

## **Position paper: Afschaffen btw op groente en fruit**

**prof. Frank van Lenthe<sup>1</sup>, dr. Maartje Poelman<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> *Afdeling Maatschappelijke Gezondheidszorg, Erasmus MC Rotterdam*

<sup>2</sup> *Leerstoelgroep Consumptie en Gezonde Leefstijl, Wageningen Universiteit*

### **Aanleiding voor de voorgestelde maatregel**

Het regeringsakkoord noemt de verlaging van de btw op groente en fruit als maatregel die deze kabinetperiode wordt ingevoerd. Het is verleidelijk te denken dat we wel weten waarom zo'n maatregel belangrijk is: ongezond eten leidt tot chronische aandoeningen, zoals obesitas en diabetes type 2. Als mensen gezonder eten, met meer groente en fruit, voorkomt dat ziekte.

Toch is deze redenering te eenvoudig, en doet het de voorgenomen btw maatregel te kort. Hoe bekend de volksgezondheidscijfers ook mogen zijn, het is van eminent belang helder te hebben op welk probleem een verlaging van de btw een antwoord biedt: overgewicht en obesitas als probleem voor de volksgezondheid.

In 1990 had 35 procent van de Nederlandse bevolking overgewicht. Dat percentage is in 30 jaar spectaculair toegenomen: momenteel heeft de helft van de volwassen bevolking overgewicht, en ramingen schatten dat dit verder stijgt naar 60% in 2040. Minstens zo zorgwekkend: die stijging is eveneens te zien onder de jeugd. Het CBS publiceerde recent nog gegevens dat het percentage onder jongeren in de afgelopen drie jaar opnieuw is gestegen.

Bij zulke stijgingen volgt vaak een discussie 'wat we aan overgewicht kunnen doen', gevolgd door de vraag wat de oorzaak is waarom mensen overgewicht hebben. Wij benadrukken dat de vraag die beantwoord moet worden is wat 'we moeten doen 'om de toename van overgewicht in de bevolking tegen te gaan'. Deze vraag moet beantwoord worden met oplossingen gericht op de oorzaken van deze toename. Hier wordt snel duidelijk dat we als bevolking niet veel meer van 'zoet en vet' zijn gaan houden, maar dat de voedingsomgeving waarin we leven in de afgelopen dertig jaar drastisch is veranderd. Het aandeel sterk bewerkte, vette en suikerrijke voedingsmiddelen bij voedselaanbieders is gestegen, de marketing en promotie van deze producten is toegenomen en de prijzen hiervan zijn gedaald. We worden dus veelvuldig aangemoedigd voedingsmiddelen te consumeren die ongunstig zijn voor onze gezondheid en dat is niet zonder gevolgen gebleven. Vanuit dit perspectief moet de focus in de politiek vooral liggen op het verbeteren van de voedingsomgeving.

Heeft zo'n verbetering gevolgen voor de volksgezondheid? Veelal wordt de discussie over groente en fruit (net als over ongezond eten) gevoerd op basis van 'het risico dat mensen ziek worden'. Er is overweldigend bewijs dat het eten van groente en fruit inderdaad het risico op chronische aandoeningen verlaagd. Maar – en dat is cruciaal voor de discussie over de btw – 'het risico op ziekte' is maar één deel van het verhaal; de andere belangrijke component in deze discussie is 'het aantal mensen' met overgewicht en obesitas. Zo hebben mensen met overgewicht maar een relatief klein verhoogd risico op aandoeningen, maar het gaat wel om de helft van de bevolking: miljoenen mensen! Als een klein percentage van die 50% ziek wordt, gaat dat over een zeer groot aantal inwoners.

Het probleem van 'overgewicht' zit daarom in de aantallen. Dat betekent, en dit is goed beschreven in 'The strategy of prevention' van de Britse epidemioloog Geoffrey Rose, dat maatregelen nodig zijn die voor de hele bevolking kunnen leiden tot een lichte toename in gezonde voeding, een lichte daling van ongezond eten, en hiermee tot een kleine daling van het gewicht van de gehele populatie. Als de hele bevolking een klein beetje gezonder wordt, heeft dat grote gevolgen voor de volksgezondheid.

De impact van een risicofactor voor de volksgezondheid hangt dus af van (1) het risico er ziek van te worden, en (2) het aantal mensen met een verhoogd risico. Als, zoals bij overgewicht het geval is, het risico op gerelateerde ziekte relatief laag is (wat geldt voor mensen met overgewicht, voor obesitas is dat hoger), maar het aantal mensen met dit verhoogde risico groot is, moet de strategie primair gericht zijn op de aantallen: een klein beetje verlagen van het risico voor iedereen is dan beter dan het sterk verlagen van het risico voor mensen met de grootste risico's op ziekte. Op deze manier kan worden voorkomen dat een klein percentage van een grote groep Nederlanders chronische ziekten als gevolg van overgewicht ontwikkelt.

### **Covid als illustratie**

Tijdens de COVID-pandemie werd duidelijk dat mensen met overgewicht en obesitas die een besmetting hadden, een verhoogd risico hadden op ziekenhuis en IC opname. We zouden verwachten dat vooral mensen met (morbide) obesitas op de IC belandden, maar hier werden vooral mensen met overgewicht opgenomen. En dat is goed te verklaren: Een klein percentage van een grote groep (bv. mensen met overgewicht) is een grotere groep dan een groter percentage van een kleine groep met een sterker verhoogd risico (bv. mensen met ernstig overgewicht). De belangrijke les die getrokken kan worden is dat de focus bij preventie primair op de hele bevolking moet zijn gericht. Willen we voorbereid zijn op een volgende pandemie, hebben we een gezondere bevolking nodig, niet alleen een kleinere groep mensen met obesitas.

### **Passende maatregelen: universele preventie**

Het mag duidelijk zijn dat de hele bevolking een beetje gezonder maken alleen lukt met maatregelen die de hele bevolking raken. Een publiekscampagne of een gericht advies zijn hiervoor te lichte maatregelen, en de afgelopen decennia hebben laten zien dat dit geen blijvend effect heeft gehad om de toename in overgewicht te stoppen. Ook dat is goed te verklaren: wanneer onze voedingsomgeving steeds 'obesogener' wordt, kan van zulke maatregelen niet al te veel worden verwacht.

Structurele omgevingsmaatregelen, zoals het optimaliseren van de voedselomgeving zijn hiervoor nodig en geschikt. Zij kunnen de toename van overgewicht in de samenleving een halt toe roepen, en de condities scheppen die de hele bevolking een beetje gezonder maken. Zulke maatregelen pakken het probleem bij de wortel aan. De voorgestelde prijsverlaging is een belangrijke maatregel als onderdeel van een breder pakket aan maatregelen gericht op de bevordering van de gezondheid van de hele bevolking.

### **Wat is de gezondheidswinst van een btw verlaging?**

Volgens het SEO-rapport levert verlaging van de btw op groente en fruit naar 0% uiteindelijk 4% meer consumptie van groente en fruit op. Ten onrechte is daar de conclusie aan verbonden dat mensen van 4% meer groente en fruit niet veel gezonder worden. Het is echter van cruciaal belang dat het gaat om vier procent voor de gehele bevolking, en daar zit de winst. De kracht van deze maatregel is dat die de gehele bevolking bereikt en daarmee op populatieniveau het voedingspatroon een klein beetje optimaliseert.

Het is verleidelijk de omvang van de winst voor de volksgezondheid in getallen uit te drukken. Hoe interessant ook, we moeten niet besluiten op basis van enkel zo'n schatting, om de simpele reden dat één maatregel niet voldoende is om de toename van overgewicht in de Nederlandse bevolking tegen te gaan. Het is essentieel dat er een breder pakket aan structurele universele maatregelen komt dat tot een daling gaat leiden, en daar past een prijsverlaging op groente en fruit uitstekend bij. Tegen deze achtergrond suggereert het SEO-rapport ten onrechte dat er alternatieven zijn voor een btw-verlaging. Die conclusie wordt getrokken vanuit de impliciete, en onjuiste, conclusie dat afzonderlijke maatregelen het tij kunnen keren.

Naar verwachting zal het resultaat dat voortvloeit uit een breder pakket een cumulatief effect hebben op het optimaliseren van het voedingspatroon, dat verder reikt dan de optelsom van de effecten van iedere afzonderlijke maatregel. Met andere woorden, het invoeren van verschillende maatregelen zullen in gezamenlijkheid een versterkend effect hebben op het optimaliseren van het voedingspatroon van de Nederlandse bevolking. Het erkennen van dergelijke emergente (systeem) eigenschappen is dan ook essentieel bij het vormgeven van effectief preventie beleid.

Tot nu toe heeft beleid de toename in overgewicht niet kunnen voorkomen. Het is dringend tijd dat de ambities voor deze opgave groter worden. Door te investeren in de gezondheid van de Nederlandse bevolking en door in te zetten op het *voorkomen* van overgewicht en obesitas creëren we een positieve impact op lange termijn. Een btw-verlaging op groente en fruit is hierin een belangrijke stap en kan het startschot geven voor een grotere transformatie naar een gezondere voedselomgeving in ons land. Hiermee streven naar een land waarin gezondheid en welzijn van de bevolking de hoogste prioriteit hebben.

## Referenties

RIVM Cijfers en Feiten overgewicht. Beschikbaar via: <http://www.loketgezondleven.nl>

CBS Kwart 18- tot 25 jarigen te zwaar. Beschikbaar via: <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2023/22/kwart-18-tot-25-jarigen-te-zwaar>

Rose G, Khaw K-T, Marmot M. Rose's strategy of preventive medicine. Oxford University Press, 2008

Stichting, N. I. C. E. (2022). COVID-19 op de Nederlandse Intensive Cares; patiëntkarakteristieken en uitkomsten vergeleken met pneumonie patiënten op de IC in 2017–2019. 2023. Beschikbaar via: [https://www.stichting-nice.nl/COVID\\_rapport.pdf](https://www.stichting-nice.nl/COVID_rapport.pdf).

SEO economisch onderzoek. Een btw-nultarief voor groente en fruit. Voor- en nadelen van mogelijke afbakeningsvarianten 2023

Nobles, J. D., Radley, D., Mytton, O. T., & Whole Systems Obesity programme team. (2022). The Action Scales Model: A conceptual tool to identify key points for action within complex adaptive systems. *Perspectives in public health*, 142(6), 328-337.

Djojoseparto, S. K., Kamphuis, C., Vandevijvere, S., & Poelman, M. P. (2022). How can national government policies improve food environments in the Netherlands?. *International Journal of Public Health*, 11.