



Opinie-artikel, 27 september 2010.

Vaccinaties en chemotherapie weinig effectief en zeer kostbaar.

Samenvatting:

Het Rijks Instituut Volksgezondheid en Milieu (RIVM) publiceerde 23 sept 2010 in artsenblad Medisch Contact een artikel erop gericht om toch vooral de baten van de zorg niet te vergeten bij bezuinigingsplannen. Zorgvuldige lezing van dit artikel maakt duidelijk dat vaccinaties en kankertherapie nauwelijks bijdragen aan een hogere gemiddelde levensverwachting terwijl juist de kosten daarvan hoog zijn.

1

Toelichting:

Het RIVM schat dat de stijging van de gemiddelde levensverwachting met acht jaar sinds de tweede wereldoorlog voor de helft, dus voor vier jaar, is toe te schrijven aan de gezondheidszorg.

Deze vier jaar gemiddeld langer leven wordt als volgt door het RIVM verdeeld:

Infectieziekten: +1,4 jaar, levenskwaliteitwinst: + 0,2, kosten: 3800 euro pp per extra jaar.

Hart-vaat-ziekten: +2,0 jaar, levenskwaliteitwinst: + 1,0, kosten: 2000 euro pp per extra jaar.

Kanker: M: +0,30 jr, V: +0,85 jr, levenskwaliteitwinst: geen, kosten: 17.000 euro pp per extra jaar.

De winst bij de infectieziekten wordt toegeschreven aan antibiotica en vaccinaties. Ik durf te stellen dat het vooral de antibiotica zijn die de gemiddelde levensverwachting positief hebben beïnvloed. Dan blijft er voor de vaccinaties ondanks het enorme aantal vaccinatoedieningen vrijwel geen positief effect over, terwijl de vaccinaties het grootste deel van deze kosten uitmaken.

De winst bij de kankerbehandeling wordt vooral gevonden bij veel voorkomende operatief goed bereikbare kankersoorten. Het mag duidelijk zijn dat bij tijdige ontdekking van deze kankervormen door operatieve verwijdering van de tumor als er geen uitzaaiingen zijn zeer veel jaren levensverwachting worden gewonnen. Gezien de toch al zeer lage winstgetallen in vergelijking met de infectieziekten en hart-vaat-ziekten, moet de conclusie zijn dat chemotherapie niet of nauwelijks bijdraagt aan het positieve effect. Daar komt nog bij dat chemotherapie ongunstig is voor de kwaliteit van leven tijdens de resterende levensperiode.

Slechts gemiddeld vier jaar langer leven we sinds de tweede wereldoorlog dankzij de gezondheidszorg. Dit zal zich vooral in de jaren van welvaarts-groei en hygiëne-verbetering tot 1970 hebben voorgedaan. Weinig reden dus om te verwachten dat de gezondheidszorg de komende decennia de levensverwachting nog verder zal doen stijgen. Het ongebreidelde antibioticagebruik waardoor steeds meer resistente bacteriën ontstaan, zou de gemiddelde levensverwachting zelfs wel weer kunnen doen dalen. De Amerikaanse obesitas-trend maakt het bovendien onwaarschijnlijk dat nog winst te boeken valt bij de hart-vaat-ziekten. Ook bij hart-vaat-ziekten kan het door deze trend zo zijn dat de laatste paar jaar de gemiddelde levensverwachting zelfs al weer daalt.

Conclusies inzake investeren en bezuinigen in de zorg:

Een conclusie uit de RIVM-gegevens moet zijn dat we fors kunnen bezuinigen op chemotherapie en op vaccinaties door deze niet meer (volledig) gratis te verstrekken en eerlijke voorlichting te geven over nut en veiligheid van deze behandelingen voor het individu dat dan kan kiezen. De aldus gevonden middelen zou ik willen investeren in ouderenzorg. Anders is al die moeite van de gezondheidszorg om levens te verlengen een wrange business. Als tweede zou ik deze middelen inzetten op levensstijl, gezonde voeding, bewegen, etc. in plaats van levenslang slikken van teveel te dure pillen. Het medicaliseren en uitbuiten van onschuldige (ouderdoms)verschijnselen, waarvoor op kosten van de zorgverzekering pillen worden verstrekt, moet verboden worden. Maar ja, welke politieke partij is dapper genoeg om deze conclusies hardop uit te spreken en te pogen in beleid om te zetten?

Jannes Koetsier, arts.

Jannes Koetsier, arts, med.adviseur – big-regnr: 29022117701

Schoener 4 – 9606 PV Kropswolde

www.degezondepatient.nl - jth.koetsier@gmail.com

tel 0598-351983 – fax 0598-325062 - gsm 0653 909783