



Wat mag een extra levensjaar kosten?

Mensen die gezond leven, zijn duurder voor de zorg en voor de pensioenuitkerende instanties, dan mensen die zich te buiten gaan aan alcohol, sigaretten en verkeerd eten. 'Mensen met ongezonde levensgewoonten kosten wel meer geld per jaar dat ze leven', legt gezondheidseconoom Werner Brouwer uit. 'Maar omdat deze mensen korter leven, leven ze enkele dure laatste jaren niet en zijn ze over hun hele leven genomen goedkoper. Het is dus onjuist dat gezond leven goedkoper zou zijn zowel aan de zorg- als de pensioenzijde.'

Tekst Yvonne van der Heijden / Foto Dasha Elfring

Brouwer is als hoogleraar verbonden aan het Instituut voor Beleid & Management Gezondheidszorg van de Erasmus Universiteit Rotterdam. Hij buigt zich over vraagstukken als: wat mag een extra levensjaar kosten? En, hoe gaan mensen zelf om met keuzes in gezond gedrag? Brouwer: 'Hoe weegt een individu overdadig eten af tegen de gezondheidsschade die dat teweegbrengt? De baten zijn dat het lekker is en de honger stilt. De kosten bestaan onder meer uit aantasting van je gezondheid, fysieke verschijning en ziektekosten. De afweging tussen kosten en baten maken gezondheidsecunomen ook op maatschappelijk niveau. Dan kun je bijvoorbeeld afwegen of het loont een nieuw geneesmiddel op de markt te brengen dat tienduizend euro kost en de levensverwachting met een jaar verlengt. En of je voorrang moet geven aan de vergoeding van Viagra of harttransplantaties.'

Cholesterolverlagers

Prognoses van het Actuarieel Genootschap laten een forse stijging zien van de levensverwachting. Daarmee wint het vakgebied van Brouwer en zijn collega's aan belang. Want hoe komt het dat we langer leven en welke gevolgen heeft het voor het zorgstelsel en de maatschappij? Volgens Brouwer is die gestegen levensverwachting een gevolg van veranderde ziektebeelden en doodsoorzaken. 'Vroeger stonden hart- en vaatziekten nummer één als doodsoorzaak, nu zijn dat de verschillende vormen van kanker. Mannen zijn minder gaan roken en er zijn bloed- en cholesterolverlagers op de markt gekomen. Een combinatie van gedragsfactoren en medisch technologische vooruitgang zorgen voor minder overlijden door hart- en vaatziekten.' Maar er zijn meer factoren die de levensverwachting beïnvloeden. Brouwer: 'Omgevingsfactoren zijn ook belangrijk. Wonen in Rotterdam of in de heuvels van Zuid-Limburg maakt een verschil, bijvoorbeeld door fijnstof. Arme mensen leven zeven jaar korter dan rijken. Bovendien is sinds 2000 fors geld gestoken in de zorgsector. Dat heeft bijgedragen aan de hogere levensverwachting.'

Het aantal te verwachten levensjaren op een bepaalde leeftijd in 2050				
leeftijd	Mannen: levensverwachting		Vrouwen: levensverwachting	
	model 2005	model 2010	model 2005	model 2010
0	82,5	85,5	84,3	87,3
25	57,8	60,7	59,5	62,5
50	33,6	36,1	35,2	37,9
65	19,6	22,0	21,3	23,8
80	7,8	9,2	9,3	10,9
95	2,3	2,4	2,7	3,0

Bron: Actuarieel Genootschap & Actuarieel Instituut, augustus 2010

Bekeren

Zaken die de levensverwachting bedreigen, zijn onder andere roken, overmatig alcoholgebruik en overgewicht. Ook al worden mensen die ongezond leven minder oud, daaruit mag van Brouwer niet de conclusie worden getrokken dat het goedkoper is deze groep te bekeren tot een gezondere levensstijl. 'Er is sprake van een spanning', aldus Brouwer. 'Vanuit gezondheids perspectief wil je mensen graag helpen gezonder te leven, maar de vervangende ziektes op latere leeftijd, zoals dementie, zijn wel relatief duur. Als je rokers van het roken afhelpt, leven ze zeven jaar langer en zijn ze zestigduizend euro duurder aan zorg. En met het wegnemen van overgewicht krijg je er gemiddeld drie duurdere levensjaren bij.'

Boemerangeffect

Ook in relatie tot pensioen is het in de ogen van Brouwer te beperkt om slechts de negatieve gevolgen te zien van de hogere levensverwachting. Er ligt ook een positieve relatie. 'Het boemerangeffect van de gezondheidswinst op het langlevensrisico bij pensioen is maar een deel van het verhaal. Je wilt ook de inkomensbasis voor de pensioenen verbreden door mensen langer te laten werken. Een van de factoren daarbij is of mensen wel of niet gezond zijn. Medische technologie kan eraan bijdragen dat mensen ook op latere leeftijd nog gezond zijn.'

Eerder dood

Overigens betekent de langere levenscyclus volgens Brouwer niet automatisch dat voor iedereen de hoog-laagconstructie te verkiezen is. In die situatie ontvangt iemand in de eerste jaren van

zijn pensioen een hogere uitkering dan na bijvoorbeeld vijf of tien jaar. Brouwer: 'Een hoog-laagconstructie kan een uitkomst zijn voor mensen die eerder sterven dan gemiddeld, zoals rokers en lageropgeleiden. Maar ik kan me ook heel goed voorstellen dat mensen juist later een hoger pensioen willen om daarmee extra zorg in te kopen.'

Vervlechting

Brouwer houdt vervolgens een ferm pleidooi om de schotten tussen de zorgsector en de pensioenwereld te slechten en samen te werken. 'Zowel bij de zorg als bij het pensioen zijn de ouderen de grootste groep gebruikers. Dat maakt een vervlechting voor beide sectoren interessant. Waarom zou een gedeelte van de pensioenuitkering niet kunnen worden gebruikt voor zorgarrangementen? Het doel in beide sectoren is mensen een lang en gelukkig leven te bezorgen, zodat ze in goede gezondheid dingen kunnen doen, die het leven waardevol maken. Als de stijging van de levensverwachting wordt gezien als risico, dan schieten we met z'n allen het doel in het leven voorbij.'

Voor minister Kamp

'Sociale zaken en volksgezondheid kunnen elkaar versterken en aanvullen. Gerichte zorg helpt om op gezonde wijze oud te worden en levert zo een bijdrage om de komende krapte op de arbeidsmarkt te verminderen en de grondslag voor pensioenen te versterken. Vervlechting van beide sectoren in termen van inzichten en producten is wenselijk.'