

## Gymnastiek

Eens in de zoveel tijd steekt het idee de kop op. Meestal in een periode waarin wij kunnen zien aankomen dat er zal worden bezuinigd op de gezondheidszorg. Kom, laten wij een groep uitkiezen die zijn eigen gezondheid heeft lopen verzieken en laten we eens zien of daar wat te halen valt. Meestal zijn de rokers het slachtoffer van deze gedachtegang. Soms – merkwaardigerwijze veel minder vaak – gaat het om zware drinkers. Dit keer zijn de dikkerds aan de beurt. VVD-kamerlid Rijkstra heeft zich laten vertellen dat maar liefst veertig procent van de Nederlanders kampt met overgewicht en tien procent met een ernstige variant.

Overgewicht kan leiden tot gezondheidsschade en tot ziekteverzuim. Dit kost de belastingbetaler handen vol geld, aldus Rijkstra (NRC 23 juli). Rijkstra stelt daarom voor te gaan differentiëren in de premie voor de ziektekostenverzekering. Dunne, gezonde mensen zouden een lagere premie moeten betalen dan hun ongezonde, dikke medeburgers. Op de website van de VVD kunnen we lezen dat het idee begon als een campagne tegen de ‘nationale bewegingsarmoede’. Rijkstra – van huis uit docent lichamelijke opvoeding – wil dat alle jongeren gymnastiekles krijgen, ook vmbo-ers met een zogeheten leer-werk traject en mbo-ers die nu nog aan de gymdocent ontsnappen. Dit deel van de VVD-plannen is best verdedigbaar. Ik moet zeggen dat ik in mijn jeugd heb geleden onder de wekelijkse gymles (voor alle mede-kneuzen onder u: weet u nog hoe erg het was om bij elk balspel als laatste te worden gekozen?); het heeft mij altijd gestoken dat je bijna alle vakken kon laten vallen, terwijl lichamelijke opvoeding tot en met zes VWO verplichte kost was. Maar het lot van kinderen is hard; zij moeten worden opgevoed door mensen die het beter weten en als die mensen menen dat gymnastiek goed voor hen is (net als zwemles, Engels en algebra), dan zij dat zo en dan zullen die kinderen zich moeten schikken. Voor jongeren die momenteel lijden onder de gymles of die dat zullen gaan doen als Rijkstra zijn zin krijgt: bedenk dat er in je volwassen leven nog een heleboel narigheid kan voorvallen, maar dat niemand je ooit meer zal kunnen verplichten om twaalf minuten lang zoveel mogelijk rondjes te rennen. Dat blijft een permanente bron van vreugde.

Valt er dus vanuit pedagogisch-didactisch oogpunt iets te zeggen voor de plannen om de jeugd in beweging te krijgen, het plan om ongezond gedrag door middel van premiedifferentiatie te gaan afstraffen is niet gelukkig. Daar zijn drie klassieke argumenten voor, die al in omloop zijn sinds 1991, toen de commissie Dunning haar rapport presenteerde over keuzen in de zorg.

1. De uitverkoren groep zondaars is altijd willekeurig. Waarom rokers of dikkerds? Waarom kiezen we niet voor homoseksuelen die *dark rooms* frequenteren en daar onbeschermd seks hebben? Of voor workaholics die zichzelf een hartaanval bezorgen, en *en passant* hun partner ziek maken, omdat die alle thuistaken voor zijn/haar rekening moet nemen? Of voor religieuze medeburgers die bezwaar hebben tegen prenatale diagnostiek en die dus bewust een verhoogd risico lopen op een gehandicapt kind? Of voor fanatieke sporters die om de haverklap naar hun werk komen met een gipsen arm, een kruk of een rekverband, als zij al op hun werk verschijnen en niet thuis het bed moeten houden vanwege hun blessure?

2. De premiedifferentiatie fungeert altijd als een extra straf. Rokers worden al gestraft; lees de waarschuwingen op de sigarettenpakjes er maar op na. Zij lopen een verhoogd risico op hart- en vaataandoeningen en longziekten, hun huid ziet er ouder uit, hun tanden worden geel en zij berokkenen mogelijk schade aan hun (ongeboren, nog te verwekken) kinderen. Zware drinkers riskeren hun baan, hun relaties met partner, vrienden of kinderen en *last but not least*, natuurlijk ook hun gezondheid (levercirrose, Korsakov syndroom). Mensen met overgewicht worden ook al genoeg gestraft. Afgezien van de mogelijke gezondheidsschade zijn zij aangewezen op speciale winkels omdat zij niet passen in een gewone confectiemaat. Zij worden vaak geconfronteerd met grappig bedoelde opmerkingen over hun gewicht en voelen

zich kritisch bekeken als zij een gebakje of patatje eten in het openbaar. Voor jonge mensen is overgewicht ook geen pre op de huwelijksmarkt; dik zijn is helemaal niet hip of 'cool'.

3. Ten slotte is een ziektekostenverzekering geen gewone verzekering tegen eventuele schade, zoals een brandverzekering of een WA verzekering. Een ziektekostenverzekering is gebaseerd op solidariteit tussen zieken en gezonden, tussen dunnerds en dikkerds, tussen jonge mensen met een genetische aandoening en toefitte zeventig-plussers, tussen atletische types met hun zesde blessure in drie jaar en rokende *couch potatoes* met een hartkwaal, tussen mensen die hun tweede gehandicapte kindje krijgen omdat God dit zo heeft gewild en vrouwen die hun tweede abortus ondergaan omdat zij niet goed wisten wat zij wilden. Laten we elkaar in de gezondheidszorg alsjeblieft niet de maat gaan nemen. De een heeft dit, de ander dat en diegene die niets heeft moet zijn zegeningen tellen zolang het duurt.