl in landen als Nederland, Duitsland en Zweden de uitgaven nog met enkele procentpunten op jaarbasis zijn gestegen.

Of de bezuinigingen en afgeknepen groeicijfers negatieve effecten op de volksgezondheid zullen hebben, hangt af van welke delen van de zorg erdoor worden getroffen.

Internationale adviesorganen zoals de Wereldgezondheidsorganisatie WHO zijn het erover eens dat preventie bij

deze maatregelen moet worden ontzien. Preventie levert in het algemeen veel gezondheid per euro op, en de gezondheidswinst die met beschermende maatregelen, gedragsbeïnvloeding, vaccinatie en vroegtijdige opsporing van ziekten nog mogelijk is, is in alle landen enorm – en groter dan de winst te behalen met genezing van ziekten.

Kortzichtigheid troef bij politici

Helaas is de praktijk tot nu toe anders. De OESO heeft becijferd dat preventie van alle onderdelen van de gezondheidszorg het sterkst door de bezuinigingen is getroffen. Gemiddeld over alle lidstaten is sprake van een krimp van ruim 3 procent per jaar. De verklaring is waarschijnlijk dat de opbrengsten van preventie nu

eenmaal langer op zich laten wachten dan die van curatieve zorg, zodat het voor politici gemakkelijker is op het eerste te bezuinigen dan op het tweede. Kortzichtigheid troef dus.

Niet meegegroeid

Nederland is in OESO-verband een speciaal geval, omdat de uitgaven voor gezondheidszorg er in het eerste decennium van deze eeuw extra sterk zijn gestegen. Dat komt door het loslaten van de budgettering en de invoering van de marktwerking in de zorg, wat ertoe heeft geleid dat ons land nu een van de duurste gezondheidszorgstelsels van de wereld heeft.

De uitgaven voor preventie, die volgens opgave aan de OESO jaarlijks 2,5 miljard euro bedragen, zijn echter niet meegegroeid. Integendeel: gecorrigeerd voor inflatie zijn onze uitgaven aan gezondheids- en arbodiensten, preventieve tandheelkundige zorg en andere vormen van preventie sinds het begin van de eeuw gelijk gebleven (zie *figuur 1*). Hierdoor is het aandeel in de totale zorguitgaven sterk teruggelopen: van 5,3 procent in 2003 naar 3,8 procent in 2011 (zie *figuur 2*). Als de uitgaven aan preventie wél waren meegegroeid met de totale zorguitgaven, zou er in 2011 een miljard euro meer beschikbaar zijn geweest voor preventie. Hiermee hadden we, om wat voorbeelden te noemen, meer kunnen doen aan ondersteuning bij stoppen met roken, bestrijding van overgewicht, inzet van eerstelijnszorg voor preventie in achter-

standswijken, en het tegengaan van tandbederf. Op die laatste post is echter zelfs regelrecht bezuinigd, waardoor de absolute uitgaven aan preventie in 2011 voor het eerst lager waren dan het jaar ervoor.

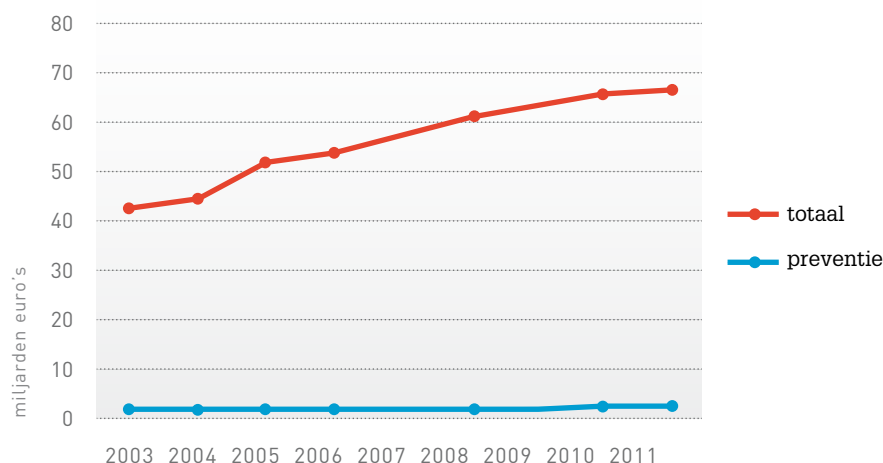
Onderzoeksbudget

Helaas houdt het slechte nieuws daarmee niet op. Preventie is, meer nog dan curatieve zorg, afhankelijk van de resultaten van wetenschappelijk onderzoek. Daarmee moeten oorzaken van ziekten worden opgespoord en nieuwe programma's zoals e-health en bevolkingsonderzoek worden geëvalueerd. Hiervoor kan – zoals in het geval van geneesmiddelen – niet worden vertrouwd op resultaten van buitenlands onderzoek, maar is onderzoek in lokale omstandigheden noodzakelijk. De uitgaven aan preventieonderzoek lopen echter al jaren terug. Voor preventieonderzoek bestaat in Nederland een speciaal fonds, ooit gevuld via een promillage van de ziektekostenpremie, later ondergebracht in de begroting van het ministerie van VWS. Via sluipende bezuinigingen is het jaarlijkse budget teruggebracht van 25 miljoen euro medio jaren negentig naar 15 miljoen euro in 2010. De kleine lettertjes in de VWS-begroting van 2014 kondigen zelfs nog verdere bezuinigingen aan.

Schaamlap

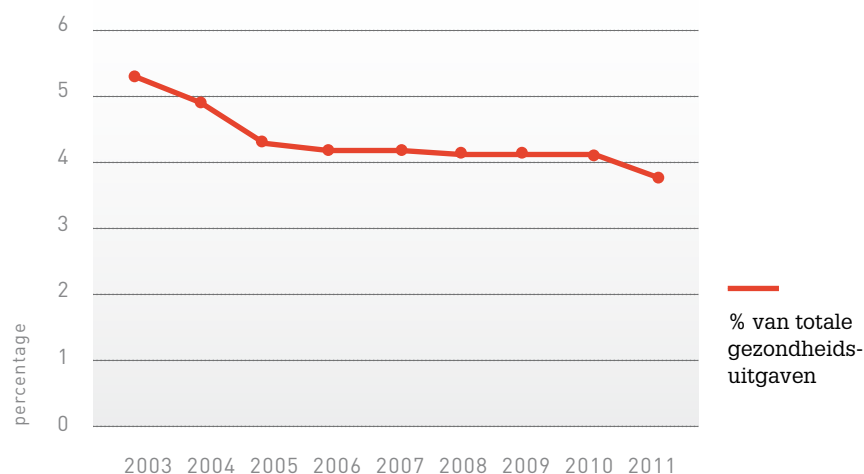
Is er dan geen enkel lichtpuntje? Op 11 oktober stemde de ministerraad in met het voorstel van minister Schippers en staatssecretaris Van Rijn om volgend jaar te starten met een Nationaal Programma Preventie – een poging om vele partijen binnen en buiten de overheid te betrekken bij activiteiten als gezonde scholen, meer preventie in de curatieve zorg, en bestrijding van dierziekten die op de mens overgaan. Dit is prima, maar in financieel opzicht niet meer dan een schaamlap. Niet alleen verbleken de 9 miljoen euro die jaarlijks voor dit programma wordt uitgetrokken bij de bedragen die preventie de afgelopen jaren is misgelopen. Ook worden deze middelen onttrokken aan andere

1 Gezondheidszorguitgaven in Nederland



Bron: OECD Health data 2013

2 Aandeel 'preventie en publieke gezondheid'



Bron: OECD Health data 2013

preventieactiviteiten, waaronder – u leest het goed – het hierboven genoemde preventiefonds, dat hiervoor opnieuw een veer moet laten.

Bezuinigen op de zorg leidt tot ontevreden patiënten, en dat is lastig. Preventie afknijpen is veel gemakkelijker, maar het is ook dommer. De Tweede Kamer zou er bij minister en staatssecretaris op moeten aandringen om verstandig te zijn, en juist te investeren in preventie en preventieonderzoek. ■

contact

j.mackenbach@erasmusmc.nl
c.c.: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling gemeld

web

Meer artikelen van deze auteur vindt u bij dit artikel via medischcontact.nl/artikelen.

Prof. dr. J.P. Mackenbach is auteur van onder meer *Successen van preventie 1970-2010*, Erasmus Publishing, 2011.