



Tweede Kamer

DER STATEN-GENERAAL

Commissie VWS

Aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
en de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

Plaats en datum: Den Haag, 9 september 2020
Betreft: Verzoek om reactie op petitie 'Preventie als basis voor onze zorg, stop de marktwerking in de zorg'
Ons kenmerk: 2020Z15465

Geachte heer De Jonge, geachte heer Blokhuis,

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft een brief ontvangen 5.1.2e d.d. 30 juni 2020 inzake een petitie 'Preventie als basis voor onze zorg, stop de marktwerking in de zorg', aangeboden namens medewerkers in de gezondheidszorg. (Zie bijgesloten kopieën).

In de procedurevergadering van 9 september 2020 heeft de commissie besloten graag een reactie van u op deze brief te ontvangen.

Hierbij breng ik u het verzoek van de commissie over.

(*) Gelet op de privacy van de briefschrijver verzoek ik u in uw brief aan de Kamer (en in eventuele bijlagen) alleen de initialen van de briefschrijver te vermelden.

Hoogachtend,

5.1.2e

5.1.2e

Tweede Kamer der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA Den Haag

T. 070 5.1.2e
E. 5.1.2e @tweedekamer.nl

Petitie van dokters, verpleegkundigen, en andere zorgwerkers in Nederland.

Wij willen een zorgstelsel gebaseerd op het voorkómen van ziekte en zonder marktwerking

Geachte mijnheer Rutte, geachte leden van de 2^e Kamer,

We leven in een tijd met grote volksziekten. Hart- en vaatziekte, suikerziekte en roken eisen jaarlijks de kostbare levens van enkele tienduizenden landgenoten¹

En door de huidige Covid-19 pandemie zijn er op dit moment al ongeveer drieduizend mensen overleden. Dit alles gebeurt, ondanks ons harde werk in de zorg en ondanks het feit dat wij jaarlijks tientallen miljarden aan belastinggeld aan de zorg besteden en daarmee bij de duurste landen in de wereld horen.²

De Covid-19 pandemie laat ons zien waar het aan schort in onze zorg: niet aan ons harde werk, niet aan de financiële offers van onze bevolking, maar aan het feit dat:

1. onze zorg gebaseerd is op het genezen van ziekten en niet op het voorkómen ervan en
2. de marktwerking dominant is en vaak verhindert dat er op het juiste moment de juiste maatregelen voor de volksgezondheid genomen kunnen worden, ook al is de goede wil aanwezig.³

Bijvoorbeeld:

¹ <https://www.volksgezondheidenzorg.info/ranglijst/ranglijst-doodsoorzaken-op-basis-van-sterfte> <https://www.rivm.nl/bibliotheek/digitaaldepot/FactsheetDiabetes.pdf> <https://www.jellinek.nl/vraag-antwoord/hoeveel-mensen-overlijden-er-door-alcohol-tabak-en-drugs/>

² <https://www.oecd.org/health/health-systems/Health-at-a-Glance-2019-Chartset.pdf>

³ <https://www.who.int/blueprint/about/en/> en Investico: <https://www.platform-investico.nl/artikel/nederlandse-vaccinproductie-werd-geprivatiseerd-tegen-beter-weten-in-geannoteerd-verhaal/#annotation-30325-21>

- Volgens deskundigen had er bij het uitbreken van Covid-19 al een antiviraal middel en een vaccin kunnen zijn⁴. Omdat het niet direct winstgevend zou zijn is de ontwikkeling indertijd gestopt.
- Bij de uitbraak van Covid-19 weigerde fabrikant Roche in eerste instantie het recept van de testvloeistof te delen. Dit leverde vertraging in de testmogelijkheden op.
- Toen het hard nodig was, was er een groot mondkapjestekort en hebben velen van ons onnodige risico's gelopen. Reden van het tekort: uitbesteding aan lage lonenlanden vanwege de winst.
- Doodsoorzaak no 1 bij jongeren was roken blijkt uit onderzoek gepubliceerd in 2017 ⁵ . Roken is geen vrije keus.⁶ Toch mag de tabaksindustrie doorgaan via verslavende toevoegingen ons werk teniet te doen.
- Ziekte van hart- en bloedvaten en suikerziekte samen waren en blijven de belangrijkste doodsoorzaken in Nederland . Doordat veel delen van de voedingsindustrie (onnodige zout en suikertoevoegingen) hun afspraken nauwelijks nakomen ⁷ door het ontbreken van wetgeving, blijft het voor ons dweilen met de kraan open.

Wij, dokters, verpleegkundigen en andere zorgwerkers van Nederland, vragen u met klem:

- Baseer ons zorgstelsel en haar opleidingen veel meer dan nu op het voorkómen van ziekte

⁴ Prof. Eric Snijder LUMC in WNL 4 april 2020: <https://wnl.tv/2020/04/04/we-hadden-nu-al-virusremmers-tegen-corona-kunnen-hebben/> Prof.  2003 in Investico <https://www.platform-investico.nl/artikel/nederlandse-vaccinproductie-werd-geprivatiseerd-tegen-beter-weten-in-geannoteerd-verhaal/#annotation-30325-21> ; NBC-News 5 maart 2020: <https://www.nbcnews.com/health/health-care/scientists-were-close-coronavirus-vaccine-years-ago-then-money-dried-n1150091> : Texas Childrens Hospital 2011-2016: <https://www.texaschildrens.org/departments/vaccine-development/disease-targets/middle-east-respiratory-syndrome-coronavirus-mers-cov>

⁵<https://www.ntvg.nl/artikelen/doodsoorzaak-nr-1-bij-jonge-nederlanders-de-sigaret>

⁶ <https://www.nrc.nl/nieuws/2018/03/02/waarom-rokers-wel-willen-stoppen-maar-er-niet-in-slagen-a1594252>
<https://www.trimbos.nl/docs/a264cf9-a3e5-44c2-9ba6-e73cebd5d2ae.pdf>

⁷ <https://www.consumentenbond.nl/nieuws/2018/te-kleine-stappen-in-zout-en-suikervermindering>
<https://www.rivm.nl/nieuws/akkoord-leidt-tot-kleine-verbetering-van-inname-zout-en-suiker>

- Stop met de marktwerking in de zorg

We beseffen dat dit een omvangrijke operatie is en vragen U daarom, om meteen met de voorbereidingen hiervoor te beginnen.

5.1.2e docent Leids Universitair Medisch Centrum, oud huisarts ,
mailadres: 5.1.2e @lumc.nl

Mede- ondertekenaars: 5.1.2e , Buurtzorg; 5.1.2e , 5.1.2e ;
5.1.2e 5.1.2e ; 5.1.2e huisarts in
opleiding, Rotterdam ; 5.1.2e
5.1.2e ; 5.1.2e , internist-intensivist Hoorn;
5.1.2e wijkverpleegkundige Leiden; Lode Wigersma, voorzitter
van de Vereniging Artsen Volksgezondheid, oud directeur KNMG, namens de
Koepel van Artsen Maatschappij & Gezondheid.

17 april 2020

U kunt deze petitie ondertekenen op de website:
preventieenstopmarktwerking.petities.nl en onder het
**plaatje “Onze zorg, preventie als basis, geen marktwerking
meer”**

Bronnen

*1 <https://www.volksgezondheidenzorg.info/ranglijst/ranglijst-doodsoorzaken-op-basis-van-sterfte>

<https://www.rivm.nl/bibliotheek/digitaaldepot/FactsheetDiabetes.pdf>

<https://www.jellinek.nl/vraag-antwoord/hoeveel-mensen-overlijden-er-door-alcohol-tabak-en-drugs/>

*2 OECD 2018: <https://www.oecd.org/health/health-systems/Health-at-a-Glance-2019-Chartset.pdf>

*3 WHO: <https://www.who.int/blueprint/about/en/> en Investico: <https://www.platform-investico.nl/artikel/nederlandse-vaccinproductie-werd->

[geprivatiseerd-tegen-beter-weten-in-geannoteerd-verhaal/
#annotation-30325-21](#)

*4 Prof. 5.1.2e LUMC in WNL 4 april 2020: <https://wnl.tv/2020/04/04/we-hadden-nu-al-virusremmers-tegen-corona-kunnen-hebben/>; Prof. 5.1.2e 2003 in Investico <https://www.platform-investico.nl/artikel/nederlandse-vaccinproductie-werd-geprivatiseerd-tegen-beter-weten-in-geannoteerd-verhaal/#annotation-30325-21>; NBC-News 5 maart 2020: <https://www.nbcnews.com/health/health-care/scientists-were-close-coronavirus-vaccine-years-ago-then-money-dried-n1150091> Texas Childrens Hospital 2011-2016: <https://www.texaschildrens.org/departments/vaccine-development/disease-targets/middle-east-respiratory-syndrome-coronavirus-mers-cov>

*5 onderzoek gepubliceerd in N.t.v.G. 2017: <https://www.ntvg.nl/artikelen/doodsoorzaak-nr-1-bij-jonge-nederlanders-de-sigaret>

*6 NRC Trimbos instituut: <https://www.nrc.nl/nieuws/2018/03/02/waarom-rokers-wel-willen-stoppen-maar-er-niet-in-slagen-a1594252> <https://www.trimbos.nl/docs/a264fcf9-a3e5-44c2-9ba6-e73cebd5d2ae.pdf>

*7 <https://www.consumentenbond.nl/nieuws/2018/te-kleine-stappen-in-zout-en-suikervermindering> <https://www.rivm.nl/nieuws/akkoord-leidt-tot-kleine-verbetering-van-inname-zout-en-suiker>

Toelichting aanbidding petitie “Preventie als basis voor onze zorg, stop de marktwerking in de zorg” op 30 juni 2020 aan de cie. VWS van de Tweede Kamer.

De Corona pandemie brengt ons veel ellende maar biedt ook kansen: zij maakt ons duidelijk hoe we ons zorgstelsel op een humane en kosteneffectieve manier toekomstbestendig kunnen maken:

1. door ons zorgstelsel te baseren op het voorkómen van ziekte (preventie)
2. door te stoppen met marktwerking daar waar ze de volksgezondheid en zorgwerkers schaadt.

Veel zorgwerkers ervaren deze twee verbeterpunten bijna dagelijks. Deze petitie die oplossingen aandraagt (<https://petities.nl/petitions/preventie-als-basis-van-onze-zorg-en-stop-met-marktwerking?locale=nl>) werd in korte tijd breed ondersteund door schoonmakers, intensive care personeel, hoogleraren, (wijk)verpleegkundigen, specialisten, pastors, huisartsen, verzorgende en onderzoekers, enz. in totaal ruim 7000 collega's.

De preventieve aanpak van volksziekten kan beter. Dat bleek bij de Corona-uitbraak: de kwestie van mondkapjes, testmateriaal, totaaloverzicht van risicoplekken in ons land, kreeg al uitgebreid aandacht. Jammer genoeg veroorzaakte het onzekerheid bij regering en bevolking.

Er is een parallel met de aanpak van een andere epidemie: hart- en vaatziekte, suikerziekte en roken. Zij eist jaarlijks 7x zoveel mensenlevens. Buiten het licht van de schijnwerpers zijn wij dagelijks hiermee bezig in onze spreekkamers en wijken, en zouden graag van u een steuntje in de rug krijgen: de overheid i.p.v. de zorgverzekeraars aan de knoppen, focus op nationale gezondheids-items, en inhoudelijke steun in de vorm van strenge wetgeving rond zout en suiker in het eten en verslavende stoffen in (E)-sigaretten bijvoorbeeld. In dat licht is het goed te beseffen dat er van ons nationale gezondheidsbudget in 2017 van de 97,5 miljard slechts 0,7 miljard naar gezondheidsbescherming, promotie en preventie ging.

Wat wij willen kán . Een voorbeeld: in de Finse provincie Noord Karelië werd met een gefocuste aanpak op risicofactoren van hart en vaatziekte, in 35 jaar het aantal hartinfarcten met 80% teruggebracht.

De marktwerking in de zorg, ingevoerd in 2006, zou de zorg efficiënter en goedkoper maken. Zorgverzekeraars kregen steeds meer de regie. Aanvankelijk leek het te werken: wachtlijsten werden korter, in ziekenhuizen leek men

efficiënter te werk te gaan. Later zagen we de keerzijde van de medaille: invullen van formulieren slokt imméns veel tijd die we aan mensen willen besteden. Duizenden thuiszorgwerkers werden ontslagen. Ze zijn nu hard nodig voor o.a. ouderen die steeds meer thuis blijven wonen. Uit concurrentie - overwegingen besteden de gezamenlijke zorgverzekeraars per jaar een bedrag (tussen de € 115 en 262 miljoen; bron jaarverslagen 2019) aan “acquisitie” en reclame; Hiervan kun je enkele duizenden verpleegkundigen extra inzetten. Solidariteit komt onder druk door aparte polissen voor jong en oud en verhogingen van eigen bijdragen en premies. De markt werkt niet kostenbesparend want volgens de OESO horen we inmiddels bij de kopgroep van landen met de hoogste zorgkosten per inwoner. Laten we eens gaan kijken naar de jaarlijkse winst van 1 miljard die de farmaceutische industrie uit onze zorg haalt. Die kunnen we aanpakken met het in Nieuw Zeeland gebruikte Kiwi-model.

Mét ondergetekende willen ruim 7000 duizend collega's in de zorg dat we snel starten met de overstap naar een zorgstelsel (en zorgopleidingen) gebaseerd op preventie en zonder marktwerking.

Met deze aanpak staan we niet alleen:

In een op 19 juni j.l. verschenen rapport “verkenning zorg voor de toekomst” kiest de S.E.R. expliciet voor preventie als basis.

Op 22 juni j.l. liet 5.1.2e in NRC onomwonden weten het “zorgstelsel teveel een verdienmodel “ te vinden en pleitte voor preventie.

Op 13 juni j.l. gaf minister de Jonge in een interview in AD te kennen dat “de marktwerking aan banden” moet. Hij herhaalde dit later voor de TV.

Ik verzoek de politieke partijen de twee punten van de petitie in hun verkiezingsprogramma's op te nemen. Desgewenst komen wij uw vragen graag nader toelichten.

5.1.2e

5.1.2e