### Eigen risico zorgverzekering moet omlaag

Het zal je maar gebeuren, het bedrijf waar je werkte is failliet gegaan en daardoor zit je nu zonder werk. Je voelt je al een tijdje niet zo goed en gaat naar de dokter. Het blijkt dat je een chronische nieraandoening hebt. Dit overkwam Marloes de Vries. Sindsdien betaalt ze jaarlijks 385 euro eigen risico voor de zorg die ze nodig heeft. ‘Die 385 euro lijkt misschien weinig als je een normale baan hebt. Maar met mijn uitkering is het een enorm bedrag. Het betekent dat ik nooit eens een dagje weg kan, nooit eens op een terrasje wat kan drinken, heel zuinig moet zijn met mijn kleding. Het wordt er allemaal niet leuker op en door mijn ziekte is het vinden van een baan onmogelijk geworden. Sparen voor een nieuwe bank is al helemaal onmogelijk.’ Al jaren wordt er gedebatteerd of het eigen risico omlaag moet. Wij vinden van wel. Zorg moet toegankelijk zijn voor iedereen. Het is de taak van de overheid om daarvoor te zorgen.

Wat is het eigen risico eigenlijk? Het is het bedrag dat je moet betalen voor zorg. Wettelijk is de hoogte daarvan vastgesteld op 385 euro. Als je dus naar het ziekenhuis moet voor een gebroken been of een andere behandeling, betaal je 385euro. Alles wat de behandeling meer kost dan die 385 euro wordt betaald door de zorgverzekering.

Als je een chronische ziekte hebt, betekent dat dus elk jaar 385 euro uitgeven, terwijl je er toch niets aan kunt doen. Onze maatschappij is gebouwd op solidariteit. De sterkeren zorgen voor de zwakkeren. Of je nu ziek, oud of werkeloos bent, er wordt voor je gezorgd door het gezamenlijke geld dat we daarvoor opbrengen middels allerlei premies en belastingen.

Een andere optie is dat de ziektekostenpremies inkomensafhankelijk worden. Als je minder verdient, betaal je ook minder eigen risico. Als je veel verdient, betaal je meer. Zo wordt het ook voor ouderen met een pensioen of mensen met lagere inkomens betaalbaar om van de zorg gebruik te maken. Mensen met een handicap houden dan in ieder geval genoeg geld over om af en toe nog iets leuks te doen. Dat gun je toch iedereen?

Sommige mensen denken dat dat eigen risico nodig is, omdat mensen anders om de haverklap en onnodig vaak naar de dokter gaan en daardoor zou de zorg te duur worden. In de praktijk blijkt inderdaad dat sommige mensen te snel naar de dokter gaan. Andere mensen gaan echter, door dat hoge eigen risicobedrag juist te laat, waardoor hun behandeling langer duurt en dus duurder wordt.

Het is bizar dat in dit land genoeg geld is om dure gevechtsvliegtuigen te kopen en rijken van gekkigheid niet meer weten wat ze met hun geld moeten doen, terwijl anderen maar met moeite rond kunnen komen omdat ze toevallig ziek zijn geworden.

Er is dus genoeg ruimte om de zorgregeling socialer te organiseren en het eigen risico omlaag te brengen, in ieder geval voor de mensen met lage inkomens. Ziek zijn is geen keuze en zorg is een recht in een beschaafde samenleving.