

Bedankt voor het downloaden van dit artikel. De artikelen uit de (online)tijdschriften van Uitgeverij Boom zijn auteursrechtelijk beschermd. U kunt er natuurlijk uit citeren (voorzien van een bronvermelding) maar voor reproductie in welke vorm dan ook moet toestemming aan de uitgever worden gevraagd.

Boom

Behoudens de in of krachtens de Auteurswet van 1912 gestelde uitzonderingen mag niets uit deze uitgave worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch door fotokopieën, opnamen of enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voor zover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikelen 16h t/m 16m Auteurswet 1912 jo. Besluit van 27 november 2002, Stb 575, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoeding te voldoen aan de Stichting Reprorecht te Hoofddorp (postbus 3060, 2130 KB, www.reprorecht.nl) of contact op te nemen met de uitgever voor het treffen van een rechtstreekse regeling in de zin van art. 16l, vijfde lid, Auteurswet 1912.

Voor het overnemen van gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16, Auteurswet 1912) kan men zich wenden tot de Stichting PRO (Stichting Publicatie- en Reproductierechten, postbus 3060, 2130 KB Hoofddorp, www.cedar.nl/pro).

No part of this book may be reproduced in any way whatsoever without the written permission of the publisher.

info@boomamsterdam.nl
www.boomuitgeversamsterdam.nl



Wim Huppés

We zijn de klos! Onze zorg kan beter en goedkoper

Veen Magazines | 2008 | 208 pp. | € 19,95 | ISBN 9789085711322

Jammerklacht over het Nederlandse zorgstelsel overtuigt niet

door *Raymond Gradus*

Directeur van het Wetenschappelijk Instituut voor het CDA.

In de zomer van 2008 verscheen het boek *We zijn de klos!* van Wim Huppés. Vanuit zijn ervaring als internist en organisatie-deskundige en vooral vanuit zijn ervaring als ex-patiënt van een levensbedreigende ziekte en geëxperimenteer met alternatieve geneeswijzen schrijft betrokkene met veel verstand van zaken over de Nederlandse gezondheidszorg. Zeker de inleiding van Huppés prikkelt tot lezing. Hij beschrijft hoe de zorgsector verstrikt is geraakt in een doolhof van regels en wordt geconfronteerd met een lappendeken van adviesorganen en belangenorganisaties. Hij bepleit een zorgstelsel dat efficiënter en voordeliger is. In een aantal hoofdstukken geeft hij aan hoe hij tot een paradigmaverandering wil komen. Centraal daarbij staat de zorgconsument, die heel goed eigen keuzes kan maken en daarmee innovatie zal stimuleren. Specifiek

gaat hij in op het systeem van de goedkeuring van medicijnen. Hij bepleit dat medicijnen sneller worden toegelaten, zodat hun werking in de praktijk kan worden getoetst. Zijn redeneringen worden onderbouwd met een groot aantal vooral Amerikaanse studies en ondersteund door tal van figuren.

Zeer kritisch is Huppés over de recente wijzigingen in het Nederlandse zorgstelsel. Dat roept wel vraagtekens op. Uit tal van internationale vergelijkingen blijkt immers dat het Nederlandse zorgstelsel goed aangeschreven staat, en ook de recente beleidswijzigingen kunnen volgens velen de toets der kritiek doorstaan. Het Nederlandse gezondheidszorgsysteem wordt hoog gewaardeerd door de Nederlandse burger, ook in vergelijking met de waardering in andere westerse landen. Uit onderzoek van Richard Grol en Marjan Faber blijkt dat de Nederlander tevreden is over de kwaliteit van de zorg, de betaalbaarheid en het functioneren van het stelsel.¹ Onderzoek van Harris Interactive naar 'health care systems in ten developed countries' laat zien dat 42% van de Nederlanders de gezondheidszorg als 'goed werkend' beschouwt, een veel hoger percentage dan

B
O
E
K
E
N

in de andere onderzochte landen. Nederland heeft dus het populairste zorgstelsel.² Het is daarom de vraag waarom de conclusies van Huppes zo diametraal anders zijn, maar hij weet ze niet overtuigend te onderbouwen.

Bijvoorbeeld als het gaat om de onderbouwing dat de zorg veel goedkoper kan worden. Bij de toelating van nieuwe geneesmiddelen wordt niet onderbouwd welke medicijnen overbodig worden. Met nieuwe medicijnen is niets mis, maar de ervaring leert dat dit niet automatisch tot kostenbesparingen leidt, omdat nieuw aanbod ook nieuwe vraag schept.

Ook de vergelijking met de zorgsystemen in Costa Rica en Cuba is weinig overtuigend. De suggestie dat het veel goedkopere zorgsysteem in deze landen ongeveer hetzelfde niveau aan levensverwachting oplevert is mijns inziens enigszins misleidend. Onduidelijk is of bijvoorbeeld gecorrigeerd is voor de leeftijdsopbouw van de bevolking en de recente forse verhoging van de levensverwachting door het CBS. Essentiëler is dat een vergelijking puur op levensverwachting exogene factoren als demografie, klimaat en verstedelijking veronachtzaamt en andere outputfactoren, zoals de mogelijkheden tot actieve participatie en de kwaliteit van leven, miskent.

Mijn grootste bezwaar tegen het boek is dat Huppes vooral eigen frustratie van zich af lijkt te willen schrijven. Hij slaagt er daardoor niet in de zaken in een breder perspectief te zien. Dat blijkt bijvoorbeeld uit zijn pleidooi voor een kortere toelatingsprocedure voor medicijnen. Hierbij moet een afweging worden gemaakt tussen de belangen van de patiënt, die vaak niets te verliezen heeft en de laatste strohalm wil grijpen, en de belangen van de samenleving, die gebaat is bij een zorgvuldige registratieprocedure. Geneesmiddelen waarvan de werking door te weinig onderzoek niet volledig vaststaat,

bieden patiënten valse hoop, en onverwachte bijwerkingen kunnen zelfs gezondheidsrisico's met zich meebrengen. Bovendien zullen patiënten minder snel geneigd zijn om mee te werken aan uitgekende onderzoeksprotocollen, als zij ook kunnen kiezen voor experimentele middelen waarmee hun ziekte wellicht sneller genezen kan worden; dit zal ten koste gaan van de zorgvuldigheid bij het testen van medicijnen. Huppes gaat op deze maatschappelijke aspecten niet in; het lijkt erop dat zijn blik beperkt is doordat hem ooit, op een moment dat hij er voordeel van had kunnen hebben, de toegang tot experimentele behandelmethoden is ontzegd.

De auteur schiet helemaal door als hij stelt dat 'de minister [van Volksgezondheid] lijkt op Breznev, die in het oude communistische Rusland riep dat de kwaliteit van de tractorfabrieken omhoog moest, maar niets aan het stelsel wilde veranderen. In het Westen lachten we daar indertijd om' (p. 149). Ook de vorige minister heeft niets goed gedaan. De auteur lijkt daarbij voorbij te gaan aan het feit dat juist de door het kabinet-Balkenende II op 1 januari 2006 ingevoerde basisverzekering de positie van de burger heeft versterkt. In tegenstelling tot daarvoor en tot het AWBZ-stelsel is de curatieve zorg nu gebaseerd op keuzevrijheid van verzekeraar en zorgaanbieder. De inkomenspolitiek is buiten de zorgverzekeringswet gebracht en er lijkt een schone taak voor de christendemocraten weggelegd om dit aspect te bewaken. Er zijn onmiskenbaar nog veel verbeteringen nodig, opdat er meer ruimte komt voor de mogelijkheden die het nieuwe stelsel biedt. Cruciaal daarbij is dat het vereveningssysteem in de zorgverzekeringswet (zvw) moet worden geperfectioneerd, zodat de huidige nacalculaties niet meer nodig zijn. Huppes heeft beslist gelijk als hij zegt dat preventie een grotere rol kan krijgen in dit nieuwe stelsel en dat de belangenorga-

nisaties soms wel erg invloed hebben, maar het is juist de huidige minister die daartoe enkele goede aanzetten heeft gegeven. Hem

*Het was beter geweest
als hij zich had beperkt
tot het vertellen van zijn
levensverhaal, en de semi-
intellectuele saus achterwege
had gelaten*

wegzetten als een oude communist geeft daarom geen pas.

Dit brengt mij bij een meer algemeen punt. Meningingen en feiten lopen in dit boek door elkaar heen. Hoewel Huppel geprobeerd heeft zijn boek wetenschappelijk te onderbouwen, lijkt toch de frustratie over

het hem aangedane onrecht de overhand te hebben gekregen. Dit wordt geïllustreerd door het veelvuldig gebruik van de ik-vorm. Het was beter geweest als hij zich had beperkt tot het vertellen van zijn levensverhaal, en de semi-intellectuele saus achterwege had gelaten. Semi-intellectueel, want bij de vele citaten uit Amerikaanse studies wordt maar weinig moeite gedaan om deze studies in de Nederlandse context te plaatsen en daarmee te relativiseren.

In feite zijn de ideeën van Huppel niet slecht: wellicht zijn de huidige procedures voor de registratie van medicijnen voor verbetering vatbaar, en kunnen er regels worden gemaakt die de procedure bespoedigen zonder de zorgvuldigheid geweld aan te doen. Het indammen van onnodige bureaucratie verdient zeer zeker de aandacht. Deze ideeën worden echter overstemd door zijn klaagzang over zijn persoonlijk leed. Een gemiste kans.

Noten

- 1 Richard Grol en Marjan Faber, 2007 *Commonwealth Fund International Health Policy Survey. Onderzoek onder consumenten en patiënten in 7 landen*. Nijmegen: Centre for Quality of Care Research (woc)/UMC St. Radboud, 2007.
- 2 Zie http://www.harrisinteractive.com/harris_poll/index.asp?PID=927.