

BETAALBARE ZORG HOEFT NIET VER TE ZIJN

Nederlanders lopen bij voorkeur zo weinig mogelijk risico. Om die reden zijn we meer dan bereid om daarvoor een verzekering te sluiten, ook al weten we niet precies waarvoor we eigenlijk verzekerd zijn. Wat we wel weten is dat we daarvoor eigenlijk niet te veel willen betalen. Het liefst zitten we voor een dubbeltje op de eerste rang.

Zorgverzekeraars weten dit als geen ander. Die buitelen al sinds de invoering van de basisverzekering in 2006 over elkaar heen met de laagste premies. De laatste jaren adverteren zij met de laagst mogelijke premie in combinatie met het hoogst mogelijke vrijwillig eigen risico. Dat laatste natuurlijk in bedekte termen. Sinds vorig jaar hebben ze een nieuw speeltje: de zogenoemde Selectiefpolis. Binnen deze goedkope polis is uiteraard alle verplichte zorg aanwezig, maar niet altijd op de verwachte plaats. Maar zit de Nederlander daar wel op te wachten?

Het klinkt natuurlijk aanlokkelijk: een basisverzekering die per maand zeker zo'n 10 euro goedkoper is dan de toch al zo scherp geprijsde naturapolis. Maar weet je van tevoren wel waar je je op inschrijft? Het aanbod van zorgpolissen is tegenwoordig zo groot dat – als we willen kiezen – we eigenlijk niet meer om een vergelijkingssite heen kunnen. Ook deze vergelijkers spelen hier natuurlijk op in en bieden, naast je dekkingswensen, bijvoorbeeld ook de mogelijkheid aan te geven welk ziekenhuis

**“HET ZOU VERZEKERAARS
SIEREN GOEDE ZORG VOOR
IEDEREEN BETAALBAAR TE
MAKEN”**

gecontracteerd moet zijn en of jouw fysiotherapeut ook vergoed gaat worden. Dat oogt natuurlijk heel erg sympathiek, maar we kunnen nog steeds niet in de glazen bol kijken om te zien welke rampspoed ons het komende jaar boven het hoofd hangt. Dus kunnen we niet vooraf weten van welke zorg we gebruik zullen (moeten) maken.

De zorgverzekeraars weten vooraf wel wáár wij onze zorg gaan souperen. Bij de selectiefpolissen zou het zo maar kunnen zijn dat in 13 van de pakweg 150 ziekenhuizen in Nederland de behandelingen vergoed worden. Dat is wrang, maar duidelijk en ook helder te communiceren. Maar aan de andere kant zou het ook zo kunnen zijn dat het van de behandeling afhangt naar welk ziekenhuis je moet gaan. Dan is het wel een beetje zuur wanneer je zo'n beetje naast een ziekenhuis woont en toch voor die ene aandoening 30 kilometer moet reizen, omdat alleen op die ene plaats de behandeling moet plaatsvinden. Had je dat vooraf kunnen weten? “Ja”, zegt de verzekeraar. Je kunt immers op de website nakijken welke zorg waar is verzekerd. Maar naar mijn idee is het antwoord: “Natuurlijk niet, je kunt niet altijd weten op welke medische voorzieningen je moet terugvallen.”

Heldere communicatie is wat er ontbreekt als het gaat om deze vorm van extreme naturapolissen, die op de keper beschouwd niet heel veel goedkoper uitpakken. Het zou de zorgverzekeraars sieren dit initiatief te stoppen en hun energie te steken in het betaalbaar maken van goede zorg voor iedereen op iedere hoek. Laat dat op zijn minst de doelstelling zijn van iedere zorgverzekeraar. ««

MoneyView geeft in VVP in 2014 elf keer haar visie op marktontwikkelingen in de financiële dienstverlening. Reacties op deze rubriek kunt u sturen naar support@moneyview.nl



MICHEL BEHRENS,
senior onderzoeker schade- en
zorgverzekeringen MoneyView