



Hoofdredacteur ESB
a.jolink@sdu.nl

Zorgen

Als je gezond bent, ben je rijk, zei oma altijd, en zij kon het weten met haar 94 levensjaren. De meeste mensen hebben elk jaar weer 'een goede gezondheid' bovenaan hun wensenlijstje staan en ook dat is te begrijpen: een slechte gezondheid geeft een heel andere invulling aan het begrip kwaliteit van leven. Volgens de ruim afgegraven piramide van Maslow behoort gezondheid tot de fundamentele behoeften: eerst gezond zijn en daarna zien we wel weer verder. Maar ook voor de samenleving als geheel is gezondheid een thema, zoals het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport laat weten: 'De overheid streeft een gezonde samenleving na.' Hoewel we in toenemende mate de genetische verklaringen achter gezondheid kunnen plaatsen, blijft voor de meeste mensen de eigen gezondheid toch een onvoorspelbaar verschijnsel waar je maar in zeer beperkte mate in kunt sturen. Ook voor de samenleving is individuele gezondheid een wisselvallige variabele, die tot sociale ontvlechting, efficiëntieverval, of hoe je het ook wilt bekijken, kan leiden. Om de risico's van verval te verminderen is preventie het sleutelwoord, waarbij het niet gaat om het voorkomen van ziekten maar om het voorkomen dat het erger wordt. Uiteindelijk zullen we allen, en dat is dan wel een zekerheid, een keer de gang naar de medicijnman of -vrouw moeten maken, in de hoop dat er nog iets te repareren valt. De onvoorspelbaarheid van gezondheid vertaalt zich in de praktijk naar de kansberekening van zorgverzekeraars, die de scherpe financiële kantjes van medische opknabbeurtjes willen vergoeden. In een niet al te ver verleden vond de Nederlandse samenleving dat deze financiële schaduwzijde van de medische via dolorosa een collectieve verantwoordelijkheid was, met name waar het de minderbedeelden betrof, omdat ook het collectief profiteert van een gezonde samenleving. Sinds ruim een jaar vindt de Nederlandse samenleving dat niet meer en moet ieder individu zelf maar bepalen of de eigen gezondheid een prijs heeft. Inmiddels is duidelijk dat op 1 november 2006 naar schatting ruim

241 duizend mensen onverzekerd tegen ziektekosten rondliepen en al dan niet bewust hebben besloten dat het herstellen van de gezondheid een kwestie van geld is. De minister van VWS laat weten blij te zijn, niet dat dit aantal veel hoger is dan verwacht, maar dat er nu meer zicht op is. In een adem voegt de minister hier aan toe dat dit niet komt door de nieuwe Zorgverzekeringswet, want het aantal onverzekerden nu is lager dan voor de invoering van de nieuwe wet. Maar dat is nog maar de vraag. Het simpele antwoord op de vraag is dat het eenvoudigweg niet mogelijk is het aantal van 241 duizend onverzekerden met voorgaande jaren te vergelijken omdat dit nieuwe getal met een andere methode is berekend dan de aantallen in de voorgaande jaren. Maar dat is misschien te simpel. Als we wel vergelijkbare cijfers van het CBS bekijken dan is te zien dat het aantal onverzekerden in de afgelopen tien jaar is gestegen van 95 duizend in 1996 naar 242 duizend in 2005, een stijging van ruim 150 procent of gemiddeld vijftien procent per jaar. Projecteer hier voor 2006 nog eens vijftien procent bij en de confrontatie tussen de 241 duizend en de geprojecteerde 278 duizend levert een batig saldo (lees: minder onverzekerden) op van zo'n 37 duizend minder onverzekerden. Dat is een mooie meevaller voor de nieuwe Zorgverzekeringswet, zullen we maar zeggen. Volgens het ministerie van VWS blijkt dat 'inspanningen van VWS en gemeenten, die gericht waren op het terugdringen van onverzekerden onder sociaal-economisch zwakkere groepen, succesvol zijn.' Maar ook dat is iets te simpel. De moeilijkheid zit in het feit dat het aantal onverzekerden tegen ziektekosten in 2006 niet 241 duizend maar 293 duizend is, en dat men heeft gekeken wie er van de 293 duizend na zes maanden nog leefde, of op een andere manier is vertrokken. Dit maakt de claim van de zalvende werking van de Zorgverzekeringswet weer net iets anders: tenzij men wil uitgaan van de 241 duizend, en dat de nieuwe wet dus heeft geleid tot meer overledenen en meer emigratie, moet men concluderen dat de nieuwe zorgverzekering heeft geleid tot een grotere aanwas van onverzekerden dan men op basis van onveranderd beleid zou kunnen verwachten. Dit is geen prettige conclusie maar wel te verwachten. Het zijn met name Randstedelijke, eerstegeneratie allochtone mannen en vrouwen tussen de twintig en 45 die onverzekerd zijn en daarmee hun gratis te verzekeren kinderen meeslepen in de risicovolle wereld van oplopende medische kosten. Dit roept niet alleen om meer zorg maar baart ook zorgen. Het schrikbeeld van Amerikaanse ziekenhuizen als spiegel van de verdeelde samenleving, waarin rijk en arm zich onderscheiden door een zorgverzekering is geen beeld waaraan de Nederlandse economie zich zou moeten spiegelen. Gezondheid is niet alleen een individuele zorg maar een verdienste voor de gehele economie. Als je gezond bent, ben je rijk.