

PREVENTIE Wil preventieve zorg in Nederland echt van de grond komen, dan moeten er nog wat obstakels opgeruimd worden. Verzekeraars willen de mogelijkheid van langjarige contracten » Jeroen Piersma

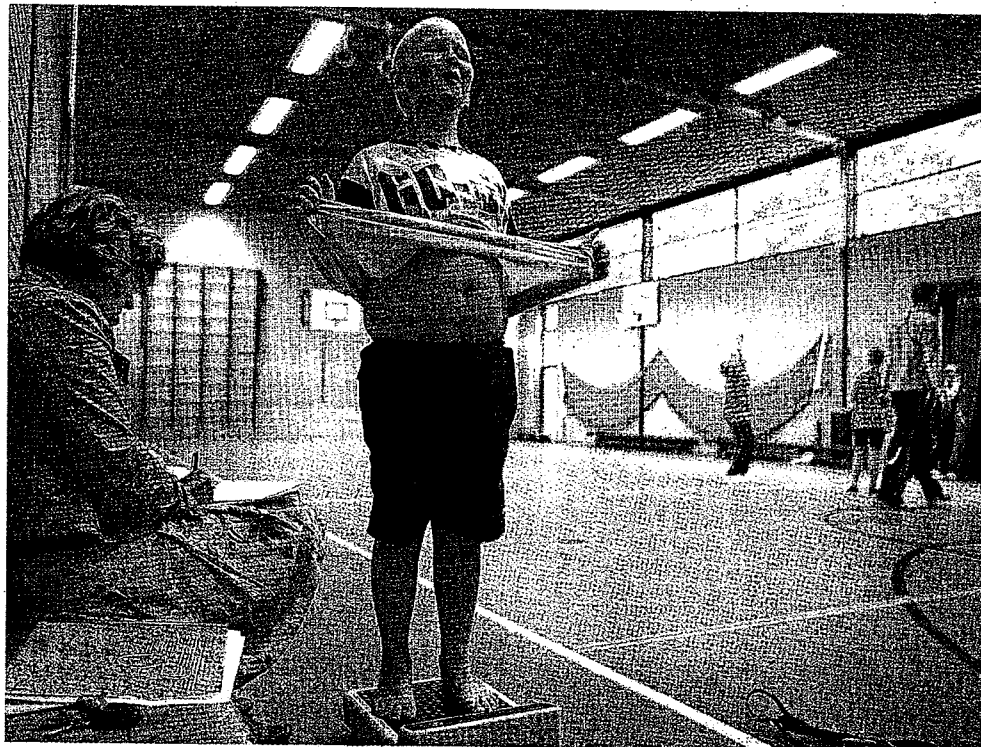
De grote belofte van de preventiemarkt

AMSTERDAM — Preventie is 'hot' in de Nederlandse zorgwereld. Het besef dat Nederland aan de vooravond staat van pandemieën zoals diabetes en obesitas leidt tot het inzicht dat voorkomen wel eens een stuk goedkoper zou kunnen zijn dan genezen. Bedrijven zitten bovendien met een sterk vrijzend werknemersbestand dat fris en vitaal gehouden moet worden.

Een geweldige groeiemarkt voor zorgverzekeraars dus? In potentie wel, maar in praktijk valt het nog tegen. Er wordt heel veel gediscussieerd en gecongresseerd, maar de bedragen die zorgverzekeraars in preventie investeren, zijn nog bescheiden. Bij grote verzekeraars als CZ en Menzis gaat het jaarlijks om enige miljoenen op een omzet van miljarden. Achmea besteedt er naar eigen schatting jaarlijks €10 tot 15 mln aan, maar dan gaat het wel om de nummer twee op de zorgverzekeringmarkt.

Voor dat geld wordt wel een baaiert aan activiteiten ondernomen. Verzekeraars sponsoren sportieve evenementen, van de fietsvierdaagse in Drente (Achmea) tot de Enschede Marathon (Menzis). Verder wordt er geïnvesteerd in gezondheidscurcussen en het voorkomen van diabetescomplicaties (Menzis), en programma's voor stoppen met roken en de grieprik (CZ). Achmea biedt werknemers van bedrijven waarmee het een collectief contract heeft gesloten, de mogelijkheid om zich in het leefstijltrainingscentrum in Dalftsen te bezinnen op hun leven en hun loopbaan. De verzekeraar zet daarnaast zwaar in op de combinatie van arbo- en zorgdiensten.

Ondanks alle activiteit is het nog niet helemaal duidelijk wat preventie eigenlijk is. Het is een containerbegrip waaraan iedereen zo zijn eigen betekenis toe kan kennen. Karel Nicolas, projectmanager bedrijf en gezondheid van CZ, krijgt vaak de vraag van bedrijven of CZ iets kan organiseren en financieren op het terrein van preventie. Maar bedrijven definiëren niet goed wat ze willen en wat ze verwachten. Vaak vragen ze om een "health check". Het kost niet zo veel, het is modern en iedereen doet het. Maar het probleem is dat health checks vrijwillig zijn. De mensen die meedoen, zijn meestal degenen die al aan sport en beweging doen. Een health check werkt dus meestal niet. Vandaar dat CZ een bedrijf vaak aanraadt om er eerst nog eens goed over na te denken. Dat kan onder begeleiding van



Een deelnemer aan het programma 'Dikke pret', waarmee overgewicht bij kinderen wordt bestreden

FOTO: HARRY COCKAHL

CZ, maar soms verwijst de verzekeraar ook naar consultants.

Bovendien is nog niet altijd duidelijk wat werkt en wat niet. Ohra kondigde vorige week aan dat het €5 mln steekt in een onderzoek naar juist dit aspect van preventie. Bas Leerink, directeur zorginkoop bij Menzis, vindt dat een verstandige zet. 'Ik juich het onderzoek van Ohra toe. Het effect van maatregelen is lang niet altijd goed onderzocht.' Menzis doet zelf samen met de Universiteit van Groningen onderzoek naar de preventie van problemen bij medicijngebruik van ouderen.

Ook al is niet altijd duidelijk wat het is en wat het oplevert, verzekeraars hebben in theorie redenen genoeg om erin te investeren. In de eerste plaats natuurlijk schadelastbeperking. Maar dat is niet het hele verhaal, zegt Nicolas van CZ. Het

heeft ook met productontwikkeling en marketing te maken. 'Het houdt klanten bezig: wat kan ik nou wel en wat nou niet geloven? De zorgverzekeraar moet een soort gids

'Het is een fabeltje dat preventie goed is voor onze portemonnee'

zijn. Wij willen dat mensen voor CZ kiezen omdat ze het gevoel hebben dat wij ze goed adviseren over gezondheid. Dat is iets waarmee je kunt onderscheiden.'

Krachtige motieven om grootscheeps te investeren, maar waarom gaat het dan nog steeds om zulke bescheiden bedragen? Arné van den Boom, commercieel directeur van Achmea: 'Het is een fabeltje dat preventie goed is voor onze portemonnee. Verzekeringscontracten hebben een looptijd van één jaar. Een verzekerde kan elk jaar weg.' Van den Boom legt de vinger op de zere plek. Preventie is investeren in de gezondheid van de verzekerden op de langere termijn. Maar het huidige zorgstelsel werkt met een contractduur van één jaar. Verzekeraars lopen dus het grote risico dat zij investeren in het beperken van de schadelast van hun concurrenten. Nicolas van CZ: 'Je kunt een preventieprogramma voor botontkalking financieren. Daarmee kunnen fracturen op latere leeftijd voorkomen worden.

Maar zit die verzekerde tegen die tijd nog wel bij jou?'

Vandaar dat zorgverzekeraars graag zouden zien dat Den Haag wat doet aan de looptijd van de verzekeringscontracten. Nicolas van CZ: 'De mogelijkheid van een keuze voor langjarige contracten spreekt mij aan. Dan kun je ook langdurige preventieprogramma's afspreken.' Een gevoelig thema, want Den Haag, maar ook partijen als de Consumentenbond en patiëntenorganisaties, zijn blij met de dynamiek die het gevolg is van het feit dat verzekerden ieder jaar met hun voeten kunnen stemmen.

Maar de verzekeraars weten ook dat de huidige minister van Volksgezondheid graag grote stappen wil zetten bij preventie. En daarbij heeft de minister de verzekeraars nodig. Van den Boom: 'Als je wilt dat verzekeraars erin investeren

Middenmoter

'Hoewel vrijwel iedereen veel waarde hecht aan een goede gezondheid is de Nederlandse burger niet zo gezond als hij mogelijk kan zijn', schreef minister Ab Klink van Volksgezondheid onlangs bij de opsomming van de prioriteiten voor zijn beleid in de komende vier jaar. Leeffen Nederlanders in 1960 op één na het langst van alle Europeanen, nu is Nederland naar de middenmoot gezakt. Vrouwen staan op de twaalfde plaats. Mannen op de achtste. Roken, schadelijk alcoholgebruik en overgewicht hebben in Nederland hun tol geëist. Vrouwen roken meer dan in de ons omringende landen. Nederlanders drinken relatief weinig alcohol, maar jongere juist vaker en vooral meer. En de balans tussen eten en bewegen is behoorlijk verstoord.

Klink constateert dat er op het gebied van preventie al veel gebeurt, maar versnipperd en op een te kleine schaal. Daardoor dreigen de doelen niet gehaald te worden. Vandaar dat de minister aankondigt een meer integrale benadering van preventie te gaan verkennen. Speciale aandacht krijgt daarbij dat artsen en verpleegkundigen in de eerste lijn en in het ziekenhuis zich meer met preventie gaan bezighouden. Klink belooft deze zomer met een nadere beschrijving van zijn visie te komen.

zul je hen er ook de vruchten van moeten laten plukken. Investeren doen bedrijven alleen als ze er iets voor terugkrijgen.'

Ten slotte is er nog het obstakel van het zogenoemde vereveningsfonds, dat verzekeraars compenseert voor slechte risico's in hun verzekerdenbestand. De kostenvoordelen van preventie worden door dit fonds weer grotendeels tenietgedaan. Vooral de nacalculatie van daadwerkelijk gemaakte kosten zit in dit verband in de weg. Dat mechanisme zou moeten verdwijnen, vindt Bas Leerink van Menzis. Daarnaast zou Den Haag nog eens kunnen kijken naar een verijning van de risico's waarvoor het fonds compenseert. 'Mensen met obesitas zitten er nu niet in. Eigenlijk zouden verzekeraars meer gecompenseerd moeten worden voor dit soort preventie.'