

RETOURADRES postbus 184 | 2501 CD Den Haag

Mevrouw Helder, minister voor Langdurige Zorg en Sport
De heer Kuipers, minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
De heer van Ooijen, staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

DATUM 19 december 2023

ONDERWERP Zorgverzekeraars: van zorg naar beweging?

Geachte mevrouw Helder, heer Kuipers en heer Van Ooijen,

Volgens de ambities van de regering moet in 2040 driekwart van de Nederlanders aan de beweegrichtlijnen van de Gezondheidsraad voldoen.¹ Maar anno 2023 beweegt meer dan de helft van de Nederlanders te weinig en zijn Nederlanders Europees kampioen zitten.² Dit heeft een negatief effect op hun fysieke, mentale en sociale gezondheid. Mensen die te weinig bewegen en te veel zitten, zijn kwetsbaarder voor lichamelijke en mentale ziektes en ervaren een minder goede kwaliteit van leven.³ Inmiddels heeft de helft van Nederland overgewicht en is een op de zeven morbide obees. De druk op de gezondheidszorg neemt toe doordat steeds meer mensen lijden aan ziektes die voortkomen uit beweegarmoede: onder andere diabetes type 2, glucose-intolerantie, hart- en vaatziekten, dikkedarmkanker, borstkanker en het (versneld) ouder worden van hersenen.⁴ Het RIVM stelde zelfs vast dat weinig bewegen leidt tot 5.800 doden per jaar.⁵ Nederland heeft te maken met een stille ramp die – als er niets verandert – de komende jaren steeds meer mensen treft. Dagelijks voldoende bewegen is daarmee geen hobby of een luxe, maar pure noodzaak.

De NLsportraad heeft gekeken wat zorgverzekeraars kunnen en willen betekenen om Nederlanders te stimuleren voldoende te bewegen. De raad adviseert u, als bewindspersonen die de volksgezondheid en het welzijn van de samenleving tot speerpunt hebben, om met zorgverzekeraars aan tafel te gaan. U kunt hen dan aanspreken op wat hun mogelijkheden en maatschappelijke verantwoordelijkheid zijn voor preventie door middel van bewegen. Ook zorgverzekeraars kunnen via die weg namelijk bijdragen aan het terugdringen van de beweegpandemie en het verminderen van de druk op de zorg.⁶

¹ De Gezondheidsraad adviseert in de beweegrichtlijnen aan volwassenen en ouderen om ten minste 150 minuten per week matig of zwaar intensief te bewegen, verspreid over meerdere dagen. Kinderen moeten meer bewegen: minimaal 1 uur per dag. Daarnaast is het advies aan iedereen om spier- en botversterkende activiteiten te doen en niet langdurig stil te zitten. Deze beweegrichtlijnen zijn in lijn met de aanbevelingen van de WHO.

² [Beweegrichtlijnen | Sport en bewegen in cijfers](#)

³ [Effecten van sporten en bewegen in het Human Capital Model – Allesoversport.nl](#)

⁴ Kohl H.W., Craig C.L., Lambert E.V., Inoue S., Alkandari J.R., Leetongin G., Kahlmeier S. (2012). The pandemic of physical inactivity: global action for public health. Lancet Physical Activity Series Working Group. In: *Lancet*, 380(9838):294-305.

⁵ RIVM, Impactvolle determinanten: Bewegen [LR_012065_131709_Factsheet_bewegen_V5.pdf \(rivm.nl\)](#)

⁶ Dit briefadvies komt voort uit het Werkprogramma 2021-2024 van de NLsportraad. De analyse voor dit briefadvies is tot stand gekomen op basis van deskresearch en 17

DATUM
19 december 2023

KENMERK
3730857-1057552-NLSR

ONDERWERP
Zorgverzekeraars: van zorg naar beweging?

ADRES
Postbus 184
2501 CD Den Haag

TELEFOON
+31 70 340 72 73

E-MAIL
secretariaat@NLsportraad.nl

WEBSITE
www.nederlandse-sportraad.nl

Zorgverzekeraars en bewegen

De stille ramp van beweegarmoede treft de gezondheidszorg hard. De NLsportraad ziet dat de regering en de zorgwereld worstelen met de gevolgen van bewegingsarmoede. Het effect van plannen, zoals het Nationaal Preventieakkoord en het Integraal Zorgakkoord (IZA), blijft achter bij de doelstellingen voor preventie, waaronder bewegen.⁷

Zorgverzekeraars zijn een belangrijk onderdeel van het Nederlandse zorgstelsel. Ze zijn bij wet verplicht om verzekerden die ziek zijn te helpen, door in het basispakket opgenomen behandelingen te vergoeden. Ze zijn daarentegen niet wettelijk verplicht om hun best te doen om te voorkomen dat verzekerden ziek worden.

De NLsportraad heeft in het *Wettelijk en financieel addendum* bij *De opstelling op het speelveld* aangekondigd te willen verkennen wat zorgverzekeraars wél kunnen betekenen op het gebied van preventie. Het gaat ons dan specifiek om het voldoende laten bewegen van verzekerden.⁸ Zorgverzekeraars bereiken namelijk als een van de weinige partijen alle Nederlanders gedurende hun hele leven. Iedereen in Nederland is verplicht om een (basis)zorgverzekering af te sluiten en zorgverzekeraars zijn verplicht iedereen te accepteren voor een basiszorgverzekering.⁹

VERZEKERDE PREVENTIE?

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) stelt het basispakket van een zorgverzekering jaarlijks vast en iedere zorgverzekeraar biedt dit aan elke Nederlander aan.¹⁰ In dit basispakket is een aantal (para)medische behandelingen verzekerd waarbij bewegen een onderdeel van de behandelmethodes is.¹¹ Ook bieden verzekeraars via het basispakket een paar programma's aan die zijn beoordeeld als effectieve (beweeg)interventie. Het gaat dan om programma's zoals de Gezonde Leefstijl Interventie. Die helpen mensen in bepaalde risicogroepen hun leefstijl aan te passen, om ziektes of de verergering van ziektes te voorkomen.¹²

Daarnaast zijn er aanvullende pakketten, die zorgverzekeraars zelf mogen invullen. Hierin zijn meer programma's opgenomen die een gezonde leefstijl stimuleren met

verdiepende gesprekken met mensen die zich professioneel bezighouden met bewegen in relatie tot zorgverzekeraars (o.a. ZN, KNMG, gemeenten en onderzoekers).

⁷ Zie RIVM Voortgangsrapportage Nationaal Preventieakkoord 2021

⁸ Verder liet de NLsportraad door REBEL een [flink aantal andere maatregelen](#) doorrekenen op effectiviteit om meer mensen te laten bewegen. Daarnaast adviseerde de NLsportraad in het advies [Plezier in bewegen](#) om kinderen in het basis- en voortgezet onderwijs tweemaal per dag 30 minuten te laten bewegen. Ook adviseerde de NLsportraad in een [column van Erik Scherder](#) om het zitten regelmatig te onderbreken. En momenteel onderzoekt de NLsportraad in het adviestraject [Bewegen tijdens de levensloop](#) de vraag hoe voldoende bewegen – met een integrale aanpak – voor iedereen een vanzelfsprekend onderdeel van het dagelijks leven kan worden.

⁹ De NLsportraad beseft dat de financiering van preventie een brede opdracht is die niet slechts geldt voor zorgverzekeraars. In verschillende adviezen richt de NLsportraad zich daarom op verschillende publieke en private organisaties om bewegen te stimuleren.

¹⁰ [Hoe is de zorgverzekering in Nederland geregeld? | Zorgverzekering | Rijksoverheid.nl](#). Zorg wordt vergoed uit het basispakket, zodra zorgpartijen het erover eens zijn dat deze zorg effectief is. [Zvw-algemeen: Hoe werkt de Zorgverzekeringswet? | Verzekerde zorg | Zorginstituut Nederland](#)

¹¹ Bijvoorbeeld bepaalde behandelingen van fysiotherapie en ergotherapie.

¹² Onder andere: [GLI-programma's | RIVM](#) en [Rookvrij en Fitter | Gratis Stoppen Met Roken Programma | Rookvrij Leven](#)

bewegen. Voorbeelden hiervan zijn SamenGezond¹³ en a.s.r. Vitality, Nationale Nederlanden heeft het Fit Pakket voor 2024 zelfs aan de basisverzekering gekoppeld. Dit zijn programma's van zorgverzekeraars zelf waarmee je als verzekerde bijvoorbeeld een online gezondheidstest kan doen, wat korting krijgt op een sportschoolabonnement of kan sparen voor cadeaubonnen. Daarmee bereiken de verzekeraars alleen hun eigen klanten en leggen ze de keuze om mee te doen bij de verzekerde zelf.

Wel de lusten, niet de lasten?

Zorgverzekeraars hebben oog voor preventie. Dit is terug te zien in hun communicatie: de websites staan vol met verhalen over preventie. Om zich positief te presenteren verbinden ze zich aan allerlei campagnes en samenwerkingen die bewegen stimuleren.¹⁴ Ook riep Zilveren Kruis recent op om de mogelijkheid voor structureel investeren in preventie te vergroten.¹⁵

Toch constateert de NLsportraad dat hier in zekere mate sprake is van *windowdressing*. Wat zorgverzekeraars daadwerkelijk doen om Nederlanders in beweging te krijgen, is een druppel op een gloeiende plaat.¹⁶ Ze leveren bijvoorbeeld een kennis- of projectmedewerker voor een preventiesamenwerking en delen informatie binnen projecten. Maar zodra er structurele financiering nodig is voor integrale projecten, verschuilen zorgverzekeraars zich achter de Zorgverzekeringswet en betalen alleen wat volgens de wet strikt noodzakelijk is.¹⁷ Zorgverzekeraars dragen ook met regelmaat eenmalig financieel bij aan een pilot op het gebied van preventie. Voor aanvullende of permanente financiering van beweegprogramma's verwijzen zorgverzekeraars dan weer naar de grenzen van de Zorgverzekeringswet en gaat de hand op de knip. Zelfs in het IZA blijven de zorgverzekeraars nadrukkelijk binnen de letter van de wet.

Zorgverzekeraars hebben een belangrijke wettelijke taak om kwalitatief goede, betaalbare en toegankelijke zorg voor hun verzekerden in te kopen en te vergoeden.¹⁸ Met de huidige zorgopgaven kunnen u en de zorgverzekeraars deze zorgplicht niet meer los zien van de noodzaak om het stijgende beroep op de zorg terug te dringen. Dat kan onder andere met preventie. Maar zorgverzekeraars lijken dit deel van de zorgplicht niet te willen oppakken. Zij maken wel met veel woorden 'reclame' voor preventieve zorg voor verzekerden, maar in de praktijk ziet de NLsportraad de bereidheid om daarin grotere investeringen te doen niet terug. Dat brengt bij de NLsportraad een gevoel van grote onmacht teweeg. Met de huidige druk op het zorgstelsel stelt de NLsportraad vast dat er in de nabije toekomst sprake gaat zijn van marktfalen. Kwalitatief goede, betaalbare en toegankelijke zorg is straks niet meer leverbaar als zorgverzekeraars niet ook inzetten op preventie. Daaronder valt het stimuleren van bewegen.

¹³ SamenGezond stopt per 1 januari 2024, omdat Menzis niet meer als enige financier wil fungeren van de app: [Cooperatie Menzis stopt na 11 jaar met SamenGezond app](#)

¹⁴ Onder andere [Preventiestatement_VNG_ZN_def.pdf](#)

¹⁵ [Zilveren Kruis: schaf vrijwillig eigen risico af - Skipr](#)

¹⁶ In de jaarverslagen van de grote zorgverzekeringspartijen wordt preventie een aantal keer genoemd, maar vooral als goed voornemen om meer aandacht aan te besteden en in verwijzing naar het GALA. Aandacht voor het onderwerp wordt niet gestaafd met uitgaven die hieraan gekoppeld zijn.

¹⁷ Per project voor GLI of valpreventie kijken de zorgverzekeraars hoe ze op individueel niveau kosten kunnen vergoeden, omdat dat binnen de Zorgverzekeringswet moet.

¹⁸ Artikel 11 Zorgverzekeringswet, de zorgplicht.

Beperkingen als argumentatie

De NLsportraad sprak met diverse experts. Zij gaven aan dat zorgverzekeraars weinig mogelijkheden zien om preventie te financieren om verschillende redenen:

- De Zorgverzekeringswet geeft een **limitatieve opsomming** van de te verzekeren risico's en te vergoeden zorg binnen het basispakket. Zorgverzekeraars 'mogen' geen middelen aan preventie besteden, die daar niet onder vallen.
- De huidige financiering van de zorg geeft zorgverzekeraars geen of **te weinig (financiële) prikkels om aan de slag te gaan met preventie**. Het effect van preventie is pas op de langere termijn zichtbaar. Omdat jaarlijks zo'n 1,5 miljoen verzekerden overstappen is het niet aantrekkelijk voor zorgverzekeraars om hierin te investeren voor individuele verzekerden.¹⁹
- **Inzetten op preventie betekent niet automatisch dat de zorgkosten als geheel dalen.**²⁰ Zorgkosten worden vaak uitgesteld naar een latere leeftijd dus ze gaan niet zomaar omlaag.
- **Inzetten op preventie levert baten op bij andere partijen dan zorgverzekeraars.** Preventie levert veel op: mensen die langer en gezonder leven, leveren onder andere een gelukkigere en productievere bevolking op.²¹ Dit levert baten op voor werkgevers en de Nederlandse bevolking als geheel, maar niet een-op-een voor zorgverzekeraars.
- Zorgverzekeraars dekken **individuele risico's af en niet de collectieve risico's**. Dit betekent dat zorgverzekeraars er zijn om de zorgkosten voor individuen behapbaar te houden. Zorgverzekeraars zeggen binnen de Zorgverzekeringswet geen ruimte voor preventie te krijgen en ze wijzen naar de overheid als verantwoordelijke voor (collectieve) preventie.
- Het **risicovereveningsmodel werkt belemmerend** bij het investeren in preventie.²² Risicoverevening houdt in dat zorgverzekeraars die naar verhouding veel verzekerden met hoge zorgkosten hebben (zoals ouderen), hiervoor financieel gecompenseerd worden. Preventie heeft tot doel dat de patiënt langer gezond blijft. Dat kan leiden tot minder zorggebruik, wat weer leidt tot lagere zorgkosten en dus een lagere vereveningsbijdrage. De mogelijkheid bestaat dat de vereveningsbijdrage die zorgverzekeraars ontvangen sterker daalt dan de zorgkosten die ze maken. Dat zou betekenen dat ze er financieel op achteruit gaan wanneer ze investeren in preventie.²³
- De **(kosten)effectiviteit van beweeginterventies is moeilijk vast te stellen** via de gebruikelijke eisen die aan behandelingen voor het basispakket worden gesteld. Een *randomized controlled trial* van een beweeginterventie in de dagelijkse leefwereld van een patiënt is moeilijker uit te voeren dan het testen van medicijnen.
- **Behandelaars krijgen een beloning per verrichting**, waarbij ze alleen de behandeling van de klacht zelf vergoed krijgen. Er is geen financiële ruimte voor de aanpak van de achterliggende oorzaak. Zorgprofessionals hebben daardoor onvoldoende tijd om aandacht te geven aan onderliggende leefstijlproblematiek.
- Preventie opnemen in het basispakket zou de **maandelijkse zorgpremie voor iedereen kunnen verhogen**. Omdat bij preventie iedereen de activiteit zou moeten ondernemen is er geen sprake van risicodekking, en gaat voor iedereen de premie omhoog met het bedrag dat je gemiddeld kwijt bent aan het vergoeden van sporten en bewegen.

¹⁹ [Zorgthermometer Verzekerden in Beeld 2023.pdf \(vektis.nl\)](#)

²⁰ <https://esb.nu/preventie-is-belangrijk-maar-verlaagt-zorgkosten-nauwelijks/>

²¹ [Preventie levert veel meer op dan gedacht | medischcontact](#)

²² [Zorginstituut: aanpassing risicoverevening kan passende zorg versnellen | Nieuwsbericht | Zorginstituut Nederland](#)

²³ [Advies passende zorg en risicoverevening | Advies | Zorginstituut Nederland](#)

Wijziging zorgstelsel op lange termijn

De NLsportraad constateert dat zorgverzekeraars weinig tot geen bijdrage leveren aan preventie door middel van bewegen. Hun opstelling is strikt, zij verwijzen naar de onmogelijkheden binnen het huidige zorgstelsel.

De Raad voor de Volksgezondheid en Samenleving (RVS) heeft onlangs uitgebreid geadviseerd over aanpassingen in ons zorgstelsel die nodig zijn om goede zorg en ondersteuning voor burgers beschikbaar te houden.²⁴ In dit advies stond ook dat preventie een belangrijkere rol moet krijgen. De NLsportraad ondersteunt dit advies van harte. Maar stelselaanpassingen kosten tijd. De NLsportraad vindt – net als de RVS – dat nu al steviger actie moet worden ondernomen. Het probleem van beweegarmoede is een urgent en maatschappelijk probleem. De betrokken instanties en overheid kunnen en moeten daar binnen het bestaande systeem al veel meer mee doen. Daarnaast is er – met name bij de rijksoverheid – actie nodig om stelselaanpassingen voor te bereiden.

Kansen voor zorgverzekeraars en bewindspersonen

De NLsportraad is teleurgesteld dat zorgverzekeraars zich 'verschuilen' achter de letter van de Zorgverzekeringswet, zeker met de grote jaarlijkse stijging van de zorgpremie. De NLsportraad adviseert u als bewindspersonen met de zorgverzekeraars om tafel te gaan en hen aan te spreken op hun maatschappelijke verantwoordelijkheid, ook binnen het huidige stelsel. U kan hen bovendien aansporen hun taak om kwalitatief goede, betaalbare en toegankelijke zorg te leveren ruim te interpreteren. Hierbij adviseert de NLsportraad uitdrukkelijk niet om bewegen te medicaliseren en (bijvoorbeeld met premieverhoging) in het (basis)pakket op te nemen.

De NLsportraad ziet voor dat gesprek de volgende mogelijkheden:

- Sta toe dat zorgverzekeraars een afspraak maken waarbij zij allemaal hetzelfde percentage aan omzet in een gezamenlijk fonds stoppen. Daarmee kunnen zij structurele preventiemaatregelen financieren. Zij kunnen zo meer bovenlokaal en -regionaal samenwerken, de effectiviteit van maatregelen kan beter worden vastgesteld en data hierover kunnen breder worden gedeeld en gebruikt.
- Neem het voorstel van de RVS over om zorgkantoren en zorgverzekeraars de ruimte te geven om 2 procent van hun budgetten regelvrij te besteden. Daarmee kunnen zij investeren in noodzakelijke niet-patiëntgebonden kosten voor preventie.
- Laat zorgverzekeraars aan zorgverleners betalen voor zorguitkomsten in plaats van voor verrichtingen. Zo kan preventie lonend worden en ontstaat bijvoorbeeld ruimte voor prehabilitatie²⁵, beweegprogramma's voor groepjes patiënten of een gesprek over preventie en achterliggende oorzaken in de spreekkamer bij de arts of aan de balie bij de apotheek.

De raad beseft dat er vast nog meer mogelijkheden zijn om de maatschappelijke taak van zorgverzekeraars te versterken. De genoemde opties moeten het gesprek over preventie tussen de regering en zorgverzekeraars niet beperken. Dit advies biedt een aanzet om zorgverzekeraars te stimuleren zelf meer in beweging te komen. Zij kunnen de unieke positie die ze hebben bij de doelgroepen van preventie beter benutten. Samen hebben we de verantwoordelijkheid om te komen tot een gezonde bevolking die voldoende beweegt.

²⁴ [Met de stroom mee | Advies | Raad voor Volksgezondheid en Samenleving \(raadrvs.nl\)](#)

²⁵ Prehabilitatie is een programma dat een patiënt volgt voor de geplande operatie. Dit programma bevordert het herstel na de operatie en verkleint de kans op complicaties.

Met vriendelijke groet,

Namens de Nederlandse Sportraad,

Michael van Praag
Voorzitter

Secretaris-directeur