

Meldactie 'Inzicht in Zorgkosten' november 2012

Ir. T. Lekkerkerk, projectleider
Januari 2013

COLOFON

Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF)

Postbus 1539
3500 BM Utrecht
Churchilllaan 11
3524 GV Utrecht

Telefoon: (030) 297 03 03
Fax: (030) 297 06 06
Email: npcf@npcf.nl
Website: www.npcf.nl
www.consumentendezorg.nl

De in dit rapport opgenomen informatie mag worden gebruikt met bronvermelding.

Utrecht, Januari 2013

Inhoudsopgave

1	Meldactie 'Inzicht in Zorgkosten	4
1.1	Interpreteren van de resultaten	4
1.2	Opzet	5
2	Resultaten	6
2.1	Profiel deelnemers	6
2.2	Bewustzijn van kosten van de zorg.	7
2.3	Rekening houden met de kosten van de zorg	7
2.4	Inzicht in declaraties	9
2.4.1	Inzicht op papier	9
2.4.2	Online inzicht	10
2.4.3	Duidelijkheid van het overzicht	10
2.4.4	Controle	10
2.5	Inzicht in kosten voorafgaand aan zorg	12
2.6	Invloed kennis over kosten op zorggebruik	14
3	Conclusies en aanbevelingen	16
3.1	Conclusies	16
3.1.1	Kostenbewustzijn	16
3.1.2	Kostenoverzichten	16
3.1.3	Controleren van de kostenoverzichten	16
3.1.4	Inzicht in kosten voorafgaand aan zorg	17
3.2	Aanbevelingen	17

1 Meldactie 'Inzicht in Zorgkosten'

Van eind november tot eind december 2012 konden patiënten hun ervaringen melden met betrekking tot inzicht in kosten van de gezondheidszorg.

Patiëntenfederatie NPCF geeft met deze meldactie inzicht in ervaringen en meningen van mensen over inzicht in de kosten van de zorg.

Alleen als mensen inzicht hebben in de kosten van de zorg, kunnen zij kostenbewust handelen. Kostenbewustzijn is essentieel om de zorg betaalbaar te houden. Tegelijkertijd declareren zorgaanbieders grotendeels direct bij de zorgverzekeraar, buiten de patiënt om. Dit probleem is in verschillende politieke debatten besproken. Minister Schippers heeft in april 2012 een Kamerbrief verstuurd over kostenbewustzijn (kenmerk: CZ 3110987). In deze brief noemt de minister een aantal acties waaronder het in kaart brengen van de informatiebehoefte van mensen. Dat was de aanleiding voor de meldactie 'Inzicht in zorgkosten'. De vragenlijst van de meldactie is tot stand gekomen in samenwerking met ZN en een aantal zorgverzekeraars.

De meldactie geeft inzicht in de kosteninformatie die mensen krijgen, de mate waarin die informatie begrijpelijk is en of het past bij de informatiebehoefte. Mensen melden ook wat ze doen met de informatie op kostenoverzichten: controleren ze bijvoorbeeld of de declaraties juist zijn? En wat gebeurt er als een declaratie niet klopt: wie onderneemt er dan actie? Het doel is om aangrijpingspunten te krijgen voor een beter inzicht in zorgkosten voor patiënten en betere mogelijkheden om actie te ondernemen als er iets niet klopt.

1.1 Interpreten van de resultaten

De groep deelnemers van deze meldactie is niet representatief voor de Nederlandse bevolking. Er wordt bij de meldactie geen steekproef genomen uit de bevolking. Deelnemers melden zichzelf aan om de vragenlijst in te vullen. Iedere melding is welkom.

Wanneer je de groep deelnemers vergelijkt met de Nederlandse bevolking valt een aantal dingen op. De deelnemersgroep bevat ten opzichte van de Nederlandse bevolking relatief:

- een grotere groep vrouwen;
- een grotere groep mensen tussen de 45 en 65 jaar;
- meer mensen met een chronische aandoening;
- meer hoger opgeleiden.

De resultaten, en zeker de percentages, moeten dan ook voorzichtig worden geïnterpreteerd. Er kunnen geen conclusies worden gesteld over zorggebruikers in het algemeen.

Dit betekent niet dat de uitkomsten geen waarde hebben. Door het grote aantal deelnemers (9236) geven de uitkomsten van de meldactie een goed beeld van de ervaringen en mening van zorggebruikers.

De resultaten en conclusies van de meldactie hebben voor de NPCF en de patiëntenorganisaties dan ook een belangrijke signaalfunctie. Zij vinden het belangrijk dat deze signalen worden opgepakt door zorgverleners, zorginstellingen, zorgverzekeraars en de regionale en landelijke overheid.

1.2 Opzet

De meldactie geeft inzicht in de ervaringen van patiënten met de kosten in de zorg.

De NPCF heeft een vragenlijst samengesteld met vragen over inzicht in zorgkosten. De lijst is onderverdeeld in de volgende onderdelen:

- Inzicht in declaraties
- Inzicht in kosten na gebruik van zorg
- Inzicht in kosten voorafgaand aan zorg

De vragenlijst is op diverse manieren verspreid:

- Panelleden van het Zorgpanel van de NPCF zijn uitgenodigd om een vragenlijst in te vullen.
- Er is een oproep gedaan voor deelname via de nieuwsbrief van de NPCF.
- Diverse patiëntenorganisaties hebben aandacht besteed aan de meldactie op hun website.

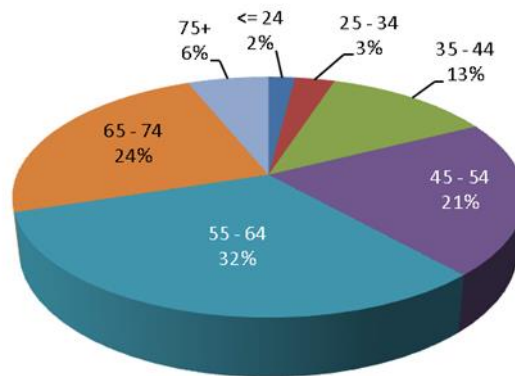
2 Resultaten

In totaal hebben 8535 mensen een vragenlijst ingevuld.

Vrijwel alle deelnemers (99%) hebben van de NPCF een directe uitnodiging ontvangen om een vragenlijst in te vullen.

2.1 Profiel deelnemers

- Leeftijd deelnemers: Zie figuur 1.
- 56% van de deelnemers is vrouw, 44% is man.
- De deelnemers zijn met name afkomstig uit de provincies Zuid-Holland (20%), Noord-Holland (15%), Noord-Brabant (14%), Gelderland (13%) en Utrecht (7%).

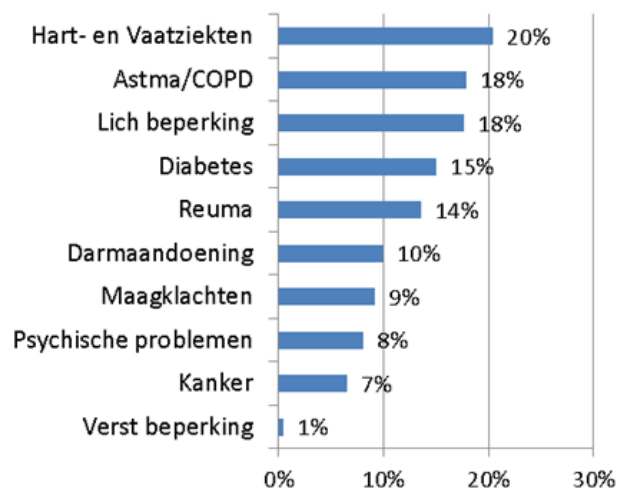


Figuur 1. Leeftijd deelnemers

- 12% van de deelnemers heeft een lagere opleiding, 44% heeft een middelbare opleiding, 43% is hoger opgeleid.
- Zorgverzekeraars, meest genoemd: Zilveren Kruis Achmea (15%), CZ (13%), Menzis (11%), VGZ (10%), Agis (6%).

21% van de deelnemers heeft geen chronische aandoeningen.

De andere deelnemers hebben te maken met de volgende chronische aandoeningen



Figuur 2. Chronische aandoeningen

2.2 Bewustzijn van kosten van de zorg.

Aan het begin van de vragenlijst is de deelnemers gevraagd te reageren op 2 stellingen.

Ik ben me bewust van de kosten van de zorg.

91% van de deelnemers geeft aan zich (in volledig of een beetje) bewust te zijn van de kosten van de zorg.

Slechts 4% van de deelnemers geeft aan zich niet bewust te zijn van de kosten van de zorg.

Ik maak beter gebruik van de zorg omdat ik me bewust ben van de kosten voor bijvoorbeeld consulten, behandelingen of onderzoek.

72% van de deelnemer vindt dat ze beter gebruik maken van de zorg omdat ze zich bewust zijn van de kosten.

15% van de deelnemers weet niet of dit zo is.

12% van de deelnemers geeft aan niet beter gebruik te maken van de zorg omdat ze zich bewust zijn van de kosten.

2.3 Rekening houden met de kosten van de zorg

Veel deelnemers geven aan rekening te houden met de kosten bij hun zorggebruik: 23% geeft aan dit altijd te doen, 42% doet dit meestal.

21% van de panellenden houdt soms rekening met de kosten van de zorg. 11% houdt nooit rekening met de kosten.

Er is hierbij geen verschil te zien tussen mensen met of mensen zonder chronische aandoening.

Toelichting hoe rekening houden met de kosten van de zorg.

Groep mensen die altijd of meestal rekening houdt met de kosten.

- '(Veel) minder vaak naar de huisarts, en onderzoeken uitstellen.'
- 'Is alle medicijngebruik wel nodig? Vermijden van weekend bezoeken specialisten en artsen. Niet voor elk wisse-wasje naar huisarts gaan.'
- 'Ik heb een pijnlijke val gemaakt voor ik naar het buitenland ging. Naar de huisartsenpost gegaan. Daar zijn foto's gemaakt. Men adviseerde mij om na terugkomst weer foto's te laten maken. Dat kost geld .De pijn in mijn arm is grotendeels verdwenen, dus geen foto's laten maken.'
- 'Liever generieke middelen dan merkgeneesmiddelen, liever de huisarts dan het ziekenhuis en bloeddrukcontrole kan net zo goed door assistente of andere ondersteuners gebeuren.'
- 'Als ik onder behandeling ben en het gaat goed dan zeg ik de afspraak af en zie wel of ik ooit nog wel weer een afspraak moet maken. Alleen maar gaan om te horen dat het goed is vind ik echt zonde geld.'
- 'Ben naar mijn werk gaan fietsen i.p.v. met de auto (16 km per dag) en ik eet gezonder.'

Toelichting hoe rekening houden met de kosten van de zorg.

Groep mensen die soms of nooit rekening houdt met de kosten.

- 'Alleen voor de tandarts heb ik op internet wel eens een poging tot kostenvergelijking gedaan. Voor het overige maak ik gebruik van de medische mogelijkheden naar serieuze behoefte.'
- 'Alles uit mijn aanvullende verzekering probeer ik voor 100% te gebruiken! Moeten ze het maar niet zo peperduur maken!'
- 'Als chronisch patiënt is het moeilijk om controles over te slaan omdat dat voordeliger zou zijn.'
- 'Als een arts zegt, dit is nodig, dan is het nodig. Ik twijfel niet aan mijn artsen.'
- 'Als iets echt nodig is moet het gewoon gebeuren. Ik probeer wel om niet in het weekend of in de avonduren naar de huisartsenpost te gaan.'
- 'Als iets nodig is, houd ik geen rekening met de kosten, alleen met de noodzaak van het handelen.'
- 'Mijn gezondheid staat voorop. Dus als er een duur onderzoek nodig is, zal ik dat niet weigeren. Gezien de aard van mijn klachten zijn de onderzoeken die ik tot nu toe gehad heb gerechtvaardigd. In het voortraject, waarbij geen diagnose bekend was heb ik vele onnodige onderzoeken ondergaan. Dat wijst ik meer aan de "specialist" dan aan mijn keuze mogelijkheid.'

Vervolgens is de deelnemers gevraagd om aan te geven wat er nodig is om (meer) kostenbewust te kunnen handelen als patiënt.

Toelichting wat is er nodig om kostenbewust te kunnen handelen.

- 'Informatie over wat behandelingen kosten en wat medicijnen kosten.'
- 'Weten hoe 'duur' een zorgverlener is ten opzichte van zijn concurrenten, voordat keuze zorgverlener is bepaald.'
- 'Prijssindicaties van behandelingen vooraf. Nu lees je ze achteraf op rapportages van je zorgverzekeraar.'
- 'Inzage in de ten behoeve van mij gemaakte kosten. Zaken die nu rechtstreeks tussen zorgverlener en zorgverzekeraar worden afgehandeld onttrekken zich (grotendeels) aan mijn waarneming. Dit draagt niet bij tot kostenbewustzijn, integendeel. Ook de mogelijkheid om kritisch te zijn over declaraties ontbreekt hierdoor.'
- 'Maandelijks kostenoverzicht per email. Kun je controleren of de declaraties die ingediend zijn correct zijn. Nu heb je als patiënt totaal geen idee!'
- 'Aangeven wat het kost met alternatieven.'
- 'Als de gang van zaken overzichtelijker zou zijn, en ik zou weten waar ik hoe en wat kan vinden, dan zou ik me er misschien in gaan verdiepen. Nu is het veel te ingewikkeld en tijdrovend.'
- 'Als patiënt handel je niet kostenbewust maar kwaliteitsbewust.'
- 'Artsen kostenbewust te laten worden.'

2.4 Inzicht in declaraties

Van de deelnemers krijgt 12% altijd of meestal de rekeningen van zorgverleners zelf toegestuurd. 51% krijgt soms zelf een rekening en 36% krijgt nooit zelf een rekening van een zorgverlener.

De deelnemers is gevraagd wat zij belangrijk vinden met betrekking tot overzichten van declaraties. Ze konden kiezen uit de volgende opties: overzicht op papier, online overzicht, hulp vragen bij declaraties, overzicht van eigen risico, overzicht van eigen bijdragen, onderscheid basis en aanvullen de verzekering.

De deelnemers gaven de volgende volgorde van belangrijkheid:

1. Overzicht op papier
2. Overzicht van het (verplicht) eigen risico
3. Online overzicht
4. Overzicht van eigen bijdragen
5. Onderscheid van basis- en aanvullende verzekering
6. Vragen van hulp bij declaraties

2.4.1 Inzicht op papier

68% van de deelnemers vindt een overzicht op papier (heel) belangrijk. Nog eens 20% heeft geen duidelijke mening over het belang. 12% vindt een overzicht op papier onbelangrijk.

Van de deelnemers die aangeven nooit een overzicht op papier te krijgen, vindt meer dan de helft (57%) dit wel belangrijk.

In figuur 3 is te zien hoe vaak en op welke momenten deelnemers op papier inzicht krijgen in declaraties die voor hen zijn gedaan.

17% van de deelnemers geeft nog een andere optie aan dan in de tabel wordt vermeld. Onder andere dat zij hun declaraties altijd via internet kunnen inzien, overzicht krijgen bij verrekening van eigen risico, of een overzicht krijgen als ze moeten bijbetalen.



Figuur 3 Wanneer krijgt u een overzicht op papier?

Een op de vijf deelnemers (21%) geeft aan nooit een overzicht op papier te krijgen.

- Iets meer dan een kwart van hen heeft wel online inzicht (28%). De andere 72% heeft geen online inzicht, of weet niet of ze dit hebben.
- Meer dan de helft van deze mensen krijgt ook nooit een rekening te zien.

Dit betekent dat van de totale groep deelnemers 15% geen inzicht heeft in de declaraties die voor hen zijn gedaan. Dus niet op papier en niet online.

De meeste deelnemers (72%) krijgen wel inzicht in hun eigen risico via een overzicht na gebruik van zorg. Nog eens 12% krijgt inzicht via een overzicht na afloop van een jaar.

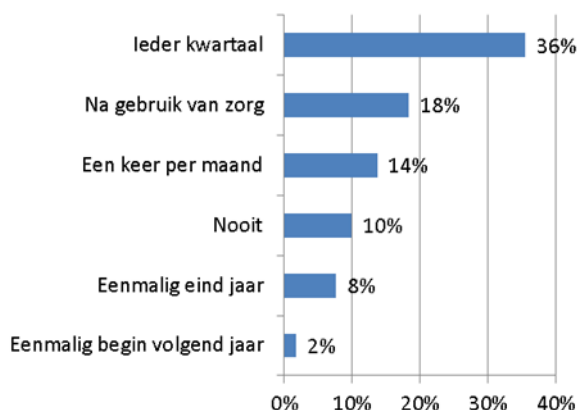
Een groot deel van de mensen die aangeven geen inzicht te krijgen in hun declaraties, krijgt wel een overzicht van het eigen risico.

2.4.2 Online inzicht

29% van de deelnemers heeft online inzicht in declaraties die voor hen zijn gedaan.

Van de mensen die online inzicht hebben, vindt meer dan de helft (53%) een papieren overzicht wel belangrijk. Van de mensen die geen online inzicht hebben vindt een iets groter deel een papieren belangrijk (75%).

In figuur 4 is te zien hoe vaak deelnemers met online toegang hun gegevens bekijken.



Figuur 4 Hoe vaak bekijkt u online uw gegevens

2.4.3 Duidelijkheid van het overzicht

Voor een groot deel van de deelnemers (62%) is het overzicht van de declaraties altijd of meestal duidelijk. 16% van de deelnemers geeft aan dat het overzicht soms duidelijk is. 6% vindt het overzicht nooit duidelijk.

- 35% van de deelnemers mist bepaalde informatie op het overzicht.
- 32% kan de declaraties niet koppelen aan de zorg die ze hebben gehad.
- 25% kent de medische termen niet die worden gebruikt
- 20% snapt de bedragen niet.

Anders: codes zijn onduidelijk, geen specificatie van het bedrag.

Iets meer dan een kwart van de deelnemers (27%) doet niets als het overzicht niet duidelijk is. Meer dan de helft (56%) van de deelnemers stelt een vraag bij de zorgverzekeraar. Ongeveer 18% van de deelnemers gaat op zoek naar informatie op internet.

2.4.4 Controle

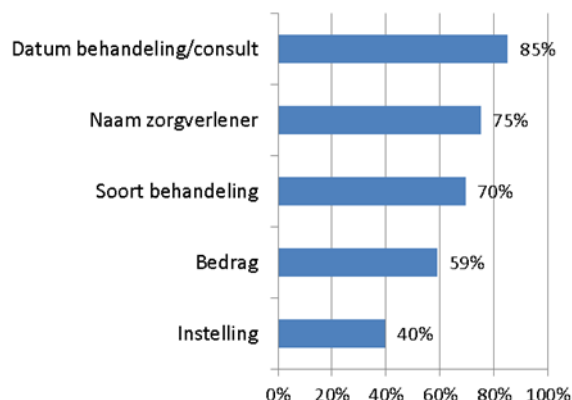
Bijna de helft van de deelnemers (48%) controleert altijd of het overzicht klopt. Nog eens 22% controleert het overzicht meestal.

12% van de deelnemers controleert het overzicht soms en 18% doet nooit een controle aan de hand van het overzicht.

De deelnemers kregen de vraag welke informatie ze nodig hebben om te kunnen controleren waar een declaratie voor was. De volgende opties werden hierbij aangegeven:

Datum behandeling/consult, naam zorgverlener, instelling, soort behandeling, bedrag, anders.

In figuur 5 is te zien welk belang de deelnemers hechten aan verschillende soorten informatie.



Figuur 5 Belang soort informatie op overzicht

Een derde van de deelnemers (32%) heeft wel eens meegemaakt dat het overzicht van de declaraties niet juist was.

- 44% van de deelnemers bij wie het overzicht niet klopte, heeft daar niets mee gedaan.
- 41% heeft contact opgenomen met de zorgverzekeraar.
- 16% heeft contact opgenomen met de zorgverlener.

16. Wat was de uitkomst van uw actie? Meld hier uw ervaring.

- 'Bedragen zijn vaak niet precies te achterhalen. Als ik bij de huisarts ben geweest, staan er soms wel 4 declaratieregels. Of van een lab onderzoek, meerdere regels met verschillende bedragen. Er staat niet bij wat waarvoor is? Dus uitkomst: ik weet het nog steeds niet.'
- 'Arts heeft een andere code gedeclareerd.'
- 'Bedrag is veranderd.'
- 'Behandelingen die ik niet heb gekregen werden van mijn rekening afgeschreven. Na diverse keren bellen werd er niets mee gedaan. Toen heb ik gezegd dat de premie daardoor duur is omdat er gefraudeerd wordt :geen commentaar!'
- 'Bleek achteraf wel goed te zijn. Uitleg was voldoende.'
- 'Er heeft een correctie plaatsgevonden.'
- 'Dat ik maar contact op moest nemen met mijn zorgverlener'
- 'De declaratie bleek wel te kloppen maar de bedragen waren al bij elkaar opgeteld waardoor ik het niet zelf terug kon halen.'
- 'De klantenservice van de Zorgverzekeraar heeft het mij uitgelegd.'
- 'De verkeerde code die door de zorgverlener was gebruikt is naderhand in overleg met de zorgverzekeraar ingetrokken en vervangen door de juiste code, waardoor ik het teveel betaalde bedrag (aan zorgverzekeraar) retour kreeg.'
- 'De zorgverlener bleek richtlijnen te hebben die mij niet bekend waren. De declaratie klopte maar ik begreep er nog minder van.'
- 'De zorgverzekeraar meldde mij dat ikzelf contact moest opnemen met de behandelaar, zij zelf deden niets aan de verkeerde declaratie.'

2.5 Inzicht in kosten voorafgaand aan zorg

Ongeveer een derde van de deelnemers (32%) wil voorafgaand aan een behandeling altijd of meestal informatie over de kosten. 38% van de deelnemers wil soms informatie over de kosten van een behandeling.

Een kwart van de deelnemers (24%) wil nooit voorafgaand aan een behandeling informatie over de kosten.

Deelnemers kregen 4 redenen voorgelegd waarom ze voorafgaand aan een behandeling informatie willen over de kosten:

- Omdat ik het belangrijk vind voor de betaalbaarheid van de zorg.
- Omdat het gevolgen heeft voor mijn eigen risico.
- Omdat het om niet-verzekerde zorg kan gaan.
- Omdat ik soms twijfel over de verwachte resultaten van de behandeling.

Belangrijkste reden om vooraf informatie te krijgen over de kosten is volgens de deelnemers dat het om niet-verzekerde zorg kan gaan (63%). Ook de gevolgen voor het eigen risico is voor 41% van de deelnemers reden om vooraf iets te weten over de kosten.

Betaalbaarheid van de zorg is voor 38% van de deelnemers reden om voorafgaand aan een behandeling iets te weten over de kosten. Voor 23% van de deelnemers is twijfel over de resultaten van een behandeling reden om vooraf inzicht te krijgen in de kosten.

Andere opties door deelnemers zelf genoemd: mogelijk alternatieven bekijken, bijbetaling, geen onverwachte rekening, mogelijk om te vergelijken, nieuwsgierigheid, volledige informatie is belangrijk

Iets meer dan de helft (52%) van de deelnemers heeft wel eens gevraagd naar de kosten van een behandeling voordat zij zorg kregen. 46% van de deelnemers heeft nog nooit vooraf naar de kosten van een behandeling gevraagd.

Belangrijkste reden om te vragen naar de kosten van een behandeling is dat deze niet wordt vergoed door de zorgverzekeraar (65%). 36% van de deelnemers vindt het gewoon belangrijk om altijd de kosten te weten. 20% van de deelnemers heeft wel eens gevraagd naar de kosten omdat ze zich afvroegen of de behandeling echt nodig was.

28% van de deelnemers heeft wel eens een beslissing genomen op basis van informatie over de kosten van een behandeling.

25. We horen graag uw toelichting waarom u inzicht in de kosten vooraf wel of niet belangrijk vindt.

Deelnemers die voorafgaand aan zorg altijd of meestal inzicht willen

- 'Vooraf kun je de kosten nog meenemen in de overweging om iets wel of niet te doen. Natuurlijk spelen effecten van de behandeling mee maar zeker als er vergelijkbare alternatieven beschikbaar zijn kunnen voor mij de kosten van doorslaggevende rol zijn voor de eindkeuze.'
- 'Als de zorg niet voor 100% wordt vergoed, wil ik graag weten voor welke kosten ik zelf opdraai.'
- 'Als ik een brood koop wil ik dat ook weten, waarom bij de zorg dan niet?'
- 'Bij niet-acute zaken helpt het me om een afweging te maken.'
- 'Bij te grote afstand tussen afnemer en degene die betaalt, werk het marktmechanisme niet. Verantwoordelijkheid van cliënten kan helpen, zichtbaarheid van gedeclareerde kosten kan ook aanbieders zorg wat beschoomd maken.'
- 'Dat betekent dat je eventueel kunt kijken of er een second opinion mogelijk is en een prijs vergelijking.'
- 'Geen spannende rekeningen achteraf, die een enorm gat slagen in je beschikbare budget.'
- 'Het is raar dat dit buiten de patiënt omgaat. Artsen kunnen wel van alles declareren. Bovendien kun je zelf beslissen of je een bepaalde behandeling af wilt nemen of te duur vindt omdat het wellicht weinig effect heeft. Sommige artsen proberen allerlei medicijnen uit en voor je het weet staat je hele medicijnkast vol met nutteloze en dure medicijnen.'
- 'Het is moeilijk te bepalen of een behandeling nuttig, noodzakelijk dan wel gewenst is. Desondanks willen we inzicht in de kosten, om te kunnen bepalen of het financieel verantwoord is een behandeling te ondergaan.'

Deelnemers die voorafgaand aan zorg soms of nooit inzicht willen

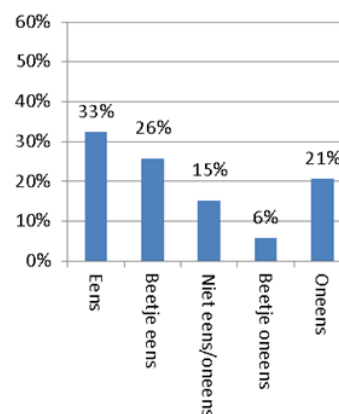
- 'Alle andere kosten geven geen inzicht. Ik zou vergelijkende prijzen moeten kennen, die andere zorgverzekeraars rekenen. En dan nog kan ik niet kiezen. Ik moet toch betalen, wat de zorgverzekeraar rekent.'
- 'Alleen als het om onvergoede (of gedeeltelijke) behandelingen gaat wil ik graag weten wat de kosten zijn.'
- 'Als de behandeling noodzakelijk is en onder de basisverzekering valt ga ik ervan uit dat de kosten marktconform zijn.'
- 'Als een behandeling moet worden uitgevoerd heb je toch geen keus. Het is niet hetzelfde als kiezen voor een grote of kleine auto. Je kunt namelijk niet kiezen tussen een aanbieding van arts a of b. De kosten zijn bij beide even hoog.'
- 'Als er een behandeling moet gebeuren, dan hoef ik niet vooraf de kosten te weten, dat is niet zinvol. Je weet gewoon dat je toch eigen risico moet betalen.'
- 'Bij niet gecontracteerde zorgverleners vind ik het belangrijk te weten wat de behandeling kost en wat ik vergoed krijg.'
- 'Eigenlijk ga ik vaker naar een specialist zonder te weten wat het kost. Het belang van het bezoek weegt dan zwaarder voor mij dan de eventuele kosten. Bij sommige hulpmiddelen/aanpassingen schrik ik wel van de kosten, maar ik heb ze nodig om te kunnen functioneren.'
- 'Eigenlijk baal ik van deze vraag. Alsof je voor jan joker naar een arts of specialist gaat. Ik denk dat de meeste mensen dat echt niet doen. Ook al ken je de kosten ...wat moet dat moet.'

2.6 Invloed kennis over kosten op zorggebruik

Wanneer ik weet wat behandelingen kosten, zal ik als patiënt beter nadenken of een behandeling wel echt nodig is.

Bijna drie vijfde (59%) van de deelnemers is van mening dat inzicht in de kosten ervoor zorgt dat zij beter nadenken over de noodzaak van een behandeling.

Een vijfde van de deelnemers (21%) geeft aan dat inzicht in de kosten voor hen niet betekent dat ze beter gaan nadenken over of een behandeling nodig is. Nog eens 6% denkt min of meer dat inzicht in de kosten niet maakt dat zij beter nadenken over de noodzaak van een behandeling.

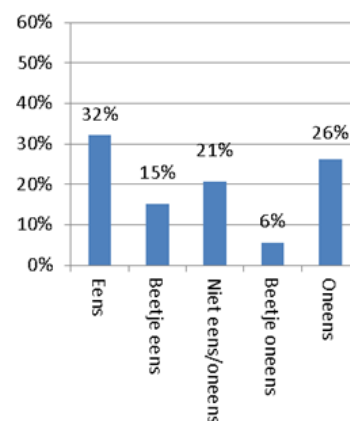


Figuur 6

Wanneer ik weet wat een behandeling kost, zal ik meer mijn best doen om de voorschriften van de arts te volgen.

Iets meer dan een kwart van de deelnemers (26%) geeft aan dat inzicht in de kosten van een behandeling niet maakt dat zij meer hun best doen om de voorschriften van een arts te volgen. Nog eens 6% denkt nagenoeg hetzelfde.

Bijna de helft van de deelnemers (47%) denkt dat inzicht in de kosten wel betekent dat zij beter hun best doen om de voorschriften van de arts te volgen.

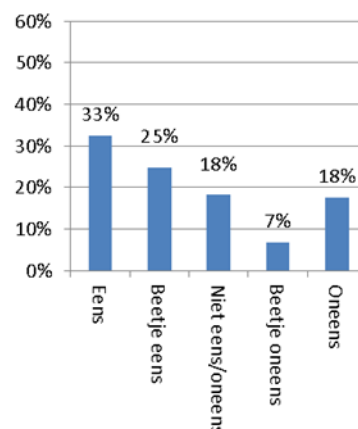


Figuur 7

De kosten in de zorg blijven stijgen. Daarom is het belangrijk om de kosten van zorg altijd mee te nemen in een keuze voor een bepaalde behandeling.

Ruim de helft van de deelnemers (58%) is van mening dat het vanwege de stijgende zorgkosten belangrijk is om de kosten van de zorg altijd mee te nemen in een keuze voor een behandeling.

Een kwart van de deelnemers (25%) is het niet eens met de stelling dat het vanwege de stijgende zorgkosten belangrijk is om de kosten van de zorg altijd mee te nemen in een keuze voor een behandeling.

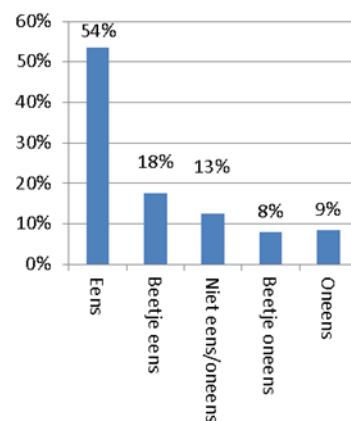


Figuur 8

Kosten mogen geen rol spelen in de keuze voor wel of niet behandelen.

Wanneer het gaat om de keuze voor wel of niet behandelen, vindt 72% van de deelnemers dat kosten geen rol mogen spelen bij deze keuze.

17% van de deelnemers vinden dat kosten wel een rol mogen spelen bij de keuze voor wel of niet behandelen.



Figuur 9

3 Conclusies en aanbevelingen

3.1 Conclusies

3.1.1 Kostenbewustzijn

Het zelf gerapporteerde kostenbewustzijn is opvallend hoog. 91% van de ruim 8.500 deelnemers geeft aan zich (volledig of een beetje) bewust te zijn van de kosten van de zorg.

Mensen hechten het meeste belang aan kosteninformatie als zij zelf (een deel van) de kosten moeten betalen. Dus als het gaat om niet-verzekerde zorg (63%), of als kosten ten laste komen van het verplicht eigen risico (41%). Maar ook de betaalbaarheid van de zorg is reden om voorafgaand aan een behandeling iets te weten over de kosten (38%). Als mensen toch al twijfelen over de resultaten van een behandeling, hechten ze meer aan kosteninformatie (23%).

Iets meer dan de helft (52%) van de deelnemers heeft wel eens gevraagd naar de kosten van een behandeling voordat zij zorg kregen. 28% van de deelnemers heeft wel eens een beslissing genomen op basis van informatie over de kosten van een behandeling.

Medische noodzaak is nog altijd het belangrijkste criterium voor wel of niet behandelen. 71% van de deelnemers vindt dat kosten geen rol mogen spelen bij deze keuze. Maar kosteninformatie zet mensen wel aan het denken: 58% van de deelnemers is van mening dat inzicht in de kosten ervoor zorgt dat zij beter nadenken over de noodzaak van een behandeling. Bijna de helft van de deelnemers (48%) denkt dat inzicht in de kosten betekent dat zij beter hun best doen om de voorschriften van de arts te volgen. Ruim de helft van de deelnemers (57%) is van mening dat het vanwege de stijgende zorgkosten belangrijk is om de kosten van de zorg altijd mee te nemen in een keuze voor een behandeling.

3.1.2 Kostenoverzichten

15% van de verzekerden zegt nooit een kostenoverzicht te ontvangen. Van de mensen die wel een kostenoverzicht ontvangen, begrijpt 62% wat erop staat. Toch zijn er nog veel onduidelijkheden. Van de deelnemers met een kostenoverzicht:

- Mist 35% bepaalde informatie op het overzicht.
- Kan 32% de declaraties niet koppelen aan de zorg die ze hebben gehad.
- Kent 25% de medische termen niet die worden gebruikt.
- Snapt 20% de bedragen niet.

Belangrijkste informatie over een declaratie vinden de deelnemers de datum van de behandeling of het consult (85%). Gevolgd door de naam van de zorgverlener (75%), het soort behandeling (70%) en het bedrag (59%).

Uit de cijfers blijkt dat veel mensen nog steeds graag een overzicht op papier ontvangen. Blijkbaar is online informatie voor mensen nog niet voldoende. Het is dus belangrijk dat de informatie die online te vinden is beter vindbaar wordt voor verzekerden en een beter inzicht geeft in de gemaakte kosten.

3.1.3 Controleren van de kostenoverzichten

Veel mensen (70%) controleren de kostenoverzichten. Nog eens 12% doet dat soms.

Een derde van de deelnemers (32%) heeft wel eens meegemaakt dat het overzicht van de declaraties niet juist was. De deelnemers van wie het overzicht niet klopte deden hier het volgende mee:

- 44% deed niets.
- 41% nam contact op met de zorgverzekeraar.
- 16% nam contact op met de zorgverlener.

Eén van de aspecten van kostenbewustzijn – het controleren van de declaraties – wordt wel degelijk opgepakt door verzekerden. Maar vervolgens lopen ze tegen het probleem aan dat ze óf niet weten wat ze moeten doen óf van het kastje naar de muur worden gestuurd.

3.1.4 Inzicht in kosten voorafgaand aan zorg

Iets meer dan de helft (52%) van de deelnemers heeft wel eens gevraagd naar de kosten van een behandeling voordat zij zorg kregen.

Belangrijkste reden om te vragen naar de kosten van een behandeling is dat deze (mogelijk) niet wordt vergoed door de zorgverzekeraar (65%). Ruim een derde van de deelnemers (36%) vindt het gewoon belangrijk om altijd de kosten te weten. Mensen willen ook de kosten weten als ze zich afvragen of de behandeling echt wel nodig is (20%).

28% van de deelnemers heeft wel eens een beslissing genomen op basis van informatie over de kosten van een behandeling.

3.2 Aanbevelingen

Verzekerden zien het belang van het controleren van de kostenoverzichten. Veel mensen doen dat nu al. Maar het is niet altijd duidelijk wat er op de overzichten staat. En mensen weten niet wat ze moeten doen bij het vermoeden dat er iets niet klopt. De volgende aanbevelingen kunnen daar verbetering in brengen:

- Zorg ervoor dat alle verzekerden goed inzicht hebben in gemaakte kosten. Het overzicht bestaat uit declaratiegegevens en gegevens over het verplicht eigen risico. Nu hechten verzekerden nog aan een overzicht op papier. Maar als er een helder online overzicht komt, met een goede printoptie bespaart dit uiteindelijk ook de verzekerde onnodige kosten.
- Bij online inzicht: maak het inloggen niet te ingewikkeld. Zorg voor sms-alerts of e-mail alerts waardoor mensen weten wanneer er iets toegevoegd is aan hun kostenoverzicht.
- Geef mensen altijd inzicht in de declaraties; niet alleen in relatie tot het eigen risico.
- Neem belangrijke informatie op in het kostenoverzicht: datum behandeling, naam instelling of zorgverlener, soort specialisme, behandeling en bedrag.
- Zorg dat verzekerden ergens terecht kunnen met vragen over het kostenoverzicht. Creëer één loket. Voorkom dat mensen van het kastje naar de muur worden gestuurd.
- Onderneem actie als een declaratie niet blijkt te kloppen en koppel dat terug aan de verzekerde. De verzekeraar zou hierbij als zaakwaarnemer van de verzekerde moeten optreden.

Kostenbewustzijn is meer dan alleen het controleren van de rekeningen achteraf. Mensen willen ook vooraf weten wat de zorg kost.

- Zorgverleners moeten mensen goed voorlichten over de kosten en vergoeding van zorg, eventuele eigen bijdragen en de gevolgen voor het eigen risico.

Het zou goed zijn als mensen informatie kunnen vinden over gangbare tarieven in de zorg. Wat kost nu eigenlijk een staaroperatie? En wat kost een poliklinisch bezoek aan de KNO-arts?

- Maak een website met gangbare tarieven in de zorg.

Voor verzekerden zelf gelden de volgende aanbevelingen:

- Als er behoefte is aan inzicht in de kosten vooraf: vraag het aan de zorgverlener.
- Als er vragen zijn over de vergoeding van zorg: check de polisvoorwaarden of vraag het aan de zorgverlener en/of aan de zorgverzekeraar.
- Controleer de kostenoverzichten.
- Stel vragen als er iets niet duidelijk is en meldt het als er iets niet klopt.