

# ‘Waarom moet ik nog solidair zijn?’

AMY SCHOLTEN,  
GASTHOOFDREDACTEUR:

‘Ik vraag me echt af hoe lang het nog duurt voordat we Amerikaanse toestanden krijgen in dit land. De zorgverzekeringspremie gaat elk jaar omhoog, alles wordt duurder en duurder en dat baart me zorgen. Als ik straks oud ben, kost de zorgverzekering vier- of vijfhonderd euro per maand. Ik vraag me dan ook af waarom ik nu moet betalen voor anderen als het straks niet meer op te hoesten is en er niemand voor mij betaalt. Ik ben 29 jaar en wil helemaal niet betalen voor een rollator. Of voor brillenglazen. Ik heb veel liever een lage(re) premie. Misschien kan ik beter nu alvast een rollator kopen en ’m bewaren voor over vijftig jaar.

Daarnaast snap ik gewoon niet waarom er zo weinig keuzevrijheid is. Ik zou zelf meer willen kiezen, zodat ik mijn verzekering beter kan laten aansluiten op mijn eigen wensen. Ik heb het bijvoorbeeld totaal niet op medicijnen of een fysiotherapeut. Liever kies ik voor alternatieve geneeswijzen. En zo heeft iedereen zijn eigen voorkeuren. Ik kan me niet voorstellen dat er één man in Nederland is te vinden die per se de pil in zijn basisverzekering wil.

Die keuzevrijheid vind ik echt heel belangrijk. Ik betaal heel veel geld per maand, maar mag bijna

niks zelf bepalen. Als je daarbij optelt dat ik nooit naar een dokter ga en helemaal niet van medicijnen houd, is het toch niet zo gek dat ik het liefst zelf mijn pakket wil samenstellen? Soms denk ik dat ik net zo goed tien keer per maand naar de dokter kan gaan als ik hoofdpijn heb. Daar moet echt iets op worden gevonden. Of de premie moet fors naar beneden of mensen die nooit naar de dokter gaan, moeten worden beloond. In die zin snap ik ook niet dat de *no-claim* die we een paar jaar geleden hadden, zo snel is verdwenen.

Wat mij betreft gaat er heel veel uit het basispakket. Dat houdt de premie lekker laag, zeg zo’n vijftig euro. Als iemand dan een rollator, de anticonceptiepil, vijf gesprekken bij de psycholoog of wat dan ook wil, dan verzekert hij of zij dat maar bij. Groot voordeel is dat je dan de zorgverzekering betaalbaar maakt voor iedereen. Hoeveel mensen zijn er nu niet, die met een minimuminkomen de zorgverzekering niet kunnen betalen. Het is wellicht wat minder solidair, maar uiteindelijk gaan we toch naar een wereld waarin het ieder voor zich is. Daar ben ik heilig van overtuigd. De rijken worden rijker en de armen worden armer.’ <

FOTOGRAFIE: FRANK KRIJGER

**Amy pleit voor meer keuzevrijheid in de zorgverzekering. 'Ik ben 29 en wil helemaal niet betalen voor een rollator. Ik heb liever een lagere premie.' Bart van de Gevel, een van de auteurs van het advies *Het belang van wederkerigheid ... solidariteit gaat niet vanzelf hanteert liever het principe: bezint eer ge begint*. 'Je kunt beter eerst de zorg doelmatiger maken, voordat je snijdt in het pakket'**

# ‘Verkleinen pakket gaat ten koste van solidariteit’

NIETES

**BART VAN DE GEVEL,  
RAAD VOOR DE VOLKSGEZONDHEID EN ZORG (RVZ):**

“Natuurlijk snap ik Amy wel, maar we vinden het als samenleving belangrijk dat iedereen gelijke toegang heeft tot medisch noodzakelijke zorg. Deze solidariteit vergt een verplichtstelling. Als je dat niet doet, verzekeren gezonde mensen zich minder of niet en wordt de premie voor ongezonde mensen torenhoog. Er is geen keuze om wel of niet mee te doen en daar zitten naast voor- ook nadelen aan. Een collectieve verzekering is abstract en anoniem, waardoor er eerder oneigenlijk gebruik van wordt gemaakt. Ons advies heeft niet voor niets de titel “... solidariteit gaat niet vanzelf” meegekregen. Dat heeft vooral met het anonieme en abstracte karakter te maken. Om het systeem ook in de toekomst houdbaar te houden, is het belangrijk dat mensen er alleen gebruik van maken als het echt nodig is. Dat bedoelen wij als raad ook met wederkerigheid. Hoe groter het oneigenlijk gebruik, hoe minder mensen bereid zijn tot solidariteit. Het is van belang dat alle partijen hier op worden aangesproken, anders bestaat het gevaar dat er een cultuur ontstaat waar iedereen er zoveel mogelijk wil uithalen: ik betaal ervoor, dus ...! Als iedereen dat ook echt gaat doen, klappt uiteindelijk het systeem vanzelf. In ons advies hebben we daarom nadrukkelijk gekeken hoe je dergelijke

risico's kunt verkleinen. Mensen moeten zich betrokken voelen. Dat kan door de collectiviteiten anders in te vullen. Er zijn nu collectiviteiten in de zorgverzekering die beperkt zijn tot groepen waarmee je premiekorting krijgt, bijvoorbeeld collega's. Waarom zou je die collectiviteiten niet vaker inzetten om een gezonde leefstijl te bevorderen? Of om mensen korting te geven als ze mantelzorg verlenen? Op die manier kun je gewenst gedrag bevorderen en betrokkenheid vergroten.

Natuurlijk moet er wel kritisch naar het basispakket worden gekeken. De brillenglazen en rollator zijn er inmiddels al geen onderdeel meer van, maar het verkleinen van het pakket betekent hoe dan ook minder solidariteit. Dat kan een politieke overweging zijn, maar er zijn ook andere manieren om de kostenstijging te beperken. Belangrijk is dat het vertrouwen van mensen in het systeem wordt hersteld. Mijn advies zou zijn om eerst te kijken of je de solidariteit kan versterken en dan pas te kijken naar beperking van het systeem: bezint eer ge begint. Het risico bestaat dat het basispakket straks wordt beperkt, terwijl er nog ruimte is om oneigenlijk gebruik tegen te gaan en doelmatiger met de middelen om te gaan. Dan kun je je toch beter eerst daarop richten? <

