

COLUMN

Het eigen risico is het solidariteitsdilemma van de zorg in een notendop

De Nederlandse gezondheidszorg is van grote betekenis voor onze samenleving, maar van nog grotere betekenis voor het leven en de gezondheid van vele individuele mensen. Onze gezondheidszorg is van hoge kwaliteit, maar heeft ontegenzeggelijk een prijs. Zorg gaat ook over geld. Heel veel geld zelfs. Gelukkig betaalt iedereen in ons land via zijn zorgverzekering mee aan de zorg. Solidariteit is het onbetwiste fundament van onze gezondheidszorg. Maar deze solidariteit is kwetsbaar en neemt af, zo blijkt uit onderzoek van het NIVEL (2017). In de balans tussen solidariteit en eigen verantwoordelijkheid kiest de wetgever ervoor om niet alles via zorgpremies of belastingen te betalen. Aan mensen wordt ook gevraagd om een beperkt deel van hun zorgkosten zelf te betalen. De bekendste vorm van eigen betalingen is het eigen risico in de zorgverzekering.

Waar dient het eigen risico eigenlijk voor? Zorgverzekeraars benadrukken verschillende aspecten: het remgeldeffect, de vergroting van het kostenbewustzijn of een solidariteitsventiel dat zorgt voor voldoende draagvlak bij 'gezond Nederland' om voor zorg te betalen. Ik denk dat genoeg Nederlanders het eigen risico als zodanig accepteren. Het vragen van een eigen bijdrage is internationaal gezien ook heel gangbaar; zo vraagt de National Health Service de Britten een eigen bijdrage van bijna tien euro per medicijnrecept. Bovendien behoren eigen betalingen in Nederland tot de laagste van Europa (OESO, 2017).

Toch leidt het eigen risico al jaren bij veel verzekerden tot ergernis en een gevoel van onrecht, en de automatische stijging van het eigen risico de afgelopen jaren versterkt dit nog. Ook de term 'eigen risico' versterkt deze gevoelens: in hoeverre is er sprake van eigen risico als je chronisch ziek bent? Eigen risico suggereert een eigen keuze, maar niemand kiest ervoor om ziek te zijn. Toch lijkt 385 euro weinig in verhouding tot de duizenden euro's die iemand vergoed krijgt. En doorgaans gezonde verzekerden ervaren het eigen risico ook als onrechtvaardig: zij betalen jarenlang trouw premie, maar krijgen de eerste 385 euro niet vergoed als zij eens een keer iets hebben!

En dan steggelt de politiek ook geregeld over het verband tussen het eigen risico en zorgmijding. Daarbij gaat het te weinig over het verschil tussen terechte en onterechte zorgmijding: het is goed als iemand met griep besluit om de huisarts te bellen en niet naar de eerste hulp van het ziekenhuis te rijden. Maar eigenlijk weten we nog te weinig over zorgmijding. Uit onderzoek van het NIVEL (2015)



ANDRÉ ROUVOET
Voorzitter Zorgverzekeraars Nederland

komt er geen duidelijk bewijs naar voren dat het eigen risico tot ongewenste zorgmijding leidt, maar artsen zeggen wel dat zij ongewenste zorgmijding tegenkomen.

Ik richt me daarom liever op wat ik wel zeker weet. Het eigen risico is essentieel om mensen bewust te maken van de zorgkosten en om ze betrokken te houden bij de discussie daarover, maar het uitvoeren ervan kan beter. Ten eerste zijn de betalingssystemen in de zorg nooit geschikt gemaakt voor eigen betalingen. Veel diagnose-behandelcombinaties hebben systeem-prijzen die vaak gevoelsmatig niet in relatie staan tot de zorg die verzekerden hebben gekregen. Het bedrag verhoudt zich niet tot het gesprek van vijf minuten dat de patiënt met de arts had. Ten tweede ontvangen verzekerden soms een jaar na dato een rekening die moeilijk te begrijpen is,

waardoor het onduidelijk is waarvoor men precies betaalt. Ten derde zien zorgverzekeraars dat het voortdurend verhogen van het eigen risico de afgelopen jaren ook het risico op betalingsproblemen bij verzekerden vergroot. De vraag is of het eigen risico niet eerder 'bevoren' had moeten worden. Namens Zorgverzekeraars Nederland pleitte ik in 2015 al voor het niet verder verhogen van het eigen risico, en om het verplicht en vrijwillig eigen risico te maximeren op in totaal 650 euro.

De bevroering van het eigen risico door het kabinet sluit de discussie niet af, maar het geeft in elk geval duidelijkheid voor deze kabinetsperiode. Het eigen risico in de Zorgverzekeringwet bevat het solidariteitsdilemma van de zorg in een notendop. Afschaffing ervan is zeer onverstandig, de totale kosten voor de verzekerden nemen erdoor toe, want het kostenbewustzijn neemt af en, linksom of rechtsom, we betalen alle zorgkosten met elkaar. Laten zorgverleners, zorginstellingen en zorgverzekeraars zich nu vooral gezamenlijk inspannen voor meer reële prijzen, snelle declaraties en doelmatige zorg, zodat het eigen risico zo goed mogelijk aansluit bij de geleverde zorg en de ervaring van verzekerden. Zo behouden we de solidariteit bij onze waardevolle gezondheidszorg!

LITERATUUR

NIVEL (2015) *Inzicht in zorgmijden: aard, omvang, redenen en achtergrondkenmerken*. Utrecht: NIVEL.

NIVEL (2017) *Solidariteit in het Nederlandse Zorgstelsel: een onderzoek naar de bereidheid om voor anderen te betalen onder de algemene bevolking*. Utrecht: NIVEL.

OESO (2017) *Health at a glance 2017: OECD indicators*. Parijs: OECD Publishing.