

Conjunctuur, diabetes en automatische stabilisatoren



Column
Wim Boonstra

Enige tijd geleden trok ik in mijn column de parallel tussen de ziekte diabetes en de economische kwaal inflatie. De economie is sindsdien min of meer in coma geraakt en de beleidsmakers zetten alle zeilen bij om hier tegenwicht aan te bieden. Boven alles moet worden voorkomen dat de economie wegzakt in een deflatoire spiraal.

De overeenkomst met de acute comabestrijding bij een diabete-

spatiënt die wegzakt in een hypo is treffend. Ook het feit dat de acuut noodzakelijke therapie van dit moment de kiem van de problemen van de toekomst in zich draagt is evident. Op termijn loert economisch het gevaar van inflatie, bij de diabeet dreigt de suikerspiegel uiteindelijk veel te hoog te worden. In beide gevallen met funeste gevolgen op langere termijn.

Een tweede overeenkomst is natuurlijk dat je met de crisismaatregelen probeert de negatieve langetermijneffecten te minimaliseren. In de economie wordt getracht via reparatiemaatregelen ervoor te zorgen dat een crisis als deze niet meer zal voorkomen. Of dat lukt is een open vraag, ik denk eerlijk gezegd van niet. Financiële crises zijn van alle tijden, ik teken er eerlijk gezegd al voor als de volgende crisis minder heftig is dan de huidige. Ook hier is de parallel met diabetes nog groot, de hypo's volgen elkaar regelmatig op.

Er is echter één groot verschil.

Op dit moment staan wij aan de vooravond van belangrijke medische doorbraken op het gebied van diabetesonderzoek. De kans dat deze ziekte over enkele jaren volledig kan worden genezen is reëel aanwezig.

Het ergste wat je dan als patiënt kan overkomen is dat je weliswaar bent genezen van je ziekte, maar dat de schade die je in de loop der tijd hebt opgelopen ondertussen al zo groot is dat het verval niet meer kan worden gestopt. Zo zag ik onlangs iemand die zichzelf na een zware operatie inmiddels ex-diabeet mag noemen. De onherstelbare schade aan de bloedvaten was echter al dermate ver voortgeschreden dat het proces van verval niet meer valt te stoppen.

Het ergste wat je kan overkomen is dat na genezing de schade al zo groot is dat het verval niet meer stopt

Deze tamelijk jonge man heeft nog maar een paar jaar te leven, zijn genezing van diabetes ten spijt.

In de economie hebben we de automatische stabilisatoren, zoals werkloosheidsuitkeringen, die een neergang min of meer 'vanzelf' afremmen. Voor diabetici bestond tot voor kort zo'n instrument niet, maar voor hen is er nu hoop. Dankzij een tamelijk nieuwe vinding, de zogeheten continue glucosemeter, is het nu voor diabeten veel eenvoudiger om goed ingesteld te blijven.

Een goede instelling betekent minder bijkomende schade en een aanmerkelijke verbetering van de kwaliteit van leven. Het betekent minder afstervingsverschijnselen, minder pijn en te zijner tijd uitzicht op echte genezing.

Er is echter een probleem. Het gebruik van dit prachtinstrument wordt in veel gevallen nog niet door de verzekering vergoed. De kosten zijn met circa vijfhon-

derd euro per maand dan ook niet mals. Toch is het een goede investering om deze pomp wel te vergoeden.

Een goede instelling betekent minder ziekenhuisopnames en daarmee verdien je veel van de kosten al snel terug. Ook betekent gebruik van deze pomp dat minder geld aan andere hulpmiddelen hoeft te worden uitgegeven. En als de bijverschijnselen op langere termijn kunnen worden voorkomen, verdient het gebruik van deze pomp zich uiteindelijk al helemaal terug. Vergoeding van het gebruik ervan lijkt voor verzekeraars dan ook een solide businesscase.

Mijn zoon krijgt dit najaar zo'n pomp. De kosten heb ik er graag voor over. Maar er zijn in Nederland inmiddels tienduizenden mensen met diabetes type 1 en die kunnen vast niet allemaal vijfhonderd euro in de maand missen. Wie pakt de handschoen op?

Wim Boonstra is chief economist bij Rabobank.

