

Minder zorggebruik door de no-claimteruggaveregeling? Judith D. de Jong, Robert A. Verheij en Peter P. Groenewegen.

Gepubliceerd in Medisch Contact, 28 juni 2006, www.medischcontact.nl

Deze pdf is te vinden op www.nivel.nl



Wist u dat er in 2005 een no-claimregeling is ingevoerd voor ziekenfondsverzekerden? Een vijfde (22%) van de ziekenfondsverzekerden wist dit in april 2005 nog niet. Vanaf 1 januari 2006 geldt de no-claimteruggaveregeling voor alle verzekerden. In april 2006 blijken meer mensen op de hoogte te zijn van de regeling: 88% geeft aan bekend te zijn met de no-claimteruggaveregeling. Met de regeling wordt naast een financieringsverschuiving, een gedragseffect beoogd. Wij zullen in dit artikel alleen ingaan op het beoogde gedragseffect. Kennis over de regeling is een van de voorwaarden voor het bereiken van een gedragseffect. Idee is dat verzekerden door het vooruitzicht van premieruggaaf geprikkeld worden om minder zorg te gebruiken. Mensen zouden nog eens extra nadenken over de noodzaak om van zorg gebruik te maken. Er kan een bedrag van maximaal 255 euro worden "terugverdiend". De regeling en haar mogelijke effecten hebben wij al eerder, ten tijde van de invoering, in Medisch Contact beschreven.[1]

Begin juni is een evaluatie over de no-claimteruggaveregeling uitgebracht.[2] Enkele weken later is bekend gemaakt dat de no-claimteruggaveregeling gehandhaafd blijft.

In dit artikel leggen wij de mening van consumenten over de effecten van de regeling en het feitelijke zorggebruik naast elkaar. Hiervoor is gebruik gemaakt van het Consumentenpanel Gezondheidszorg van het NIVEL en data van het Landelijk InformatieNetwerk Huisartsenzorg (LINH).

In april-mei 2005 is een peiling gehouden onder de 1634 leden van het Consumentenpanel Gezondheidszorg. Van de 1634 panelleden hebben 1424 de vragenlijst teruggestuurd (87% respons), waarvan 60% ziekenfondsverzekerden. Een jaar later, in april 2006, is een peiling gehouden onder 1512 leden van het Consumentenpanel Gezondheidszorg. De respons bedroeg 79% (N=1198). Het percentage voormalig ziekenfondsverzekerden bedroeg 61%. LINH is een netwerk van 80 huisartspraktijken met bijna 300.000 ingeschreven patiënten. De LINH-huisartsen registreren op continue basis 'productiegegevens' over aandoeningen (ICPC-gecodeerde diagnose), aantallen contacten, geneesmiddelvoorschriften en verwijzingen in hun computersysteem.[3]

Anderen zullen minder gebruik maken van zorg, ik niet

Wat verwachten consumenten zelf van de regeling? In april 2005 is aan een groot aantal toenmalig ziekenfondsverzekerden gevraagd of zij denken dat ze hun medische consumptie gaan aanpassen,

omdat zij dan geld terug kunnen krijgen van hun zorgverzekeraar. Tevens is aan hen gevraagd of zij denken dat anderen dat gaan doen. De vragenlijst werd ingevuld geretourneerd door 849 toenmalig ziekenfondsverzekerden. Het blijkt dat zij over zichzelf anders denken dan over anderen: van anderen wordt vaker verwacht dat ze minder gebruik van medisch zorg maken om geld terug te krijgen van de zorgverzekeraar dan dat men dat van zichzelf verwacht (Figuur 1).

Dit komt overeen met de bevindingen uit een Duits onderzoek. Uit dat onderzoek bleek dat mensen verwachten dat premierestitutie het kostenbewustzijn vergroot en dat de zorgconsumptie erdoor vermindert. Men verwacht echter niet dat het eigen zorggebruik wordt beïnvloed door het vooruitzicht van premierestitutie.[4]

Kennelijk denken mensen van zichzelf dat ze alleen gebruik maken van medische zorg als dat noodzakelijk is, maar dat andere mensen daar minder zorgvuldig mee omgaan. Waar komt dit idee vandaan? Voor een deel zou de verklaring kunnen zitten in een algemeen idee dat leeft onder de bevolking, of dat door de politiek in het leven is geroepen, dat er veel zorg wordt gebruikt terwijl dat eigenlijk niet nodig is, maar dat mensen zelf niet het idee hebben dat ze “zomaar” naar de dokter gaan. Dan moet het wel aan anderen liggen. Het eigen gedrag hoeft dus ook niet te veranderen door een financiële prikkel, maar voor anderen zal een dergelijke prikkel leiden tot zorgvuldiger zorggebruik.

3% van de verzekerden zegt minder gebruik van zorg te maken

In april 2006 is aan voormalig ziekenfondsverzekerden gevraagd of zij in 2005, vanwege het feit dat ze bij een laag gebruik geld terug konden krijgen van de zorgverzekeraar, minder gebruik hebben gemaakt van medische zorg. Ongeveer 3% van de voormalig ziekenfondsverzekerden zegt door de no-claimregeling minder gebruik te hebben gemaakt van zorg. Op de vraag op welke manier zij minder gebruik van zorg hebben gemaakt worden minder vaak naar de huisarts en minder vaak naar de medisch specialist gaan het vaakst genoemd. Dit is opmerkelijk, omdat de huisarts niet meetelt voor de no-claimteruggave. De huisarts is na politieke druk buiten de no-claimteruggaveregeling gehouden. Er werd gevreesd voor de toegankelijkheid van noodzakelijke zorg als ook de poortwachter niet meer drempelloos bezocht kon worden. Patiënten zouden onterecht zorg kunnen uit- of afstellen. Dit risico zou kleiner worden als de huisarts, zonder financiële consequenties, geconsulteerd kon blijven worden. Geneesmiddelen die door de huisarts worden voorgeschreven vallen wel onder de no-claimteruggaveregeling. Het ligt echter niet voor de hand dat mensen niet naar de huisarts gaan om het risico te vermijden dat de huisarts geneesmiddelen zou voorschrijven waardoor zij hun no-claimteruggave mislopen.

Dat mensen aangeven minder naar de huisarts te gaan zou kunnen komen door een gebrek aan kennis van consumenten; 41% van de toenmalig ziekenfondsverzekerden dacht in april 2005 dat de huisarts onder de regeling viel.[5] Minder naar de huisarts gaan kan dan worden gezien een onbedoeld effect van de no-claimteruggaveregeling, waarbij het de vraag is of dit de toegankelijkheid van de zorg in gevaar brengt.

Daadwerkelijk minder naar de huisarts en specialist?

Hoe zit het met het feitelijke zorggebruik? Zijn mensen daadwerkelijk minder naar de huisarts en naar de medisch specialist gegaan? Het aantal contacten met de huisarts blijkt tussen 2004 en 2005 te zijn afgenomen voor mensen tussen de 18 en 44 jaar (Figuur 2). Dit blijkt echter zowel voor voormalig ziekenfonds als voormalig particulier verzekerden het geval te zijn. Mensen zijn dus wel minder naar de huisarts gegaan in 2005 vergeleken met 2004, maar dit komt niet door de no-claimteruggaveregeling. De daling bij de ziekenfondsverzekerden van het vrouwelijk geslacht (25-44 jaar) kan waarschijnlijk toegeschreven worden aan het feit dat de pil niet meer vergoed wordt. Bij de nieuwe verwijzingen naar medisch specialisten valt op dat daar een daling is voor de voormalig ziekenfondsverzekerden van boven de 12 jaar (Figuur 3). De no-claimteruggaveregeling geldt echter alleen voor ziekenfondsverzekerden van boven de 18 jaar. Voor de mensen boven de 18 zou de daling kunnen worden geïnterpreteerd als een gevolg van de no-claimteruggaveregeling, omdat de daling niet bij particulier verzekerden te zien is. Daarbij moet wel worden aangemerkt dat dergelijke schommelingen door de tijd vaker voorkomen (Figuur 4). Er kan dus ook een daling in het aantal nieuwe verwijzingen zijn zonder dat de no-claimteruggaveregeling daar de oorzaak van is. Dit laatste wordt ondersteund door het feit dat er ook een daling in het aantal nieuwe verwijzingen voor de leeftijdsgroep 12-17 jaar is.

Beschouwing

Overtuigend bewijs voor de werking van de no-claimteruggaveregeling hebben we in dit onderzoek niet kunnen vinden. Het is mogelijk dat mensen door de no-claimteruggaveregeling minder vaak naar de medisch specialist zijn gegaan, maar de daling in het aantal eerste verwijzingen wijkt niet af van de gebruikelijke fluctuaties door de jaren heen. Mensen geven daarnaast zelf aan dat ze minder naar de huisarts zijn gegaan door de no-claimteruggaveregeling. Dit (onbedoelde) effect hebben we niet terug kunnen vinden in de registratiegegevens over de contacten met de huisarts. Het is mogelijk dat het nu, een jaar na invoering van de regeling, nog te vroeg is om effecten te kunnen meten. Mensen zouden nog niet (lang) genoeg op de hoogte kunnen zijn van de invoering van de no-claimteruggaveregeling, waardoor een gedragsverandering nu nog niet zichtbaar is. Kennis over de regeling is immers een noodzakelijke voorwaarde voor het behalen van de beoogde effecten. De no-claimteruggaveregeling heeft als doel om het gedrag van mensen te veranderen. Mensen zouden nog eens extra nadenken over de noodzaak van om van zorg gebruik te maken. Door het vooruitzicht van premieruggaaf zou men geprikkeld worden om minder zorg te gebruiken. Het is echter maar de vraag of mensen van zichzelf vinden dat ze zorg gebruiken als dat niet noodzakelijk is. Uit ons onderzoek komt naar voren dat veel mensen niet denken dat zij zelf minder gebruik van zorg zullen gaan maken. Van anderen denken zij dat echter wel; mensen denken over zichzelf anders dan over anderen. Wat zijn hier de consequenties van? Het kan betekenen dat beleid om mensen bewust te maken van hun (onzorgvuldig) zorggebruik breed gedragen kan zijn, maar geen enkel effect heeft. Mensen kunnen achter de maatregel staan, omdat zij denken dat anderen hun gedrag moeten veranderen. Zij zelf hoeven dit echter niet te doen. Er zal dus niks veranderen. Het is overigens de vraag of er daadwerkelijk sprake is van onnodig zorggebruik.

Objectief bewijs of er onnodig gebruik van zorg wordt gemaakt is moeilijk te verkrijgen. Door artsen kan dit alleen achteraf, na eigen beoordeling van de klacht, worden vastgesteld. In de ogen van patiënten zal het consulteren van een arts vrijwel altijd noodzakelijk zijn. Uit een onderzoek onder huisartsen waar gevraagd is naar voorbeelden van oneigenlijk zorggebruik bleek dat met name het tijdstip en de manier waarop zorg wordt gevraagd bepalen of zorggebruik oneigenlijk is en niet de aard van het zorggebruik.[6] Daarnaast toont indirect bewijs aan dat onnodig gebruik van huisartsenzorg tussen 1987 en 2001 eerder is afgenomen dan toegenomen.[7] In het Nederlandse zorgsysteem beoordeelt de huisarts of verdere behandeling van een klacht noodzakelijk is, als dat niet het geval is kan de patiënt worden gerustgesteld. Huisartsen voorkomen hiermee onnodig zorggebruik.

Beleid dat zich richt op het bewustzijn van mensen om een gedragsverandering te bewerkstelligen zal niet erg effectief zijn zolang men niet beseft zelf ook een ander te zijn.

Judith D. de Jong, onderzoeker

Robert A. Verheij, projectleider LINH

Peter P. Groenewegen, afdelingshoofd

Allen werkzaam bij het NIVEL

Correspondentieadres Judith D. de Jong, NIVEL, Postbus 1568, 3500 BN Utrecht; e-mail
j.dejong@nivel.nl

Literatuur

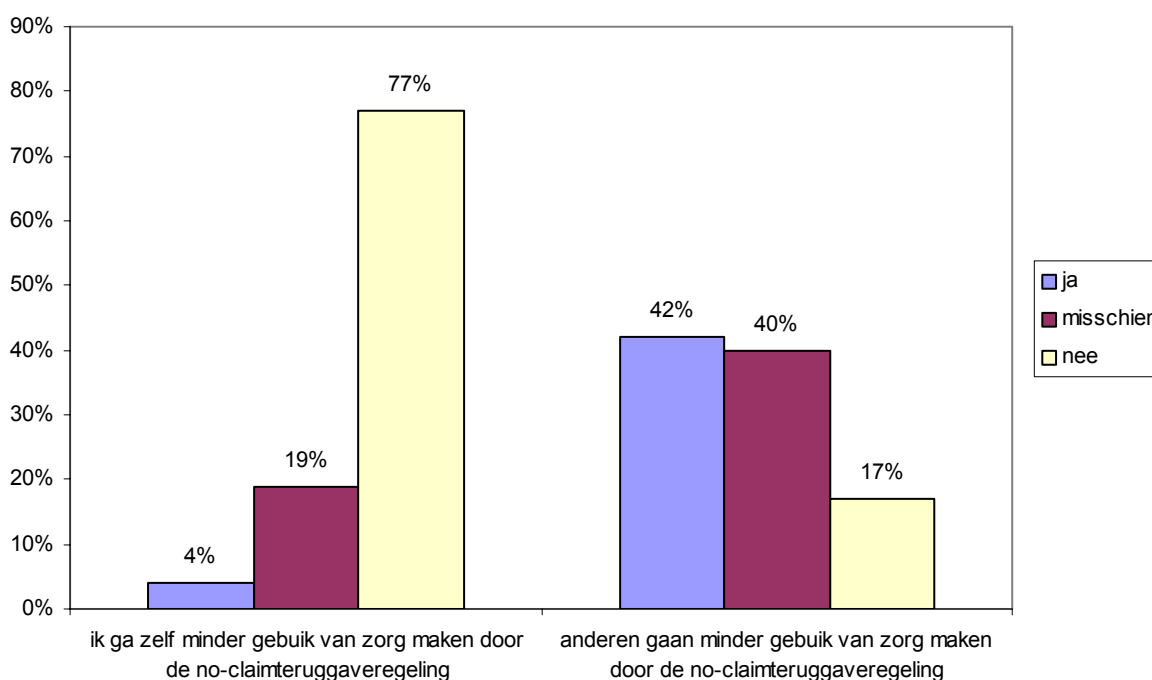
1. Groenewegen PP, De Jong JD. No-claimteruggaaf in ziekenfondsverzekering. MC 59/2004: 981-4.
2. Goudriaan R, Bartelings H, Thio V, Snijders RWDJ. Evaluatie van de no-claimteruggaveregeling I. Kernrapport van de eerste fase. Den Haag: APE, 2006.
3. Verheij RA, Jabaaij L, Abrahamse H, Van den Hoogen H, Braspenning J, Van Althuis T. Landelijk Informatienetwerk Huisartsenzorg. Feiten en cijfers over huisartsenzorg in Nederland. Utrecht: LINH, 2006.
4. Smidt EM, Malin EM. Beitragsrückzahlung in der GKV: Überlegungen zu Effekten einer Erprobungsregelung und erste empirische Ergebnisse. In: Behrens J, Braun B, Morone J, Stone D, red. Gesundheitssystementwicklung in den USA und Deutschland. Baden-Baden: Nomos Verlagsgesellschaft, 1996.
5. Van der Schee E, Delnoij D. Door gebrekkige kennis over no-claim wellicht minder huisartsenbezoek. Utrecht: NIVEL, 2005.
6. Van Dierendonck D, Sixma H, Groenewegen PP. De opgebrande huisarts. 'Burnout' bij huisartsen: onderzoek NIVEL samengevat. MC 47/1992: 331-6.

7. Schellevis F, Westert G. LINH-cijfers: onnodig gebruik van huisartsenzorg eerder af- dan toegenomen. Huisarts en Wetenschap: jaargang 47 (2004), nr 12, p. 549.

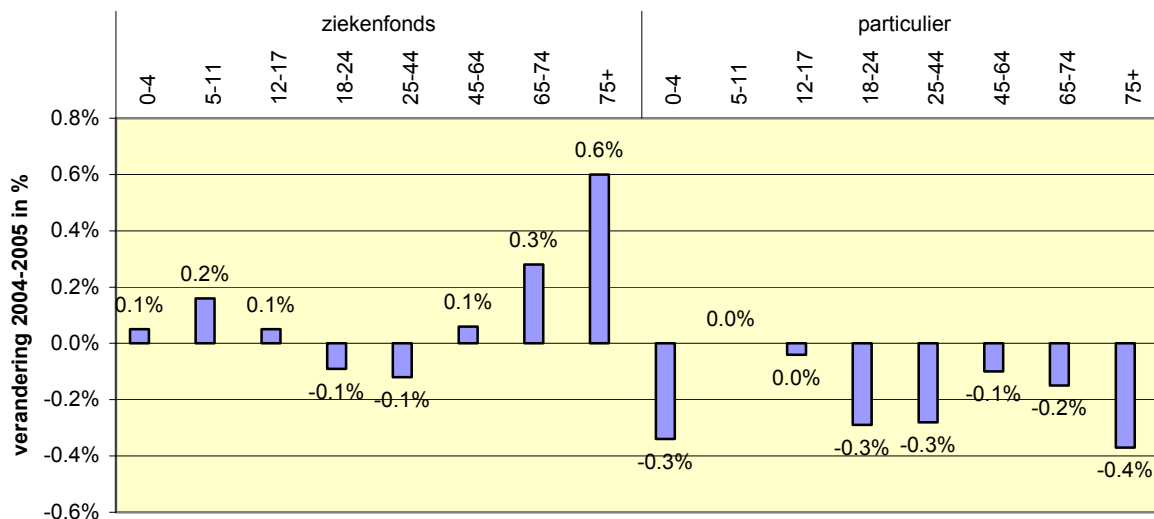
Samenvatting

- In dit onderzoek is geen overtuigend bewijs voor de werking van de no-claimteruggaveregeling gevonden.
- Mensen verwachten door de no-claimteruggaveregeling minder zorggebruik door anderen. Ze verwachten geen verandering in hun eigen zorggebruik.
- 3% van de voormalig ziekenfondsverzekerden zegt ten gevolge van de no-claimteruggaveregeling minder gebruik te hebben gemaakt van zorg. Mensen geven aan minder naar de huisarts en de medisch specialist te zijn gegaan.
- Cijfers over feitelijk zorggebruik laten een daling in het aantal nieuwe verwijzigen zien voor mensen waarvoor de no-claimteruggaveregeling geldt. Deze daling wijkt niet af van gebruikelijke fluctuaties door de jaren heen.
- Beleid gericht op het bewustzijn van mensen om zo een gedragsverandering te bewerkstelligen zal niet effectief zijn zolang mensen denken dat het beleid alleen op anderen van toepassing is.

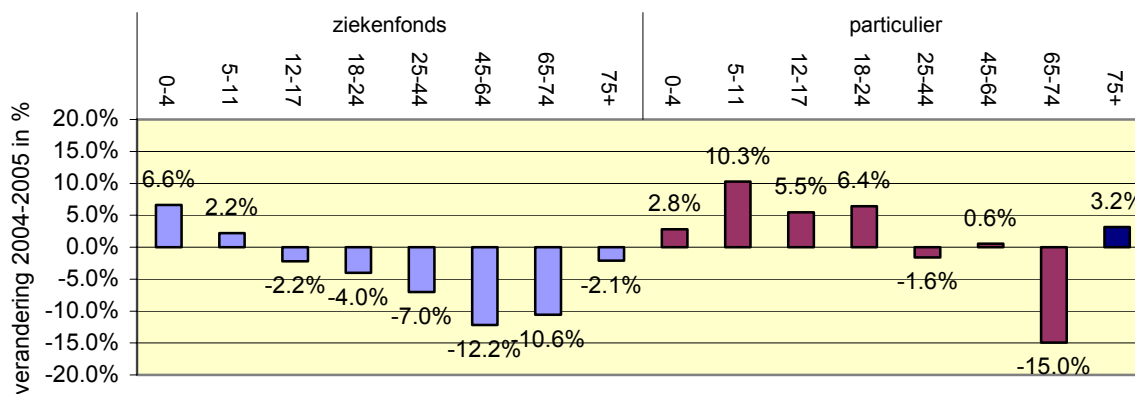
Figuur 1. Mensen verwachten bij anderen een effect van de no-claimteruggaveregeling



Figuur 2. Procentuele verandering in het aantal contacten met de huisarts



Figuur 3. Verandering in percentage nieuwe verwijzingen naar medisch specialisten



Figuur 4. Aantal verwijzingen per 1000 patiënten 1997-2005

