

REDACTIONELE COMMENTAAR

„BEREID EN IN STAAT”?

De jongste loonronde is via de daardoor noodzakelijk geoordeelde verhoging van de voor de sociale verzekering gestelde grenzen, aanleiding geworden om ook het indertijd fel bestreden voornemen tot opvoering van de limiet voor de verplichte ziekenfondsverzekering tot f 6000, op opportuiniteitsgronden opnieuw voor te stellen.

Van de zijde der artsen is daartegen andermaal stelling genomen teneinde deze niet aflatende tactiek tot verdere socialisatie der geneeskundige verzorging af te weren.

Het maakt de indruk geen toeval te zijn, dat welhaast gelijktijdig met het verzet van een zg. „Comité van Actie” een brochure *) is verschenen van de Studiecommissie uit het Verzekeringsbedrijf, waarin wordt betoogd dat het particuliere verzekeringswezen in staat is om door middel van een (al dan niet collectieve) ziektekosten- en verplegingsverzekering de moderne medische diagnostiek en therapie met haar ongekend hoge stijging van de kosten, onder het bereik te brengen van brede lagen der Nederlandse bevolking met behoud van de particuliere sfeer tussen patiënt en medicus.

In de brochure wordt uiteraard bezwaar gemaakt tegen de herhaalde uitbreiding van de kring der verplicht verzekerden. Ondanks het feit, zo wordt gezegd, dat van ons land algemeen wordt aangenomen, dat het in een periode van hoogconjunctuur en ongekende welvaart verkeert, wordt — in tegenstelling tot wat zou mogen worden verwacht — de verplichte verzekering naar boven opgevoerd. De mogelijkheid om door de stijging van het inkomen of van de welstand buiten de sfeer van het ziekenfonds te geraken, wordt verijdeld. Nog meer welvaart en nagenoeg het gehele volk is eerlang bij de ziekenfondsverzekering ingelijfd.

Het streven om de welstandsgrens te verhogen tot f 6000,— wordt gemotiveerd met de zg. onverbreekelijke samenhang van de onderscheidene sociale maatregelen die mede uit een oogpunt van efficiency noopt tot unificatie over de gehele linie.

De schrijver der brochure acht zulks voor het gebied der gezondheidszorg moreel ongeoorloofd; arbeidskrachten in een bedrijf zijn geen mechanismen waarbij alleen maar rekening behoeft te worden gehouden met de wetten der zwaartekracht en energie. De maatregelen zijn in strijd met het respect voor geestelijke waarden en erkenning van de maatschappelijke verscheidenheid die geen uniforme maatregelen toelaat omdat het evenwicht tussen vrijheid en zekerheid bij de verschillende sociale groepen telkens anders ligt.

Komende tot de zaak, i.c. de dekking van het risico, gelegen in de financiële consequenties van de geneeskundige behandeling en verzorging, wordt het systeem van vergoeding gepropageerd, met behoud van de particuliere sfeer tussen patiënt en arts. De laatste behoeft niet eens te weten dat zijn patiënt ver-

*) Bereid en in Staat. Volksgezondheid en Verzekeringsbedrijf door Mr. Dr. H. L. K u n n e m a n.

zekerd is en blijft vrij in het vaststellen van zijn honorarium, mede in verband met diens welstand.

Terwijl de ziekenfondsen, zo gaat het verder, een echt utiliteitsproduct leveren, alleen voldoen aan minimumeisen en geen rekening houden met de persoonlijke omstandigheden en allen over één kam scheren, verschafft de particuliere assuradeur een gespecialiseerde, aan persoonlijke omstandigheden aangepaste risicodekking, waarbij rekening wordt gehouden met de klasse waarin men verpleegd wenst te worden en met de tarieven van artsen en specialisten in de desbetreffende plaats.

Ook kan de risicodekking geschieden onder uitdrukkelijke bepaling dat de verzekering nimmer op grond van schadeverloop of ouderdom kan worden beëindigd zomede dat bepaalde aandoeningen van een reeds gesloten overeenkomst niet kunnen worden uitgesloten.

De risico's, waartegen men zich financieel kan dekken zijn, zo wordt verder verklaard, afhankelijk van de gekozen dekkingsvorm, en de grootte van het gezin, echter „in geen geval bovenmatig en zeker op te brengen”.

In de geciteerde zinsnede culmineert de sociale aanvaard- en uitvoerbaarheid van het systeem. Of de totale premie inderdaad op te brengen is en in geen geval bovenmatig moet worden geacht, laat zich slechts toetsen aan de concrete tarieven. Hieromtrent laat de brochure verstek gaan en blijft bijgevolg de lezer volmaakt in het onzekere. Op grond hiervan is het alleszins verklaarbaar dat het hoofdbestuur van de Mij tot bev. der Geneeskunst zich vooralsnog van een definitieve beoordeling onthoudt, totdat de door het (anonieme) Comité van Actie aangehangen verzekeringsstelsel geheel zal zijn uitgewerkt en op zijn praktische waarde kan worden beoordeeld.

Het lijdt geen twijfel dat indien door een verzekering, gelijk in uitzicht gesteld, de financiële rem zou wegvallen, dit stimulerend zal werken op het inroepen van geneeskundige, resp. specialistische hulp. In dat opzicht zal, naar te verwachten valt, niet zo heel veel verschil blijken tussen het verzekerd-zijn bij de ziekenfondsen en in de particuliere sfeer. Assuradeuren zouden hun vak slecht verstaan als zij bij de vaststelling van de tarieven hiermede niet terdege rekening zouden houden; het particuliere verzekeringsbedrijf is nu eenmaal geen philanthropische instelling. Dit alles in aanmerking genomen zal men goed doen eerst af te wachten of en in welke mate de in de brochure gewekte verwachtingen door de premies zullen worden gehonoreerd.

Of bij een en ander eventueel ook de tandheelkundige verzorging betrokken zal worden?

B.