

## Herverzekeren eigen risico basispolis onrechtvaardig

Omdat de gezondheidszorg uiterst doeltreffend kan zijn, maar ook omdat in die doeltreffendheid door ons allen enorm is geïnvesteerd, geloven velen dat de verdeling van dit goed niet zomaar aan de markt overgelaten kan worden. De zorg als stelsel is de vrucht van grote sociale inspanningen. Niet de normen van de markt, dat wil zeggen het individuele vermogen tot betalen, maar normen van rechtvaardigheid behoren daarom de toegang tot gezondheidszorg te regeren. Dit besef ligt in ieder geval ten grondslag aan ons zorgstelsel, ook sinds de stelselherziening van 1 januari 2006. Om die reden is het verzekeren tegen de kosten van noodzakelijke gezondheidszorg nog steeds geen aangelegenheid van gewone schadeverzekering. Om die reden zijn er ook middels de Zorgverzekeringswet tal van inbreuken gemaakt op het reguliere verzekeringsrecht: de acceptatieplicht, de verboden van risicoselectie en premiedifferentiatie en de bepaling van wat geldt als noodzakelijke gezondheidszorg door de overheid.

Onlangs wees de Chronisch zieken en Gehandicapten Raad echter op een ingenieuze verzekeringsconstructie. Enkele zorgverzekeraars hebben bedacht dat studenten en seizoenarbeiders bij het nemen van een basisverzekering kunnen kiezen voor het wettelijke maximum aan vrijwillig eigen risico van vijfhonderd euro. Gevoegd bij het verplichte eigen risico van 155 euro bedraagt het totale eigen risico dan 655 euro, waartegenover de verzekeraar uiteraard een fikse korting kan verlenen. Zij bedachten voorts dat deze verzekerden het risico van het onverhoopt moeten opbrengen van een bedrag van maximaal het eigen risico kunnen herverzekeren, namelijk via zeer goedkope aanvullende ziektekostenverzekeringen bij diezelfde zorgverzekeraars. Studenten en seizoenarbeiders kunnen op deze manier tot soms wel dertig procent op hun totale ziektekostenverzekering besparen.

Wat zou er nu mis kunnen zijn met een dergelijke constructie? Volgens minister Klink van VWS helemaal niets. Net voor het reces antwoordde de bewindsman op Kamervragen die een constructie van de Rabobank betroffen. Op de vraag of dit geen schending was van het verbod op premiedifferentiatie, antwoordde hij ontkennend. De minister wees erop dat de Zorgverzekeringswet op dit verbod namelijk een uitzondering kent: bij een zogenaamde collectiviteit is een korting op de premiegrondslag mogelijk van maximaal tien procent voor de aangesloten verzekerden. Voorts liet hij weten dat de door de Rabobank gecontracteerde zorgverzekeraar, Interpolis, de premie voor zijn verzekeringsproduct niet afhankelijk maakt van aan de persoon van de aspirant-verzekerde gerelateerde factoren als leeftijd of gezondheid. Echter, het is niet Interpolis maar de Rabobank die ervoor gekozen heeft om voor een specifieke doelgroep, in dit geval studenten, een collectieve verzekering af te sluiten. Dat mag weer wel. En zolang de korting die vanwege de collectiviteit op de basisverzekering verleend wordt niet hoger is dan tien procent, mankeert er volgens minister Klink niets aan het arrangement. Omdat de verleende korting op de aanvullende ziektekostenverzekering en het herverzekeren van het eigen risico via die verzekering voorts buiten de reikwijdte van de Zorgverzekeringswet vallen, is er zijn inziens evenmin sprake van verboden risicoselectie.

Nu gebeurt het herverzekeren van dat eigen risico door het nemen van een aanvullende ziektekostenverzekering bij diezelfde zorgverzekeraar. Voor slechts enkele euro's per maand. De minister liet na te vermelden dat die verzekering een rechttoe rechtaan schadeverzekering is, waarop de Zorgverzekeringswet inderdaad niet van toepassing is, maar het reguliere verzekeringsrecht van het Burgerlijk Wetboek wel. En dat recht verzet zich uiteraard niet tegen premiedifferentiatie en risicoselectie. Jonge en doorgaans gezonde mensen kunnen vrij gemakkelijk zo'n verzekering nemen, maar voor mensen met een minder gunstig risicoprofiel ligt dat anders. Als deze mensen al niet geweigerd worden, zullen zij een aanmerkelijk hogere premie moeten betalen. De chronisch zieke of oudere, die ook al minder goed een hoog eigen risico kan nemen, heeft dus niet in dezelfde mate toegang tot een aanvullende ziektekostenverzekering waarmee dus ook noodzakelijke gezondheidszorg bekostigd kan worden. En dat is onrechtvaardig.



MARTIN BUIJSSEN  
Hoogleraar aan de Erasmus Universiteit Rotterdam