WYNIA'S WEEK



Met uw dure zorgpremie betaalt u voor ‘preventie’ die niet werkt

Posted on 26 november 2022 by Wim Groot

Het overstapseizoen van de zorgverzekering is weer begonnen. Zoals elk jaar, worden we deze weken weer overspoeld door advertenties en reclame op radio en tv van zorgverzekeraars. Zorgverzekeraars zoeken op alle mogelijke manieren de publiciteit en vragen aandacht voor hun verzekeringen. Dat gaat niet altijd goed.

Voormalig PvdA-leider en minister van financiën Wouter Bos, de huidige bestuursvoorzitter van Menzis (die van de *leefkracht* in de reclame), zei in een interview met het vakblad Zorgvisie dat zorgverzekeraars meer moeten investeren in preventie en het bevorderen van gezond gedrag in de regio. Alle verzekeraars zouden verplicht moeten worden hier aan mee te betalen, want door te investeren in preventie en gezond gedrag ‘nemen je kosten dus toe en gaat je premie omhoog’.

‘Leefkracht’ kost volgend jaar 100 euro meer

Volgens Wouter Bos is het oneerlijk als andere zorgverzekeraars hier niet aan

meebetalen en daardoor een lagere premie kunnen rekenen en meer verzekerden kunnen aantrekken. Of verzekerden zitten te wachten op bemoeienis van hun zorgverzekeraar met hun leefstijl is de vraag. Ik denk het niet.

Waar ze zeker niet op zitten te wachten is een nog grotere stijging van hun premie. Bij Menzis gaat de premie op jaarbasis volgend jaar al met bijna €100 omhoog. In een tijd waar door de inflatie veel mensen al moeite hebben om rond te komen, is een verdere premiestijging voor gezondheidsbevordering in de regio moeilijk te verkopen.

Ten onrechte wordt de indruk gewekt – zoals Wouter Bos doet in het interview – dat door een gezonde leefstijl te bevorderen op de zorgkosten bespaard kan worden. Het bevorderen van gezond gedrag wordt vaak omschreven als een investering, terwijl het meestal weggegooid geld is.

Zelfs de preventie die door de zorgverzekeraars wordt vergoed, zoals de Gecombineerde Leefstijlinterventie, heeft nauwelijks effect. Dat betoogde deze week de Rotterdamse hoogleraar Lex Burgdorf, hoofd van de afdeling Maatschappelijke Gezondheidszorg van het Erasmus MC, eveneens in het vakblad Zorgvisie.

‘Leefstijlinterventies’: zelden effect

De Gecombineerde Leefstijlinterventie is onderdeel van het verzekerde pakket van de basisverzekering. Mensen met ernstige obesitas kunnen – vergoed door de zorgverzekeraars en op verwijzing van de huisarts – hulp van een diëtist krijgen om gezonder te eten en van een fysiotherapeut om meer te bewegen.

Volgens professor Burgdorf werkt de Gecombineerde Leefstijlinterventie nauwelijks. Volgens hem zijn er wel effectieve programma’s maar, ‘die transformeren mensen met obesitas niet opeens in mensen die gezond zijn. Mensen worden een beetje minder obese’. Burgdorf verwijst ook naar onderzoek waarin 26 leefstijlinterventies in Nederland zijn geëvalueerd. Van deze interventies bleken er maar vijf enig effect te hebben.

Niet effectief, wel gehandhaafd

Hoewel de Gecombineerde Leefstijlinterventie dus niet effectief is, blijft deze wel in het verzekerde pakket. Geneesmiddelen en verrichtingen die niet werken worden uit het pakket gehaald, maar als het om preventie gaat gelden kennelijk andere regels. Drie van de vier grote zorgverzekeraars willen ook meer geld 'investeren' in preventie, ook als dat leidt tot hogere premies. Alleen VGZ is daar, terecht, sceptisch over.

Meer aandacht voor preventie en minder voor zorg lijkt het motto van sommige zorgverzekeraars. Joep de Groot, de bestuursvoorzitter van CZ, een van de vier grootste zorgverzekeraars, baarde twee weken geleden opzien door in de Telegraaf te verklaren dat CZ niet meer de garantie kan geven dat de zorg altijd en voor iedereen toegankelijk zal zijn. 'Sterker nog', zo voegde hij er aan toe, 'ik denk dat ik bijna de garantie kan geven het niet zo is'.

Als het interview met De Groot was bedoeld om ons over te halen een zorgverzekering bij CZ af te sluiten, was het een miskleun. Wie wil betalen voor een verzekering die niet levert als je hem nodig hebt?

De klant draait op voor het falen

Het lijkt een nieuwe trend in de publieke dienstverlening te worden: we betalen ervoor maar moeten maar afwachten of we er ook iets voor terugkrijgen. De belastingdienst zegt tegenwoordig standaard nee als de politiek iets van ze vraagt. De uitvoering van een nieuwe regeling voor kinderopvang? De belastingdienst kan het niet aan. De uitvoering van de energietoeslag? Een herziening van het belastingstelsel? De belastingdienst zegt nee.

Ook de NS heeft er een handje van. Die laten om de haverklap vanwege gebrek aan personeel treinen uitvallen en reizigers in de kou staan. Dit wordt gebracht met een houding van 'helaas, pindakaas en zoek het maar lekker zelf uit'. Die houding van 'zoek het maar lekker zelf uit' sprak ook uit de woorden van de bestuursvoorzitter van CZ: u betaalt wel verplicht maandelijks een steeds hogere premie, maar als er geen zorg voor u beschikbaar is, kunnen wij er niets aan doen.

Dit is natuurlijk te kort door de bocht. Zorgverzekeraars hebben een zorgplicht en moeten ervoor zorgen dat er voor ons verzekerden binnen redelijke termijn en

afstand zorg beschikbaar is als we dat nodig hebben. Daar kan je je niet zo makkelijk van afmaken. Zeker niet omdat zorgverzekeraars, zoals ik hier op deze plek al eerder heb aangegeven, veel meer kunnen doen om bij ziekenhuizen en andere zorgaanbieders af te dwingen dat ze meer en betere zorg leveren.

Door het gebrek aan personeel als gevolg van het hoge ziekteverzuim en het grote verloop in personeel is de omzet in veel ziekenhuizen dit jaar lager dan begroot. Ziekenhuizen moeten om de gaten in de roosters van de verpleegkundigen te vullen duurdere zzp'ers inhuren. Een aantal ziekenhuizen zal door de lagere omzet en de hogere kosten in de rode cijfers terecht komen.

Ongetwijfeld zullen ziekenhuizen dan weer om meer geld van de zorgverzekeraars vragen. Zorgverzekeraars zouden in plaats daarvan bij ziekenhuizen goed werkgeverschap moeten afdwingen en ze verplichten maatregelen te nemen om het torenhoge ziekteverzuim en het enorme verloop van personeel te verminderen.

Premies verhogen voor 'preventie'

Door verzekerden preventie op te dringen waar ze niet om vragen en daarvoor de premies te verhogen, vervreemden zorgverzekeraars zich van hun verzekerden. Het vertrouwen in zorgverzekeraars wordt nog minder als ze er ook nog eens niet voor zorgen dat noodzakelijke zorg tijdig beschikbaar is. Dit kunnen de zorgverzekeraars zich niet veroorloven, zorgverzekeraars genieten al weinig vertrouwen.

Zorgverzekeraar zouden zich op hun kerntaak moeten richten: het verkopen van zorgverzekeringen tegen een zo laag mogelijke prijs en het inkopen van goede zorg voor hun verzekerden. Alleen als ze dat doen, hebben ze bestaansrecht.

Wim Groot *is hoogleraar economie aan de Maastrichtse universiteit en gespecialiseerd in zorg. Zijn columns en artikelen voor Wynia's Week worden gevreesd door de top van de zorgwereld.*

Wynia's Week *is er twee keer per week, 104 keer per jaar. De lezers, kijkers, luisteraars en donateurs maken dat mogelijk met hun financiële bijdragen.* ***Doet u mee?*** *Hartelijk dank!*