

Gezondheidszorg: Zorgsparen

Elsevier.nl

Door Willem Wansink

woensdag 22 augustus 2007

Iedere Nederlander heeft recht op zorg. Dat is wettelijk zo geregeld. Gevolg is dat de kosten de pan uitrijzen. We worden ouder, en hoe ouder, hoe zieker. We claimen meer, dus wordt de collectieve gezondheidszorg – waar technisch gezien steeds meer kan – duurder.

Inmiddels geven we met z'n allen een kleine 65 miljard euro per jaar uit aan zorg. Aan de huisarts, de apotheek, het ziekenhuis, het verzorgings- en verpleeghuis, en de – uitgekledede – thuiszorg. Dat bedrag wordt opgebracht via de ziektekostenpremies en via belastingheffingen.

Daarbij blijft het niet. Terwijl het tweede kabinet-Balkenende de kostenstijging in de zorg enigszins kon beheersen, is er nu een inhaalslag gaande. Weliswaar wordt er gesnoeid in de thuiszorg, maar veel burgers blijken vaker naar de huisarts te gaan, en ook de dokters declareren almaar meer. Sommige ziekenhuizen, zoals in Apeldoorn, raken verstopt, omdat de verzorgings- en verpleeghuizen het werk niet aankunnen. Dáár bestaat een personeels- en kwaliteitsprobleem. Zo prettig is het niet om in de zorg te werken.

De vraag is of wij wel genoeg betalen voor de zorg. Sinds de invoering van de Zorgverzekeringswet, op 1 januari 2006, hebben de verzekeraars de premies voor het basispakket kunstmatig laag gehouden. Te laag, zoals blijkt. Om zoveel mogelijk klanten binnen te halen, werd geconcurrereerd op prijs, en amper op kwaliteit, wat de inzet had zullen zijn.

Zowel het kleine ONVZ in Houten als het grote Achmea in Zeist geeft toe verlies te lijden op de aanvullende verzekeringen. Duizenden calculerende klanten declareren telkens nieuwe brillen en gaan beduidend vaker dan geschat naar de fysiotherapeut, de orthodontist of de alternatieve genezer.

Prompt wordt er geroepen dat de premies omhoog moeten – zonder eerst de excessieve salarissen bij de zorgverzekeraars tegen het licht te houden. Minimaal 50 euro premie per persoon per jaar erbij, wordt al beweerd. En dat, terwijl de omstreden no-claimkorting van 255 euro per jaar per 1 januari 2008 wordt vervangen door een eigen risico, waardoor de premie eigenlijk zou moeten dalen.

Het kan anders. Verminder de zorgaanspraken en verklein het basispakket. Of aanvaard, ten eerste, dat de zorg duurder wordt. Nederlanders besteden iets meer dan 10 procent van wat we verdienen aan zorg. Internationaal gezien is dat weinig. Maar nu de vergrijzingsgolf onvermijdelijk is, rijst de vraag of de bijbehorende kosten op de lange termijn nog op te brengen zijn uit de collectieve middelen.

Introduceer daarom, ten tweede, veel meer eigen betalingen. En stimuleer het zogeheten zorgsparen. Nederlanders zijn rijk genoeg. Laat iedereen een potje maken voor de gewenste zorg die straks nodig is. Wie gegarandeerd wil zijn van optimale, desnoods particuliere zorg, kan nu vast beginnen daarmee rekening te houden. Minder consumeren, meer sparen, meer zorg.