

CPB t.a.v. Pieter Hasekamp  
Bezuidenhoutseweg 30  
2594 AV Den Haag

RIVM t.a.v. Hans Brug  
Antonie van Leeuwenhoeklaan 9  
3721 MA Bilthoven

Den Haag, 31 januari 2024

## Onderwerp: vier voorstellen voor meer gezondheid doorrekenen t.b.v. het coalitieakkoord 2024

Zeer geachte heer Hasekamp, heer Brug,

Namens een brede maatschappelijke coalitie van scholen, gemeenten, sport, gezondheidsfondsen, GGD-en, zorg en bedrijfsleven vraag ik uw aandacht voor het volgende, hetgeen aansluit op de eerdere contacten en briefwisseling met u en uw medewerkers (waarvoor dank!).

Gezondheid is een heel belangrijk onderdeel van brede welvaart.<sup>1</sup> Gezondheid heeft ook een grote impact op onze economie en de arbeidsmarkt: 1% meer gezondheid blijkt het bbp per capita met 4 à 8 procent bbp te vergroten.<sup>2</sup> Meer gezondheid vertaalt zich ook in een hogere arbeidsdeelname (zeer gewenst in deze krappe arbeidsmarkt). Omgekeerd blijkt ook dat het investeren in het voorkomen van o.m. kanker, hart- en vaatziekten en diabetes een groot economisch en maatschappelijk rendement met zich meebrengt.<sup>3</sup> Ten slotte kan gezondheidsbevordering ertoe leiden dat mensen minder of later van de zorg gebruiken (zeer gewenst in een zorgstelsel die nu al overlopen wordt).

Daarom heeft deze brede maatschappelijke coalitie via de informateur aan de formerende partijen een vier voorstellen gedaan die bijdragen aan een gezondere samenleving:

- 1) Zet gezondheid centraal in alle beleidsdomeinen (*health in & for all policies*),
- 2) Maak meer vaart met de gezondere generatie (o.m. door op alle scholen kinderen meer te laten bewegen en van een gezonde maaltijd te voorzien)
- 3) Werk aan een inclusievere en gezonde arbeidsmarkt (o.a. door werkgevers die investeren in vitaliteit niet langer te straffen met loonheffing)
- 4) Versterk het bestaande beleid (zoals met GALA, IZA en Preventieakkoord).

Dezelfde voorstellen zijn gedaan in het SER-advies "Gezond opgroeien, wonen en werken"<sup>4</sup>, dat op verzoek van de ministeries van SZW en VWS is gedaan. Het eerste voorstel (*health in all policies*) is ook opgenomen in de SGO-brief aan de informateur.<sup>5</sup>

In onze brief aan de informateur (en het genoemde SER-advies) vragen wij aandacht voor de rol van het CPB. Inzetten op gezondheidsbevordering is tot dusverre politiek onaantrekkelijk, omdat in de CPB-doorrekeningen de kosten ervan wél worden ingeboekt, maar de economische en maatschappelijke baten van meer gezondheid niet. Voor politici lijkt gezondheidsbevordering daarmee een kostenpost, wat het onaantrekkelijk maakt om daar publieke middelen voor vrij te

---

<sup>1</sup> <https://esb.nu/regionale-welvaartsindex-wijst-op-structurele-achterstand-groningen/>

<sup>2</sup> Zie o.a. [https://www.nber.org/system/files/working\\_papers/w8587/w8587.pdf](https://www.nber.org/system/files/working_papers/w8587/w8587.pdf) en <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1703494919300787>

<sup>3</sup> <https://www.journals.uchicago.edu/doi/abs/10.1086/718513>

<sup>4</sup> <https://www.ser.nl/-/media/ser/downloads/adviezen/2023/gezond-opgroeien-wonen-werken.pdf>

<sup>5</sup> <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/brieven/2024/01/15/sgo-brief-15-januari-2024>

maken. Wat het extra ingewikkeld maakt, is dat veel gezondheidseffecten (zoals een hogere arbeidsdeelname, minder verzuim, een hogere productiviteit of minder zorgkosten) pas echt zichtbaar worden op een langere termijn dan een regeerperiode van 4 jaar.

Dat was ook de conclusie van de Technische Werkgroep Kosten en Baten van Preventie. In hun rapport d.d. 17 januari 2024 “Preventie op waarde schatten” is het advies aan de minister van VWS daarom “om aanvullend instrumentarium te laten ontwikkelen waarmee de brede kosten en baten van preventie op de korte, middellange en lange termijn gekwantificeerd kunnen worden en daarbij ook de verdelingseffecten mee te nemen. Dit instrumentarium zou politieke partijen dan de mogelijkheid moeten geven om preventiemaatregelen die zij overwegen te laten doorrekenen.”<sup>6</sup>

Idealiter onderkent het komende kabinet dat de navolgende maatregelen uitgaan van een nieuwe manier van kijken naar gezondheid én economie, welke de in gang gezette gezondheidstransitie (zie IZA, GALA, Wozo) stimuleert en verder brengt.

Vooruitlopend op het nieuwe coalitieakkoord hebben wij drie concrete verzoeken aan (zowel) CPB en RIVM en vragen het CPB hierin voortouw te nemen:

1. *Korte termijn:* Graag vragen wij het CPB en RIVM om, vooruitlopend op een doorrekening van een nieuw coalitieakkoord, de **maatschappelijke baten** (en de daaraan gerelateerde lange termijnopbrengsten op de brede rijksbegroting) van de vier voorstellen uit onze brief aan de informateur (en het genoemde SER-advies) te berekenen. In de bijlage van onze brief aan de informateur is een voorzet gedaan over hoe deze maatschappelijke baten te berekenen. Deze redenering is vergelijkbaar met de economische onderbouwing van de Groeifonds aanvraag Preventie-Promotor, die door het CPB positief is beoordeeld.<sup>7</sup> Indien de formerende partijen onze vier voorstellen overnemen, kunnen de maatschappelijke baten dus ook onderdeel worden gemaakt van de doorrekening van de effecten van een nieuw coalitieakkoord.
2. *Langere termijn:* Onze wens is daarnaast dat CPB i.o.m. RIVM en andere kennisinstellingen de **effecten van overheidsbeleid op gezondheid** – in casu de maatschappelijke kosten en integrale baten daarvan – systematisch in beeld brengt en meeneemt in de volgende doorrekeningen van verkiezingsprogramma’s en coalitieakkoorden. We zijn het dus van harte eens met de aanbevelingen van de Technische Werkgroep Kosten en Baten van Preventie. Het gaat dan met name om beleidsopties op de terreinen van SZW (bestaanszekerheid, werk, armoede etc.) OCW (inrichting scholen, wijze van selectie etc.) en BZK (wonen en ruimtelijke omgeving). Op een vergelijkbare manier zien we graag dat het ministerie van Financiën in de MKBA-regels en de ombuigingslijst niet alleen naar de kosten van dit preventiebeleid kijkt, maar ook de maatschappelijke opbrengsten kwantificeert voor een betere, integrale afweging. Spiegelbeeldig zou ook een intensiveringslijst kunnen worden gemaakt, waarop de brede en integrale kosten en baten van de meeste kansrijke gezondheidsaanpakken gepresenteerd worden. Ook vanuit de Tweede Kamer is onlangs bij de begrotingsbehandeling van de VWS-begroting aangedrongen om de baten van preventie in beeld te laten brengen door het CPB (zie aangenomen motie<sup>8</sup> Paulusma en Sneller over ontwikkelen instrumentarium om brede kosten en baten van preventie te kwantificeren).
3. *Gezondheidstransitie:* De voorgaande twee wensen vragen om een fundamenteelere en bredere doordenking. Immers de gewenste gezondheidstransitie gaat gepaard met een fundamenteel

---

<sup>6</sup> <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/kamerstukken/2024/01/17/kamerbrief-over-aanbieding-rapport-preventie-op-waarde-schatten-advies-van-de-technische-werkgroep-kosten-en-baten-van-preventie>

<sup>7</sup> <https://www.cpb.nl/sites/default/files/omnidownload/CPB-Analyse-NGF-2023-3e-ronde-3-3-Preventie-Promotor.pdf>

<sup>8</sup> <https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/stemmingsuitslagen/detail?id=2024P01422&did=2024P01422>

andere manier van kijken naar gezondheid én economie.<sup>9</sup> Dit vernieuwende denken is reeds op gang gekomen, maar moet niet alleen plaatsvinden onder economen of beleidsambtenaren. Juist ook burgers, bedrijven, gezondheidsaanbieders e.d. hebben een waardevolle inbreng te leveren. Daarom stellen wij een diverse en inclusieve werkgroep in die meedenkt en doet in de vernieuwing van de gezondheidseconomie, de concretisering daarvan en de praktische vertaling daarvan naar kostenbatenanalyses. Wij zouden het mooi vinden als het CBP, RIVM en andere kennisinstellingen meedoen zodat deelnemers van elkaar leren.

Wij realiseren ons dat deze exercitie, ook voor de langere termijn, extra expertise en inspanningen vraagt vanuit uw organisaties. We zijn dus graag bereid om u te helpen bij het realiseren hiervan. In onze wensen werken we nauw samen met het ministerie van VWS. Ook is een aantal vooraanstaande gezondheidseconomen (waaronder prof. Jochen Mierau van de RUG) graag bereid om met u, VWS en ons dit samen op te pakken.

Als bijlagen bij deze brief zijn bijgevoegd 1) een toelichting op de eerdere correspondentie met u en 2) onze brief aan de informateur d.d. 15 januari 2024. Onze contactpersonen zijn Anthony Stigter ([stigter@vnoncw-mkb.nl](mailto:stigter@vnoncw-mkb.nl)), Thomas Plochg ([t.plochg@federatievoorgezondheid.nl](mailto:t.plochg@federatievoorgezondheid.nl)) en Karen van Ruiten ([karen.van.ruiten@allesiisgezondheid.nl](mailto:karen.van.ruiten@allesiisgezondheid.nl)).

Met hartelijke groet,

Lea Bouwmeester

Namens

- Onderwijskoepels (PO Raad, VO Raad, MBO Raad)
- Gemeenten (VNG)
- Sport (NOC-NSF)
- Samenwerkende gezondheidsfondsen
- Zorg en artsen (KNMG)
- Bedrijfsleven, zorg en ondernemende sportaanbieders (VNO-NCW & MKB-Nederland)
- Federatie voor Gezondheid
- GGD-en (GGD GHOR)
- Samenwerkende kennisinstellingen

Een afschrift van deze brief is verstuurd aan

- Ministerie van VWS (Marjolein Sonnema, Nicole Kroon, Rudo van den Brink)
- Ministerie van Financiën (Coen Hoogendoorn en Dick Kabel)
- SCP (Karen van Oudenhoven en Jeroen Boelhouwer)
- SER (Kim Putters en Marike Knoef)

Bijlagen:

- Bijlage 1: Toelichting voorgaande correspondentie
- Bijlage 2: Brief aan informateur d.d. 15 januari 2024

---

<sup>9</sup> Zie bijvoorbeeld Balkenende JP, Buijs G. Capitalism Reconnected. Towards a sustainable inclusive and innovative market economy in Europe. Amsterdam: Amsterdam University Press, 2023.

## **Bijlage 1: Toelichting voorgaande correspondentie**

### **Brede welvaart en gezondheid**

Voor de politiek, SER en planbureaus is het vergroten van brede welvaart het doel van overheidsbeleid. Deze beweging ondersteunen wij, net als vele organisaties in het land, van harte. Binnen brede welvaart blijken burgers zelf gezondheid en werk als belangrijkste onderdelen te zien. Gezondheid en werk beïnvloeden elkaar sterk, en versterken elkaar. In dat kader is essentieel dat in het overheidsbeleid de effecten van beleid gericht op brede welvaart, in bijzonder gezondheid, beter worden meegewogen dan tot nu toe het geval is. Immers gezondheid is het belangrijkste onderdeel van brede welvaart; en de grootste gezondheidswinst wordt gerealiseerd doordat mensen werk hebben, geen grote financiële problemen ervaren en in een gezonde(re) woning en schone leefomgeving wonen.

Als we partieel naar individuele beleidsmaatregelen en departementale begrotingen blijven kijken, zullen de maatschappelijke baten van gezondheid systematisch worden onderschat. Evenals de brede kosten van ongezondheid. Gevaar is dat de overheid al mede hierdoor nauwelijks investeert in preventie en gezondheid. Deze gevolgen worden steeds breder zichtbaar. De samenleving is inmiddels velerlei gebieden aan het transformeren, en niet in de laatste plaats in de zorg als ook in de diverse arbeidsmarkten. Dit laatste wordt geïllustreerd door het integraal zorgakkoord (IZA), het woonzorgakkoord (WOZO) en het gezond en actief leven akkoord (GALA). Kortom, het is noodzakelijk om het doorrekenen van de effecten van overheidsbeleid op gezondheid, en van gezondheidsbeleid (de gezondheidstransformatie) op de overheidsfinanciën te vernieuwen.

De vraag is vooral hoe dat te operationaliseren, waarbij wij zelf nauw samenwerken met het verantwoordelijke ministerie VWS.

### **Eerdere correspondentie met u**

Eerder hebben wij gevraagd om in de doorrekeningen van verkiezingsprogramma's (a) preventie-beleidsopties in een MKB perspectief te beoordelen, inclusief effecten op gezondheid(sverschillen) en (b) in Kansrijk Arbeidsmarktbeleid effecten op gezondheid te specificeren (zie brief 16 oktober 2019). Een voorbeeld hiervan is dat uit onderzoek van ErasmusMC blijkt dat het aan het werk helpen van Rotterdamse bijstandsgerechtigden hun levensgeluk en levensverwachting sterk toeneemt, terwijl hun zorgconsumptie met 100 euro per maand daalt (vooral: minder GGZ). Op onze wensen heeft het CPB per brief d.d. 23 december 2019 positief geantwoord. Daarnaast heeft de toenmalig staatssecretaris Paul Blokhuis laten weten dat in Zorgkeuzes in Kaart alle beleidsopties, ook voor preventie, de effecten op zorguitgaven worden beoordeeld.

### **Uw eigen voornemens**

Meer recent hebben de Planbureaus in hun werkprogramma aangegeven dat zij in brede welvaart gezondheid integraal meenemen, vanuit de RIVM-definitie van positieve gezondheid, en met het voornemen om samen met het RIVM dat verder uit te werken.<sup>10</sup> Daar zijn wij groot voorstander van, zeker omdat gezondheid en werk voor burgers de belangrijkste ingrediënten van brede welvaart zijn.

We begrijpen dat de bedoeling is dat de gezondheidsbaten van preventie in QALY's uitgedrukt gaan worden (wat heel goed is!), echter dat is nog wat anders dan de economische en maatschappelijke baten van meer gezondheid (en het effect daarvan op de overheidsfinanciën) ook als zodanig te berekenen.

---

<sup>10</sup> <https://www.cpb.nl/sites/default/files/omnidownload/PBL-SCP-CPB-2022-Verankering-van-brede-welvaart-in-de-begrotingssystematiek-4861.pdf>