



Dit factsheet is een uitgave van het NIVEL. De gegevens mogen met bronvermelding (Anne E.M. Brabers, Margreet Reitsma-van Rooijen en Judith D. de Jong. Inzicht in zorgrekeningen door verzekerden: stand van zaken 2013. Utrecht: NIVEL, 2014) worden gebruikt. U vindt deze publicatie en alle andere NIVEL-publicaties in PDF-format op [www.nivel.nl](http://www.nivel.nl).

### **Inzicht in zorgrekeningen door verzekerden: stand van zaken 2013.**

*Anne E.M. Brabers, Margreet Reitsma-van Rooijen en Judith D. de Jong*

*In het kader van het bestrijden van fraude in de zorg is het van belang dat patiënten inzicht in zorgrekeningen hebben en deze goed controleren. Hierdoor zouden patiënten onder andere onjuistheden in declaraties, eigen risico en ingehouden eigen bijdragen kunnen signaleren. Minister Schippers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft aangekondigd dat vanaf 2014 zorgrekeningen worden aangepast om deze duidelijker te maken voor patiënten. In november 2013 is binnen het Consumentenpanel Gezondheidszorg van het NIVEL een onderzoek uitgevoerd om te kijken of verzekerden de zorgrekeningen duidelijk vinden. Deze resultaten kunnen worden gebruikt om later te kijken of de aanpassingen die in 2014 zijn doorgevoerd tot verbeteringen hebben geleid. Uit de resultaten blijkt dat in 2013 bijna driekwart van de verzekerden wel eens een overzicht van de zorgrekeningen ontvangt. Het merendeel vindt dit overzicht duidelijk. Wanneer dit niet het geval is, mist men bepaalde informatie, kunnen rekeningen niet worden gekoppeld aan ontvangen zorg of zijn medische termen niet bekend. Er wordt vaak gecontroleerd of het overzicht klopt. 16% signaleert hierbij onjuistheden.*

#### **Onduidelijke zorgrekeningen**

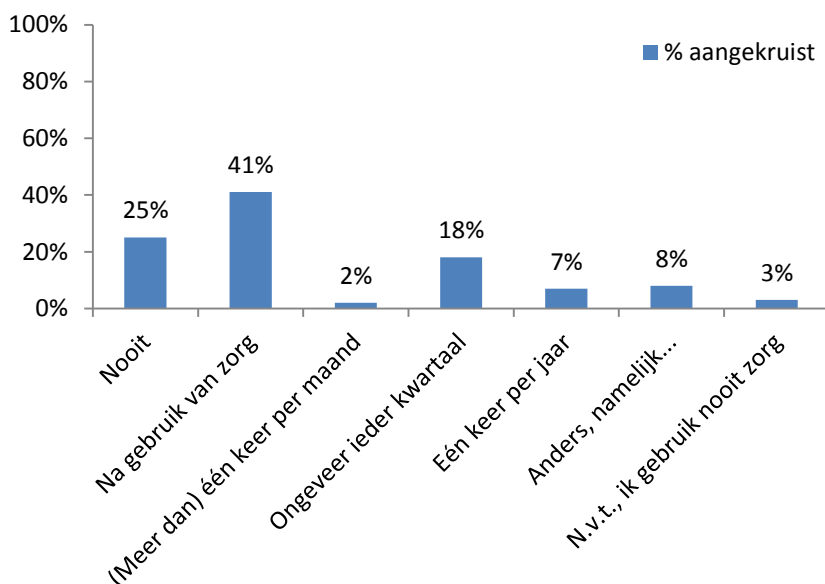
In het kader van het bestrijden van fraude in de zorg is het van belang dat patiënten inzicht in zorgrekeningen hebben. Als patiënten hier inzicht in hebben, dan kunnen zij onjuistheden in declaraties, eigen risico en ingehouden eigen bijdragen signaleren [1]. Naast het bestrijden van fraude in de zorg, kan inzicht in rekeningen er ook aan bijdragen dat patiënten zich meer bewust worden van de kosten van zorg [1]. Zorgrekeningen zijn voor patiënten niet altijd duidelijk. Vooral de kosten van ziekenhuisbehandelingen zijn lastig te begrijpen [2]. Het is dan ook van belang dat de inzichtelijkheid van zorgrekeningen wordt verbeterd [1]. Daarom is afgesproken dat vanaf 2014 bij medisch specialistische zorgverlening relevante contactmomenten (bijvoorbeeld een consult bij de arts of een operatie) worden meegeleverd bij de declaratie en dat de diagnose en het specialisme worden teruggekoppeld. Daarnaast zullen DBC codes in begrijpelijke taal in declaraties worden weergegeven, zodat deze voor patiënten te begrijpen zijn [1]. Ook andere vormen van zorg, zoals een bezoek aan de huisarts, moeten begrijpelijk worden teruggekoppeld door het vermelden van de datum, de zorgaanbieder en het soort behandeling [1]. In dit factsheet gaan we in op de ervaringen van verzekerden met zorgrekeningen in 2013, dus voor de aanpassingen van 2014. Door de ervaringen van verzekerden vast te stellen vóór deze aanpassingen, kan later worden gekeken of de aanpassingen tot verbetering hebben geleid. In dit factsheet beantwoorden we de volgende vragen: 1) Hoe vaak en op welke manier ontvangen verzekerden een overzicht van de rekeningen die de zorgverzekeraar heeft betaald? 2) Is dit overzicht duidelijk en zo niet, wat is er niet duidelijk? 3)

Controleren verzekerden dit overzicht wel eens en zo ja, wat doen ze indien er iets niet juist is? Deze vragen zijn in november 2013 voorgelegd aan leden van het Consumentenpanel Gezondheidszorg van het NIVEL.

### Vier op de tien ontvangt overzicht van rekeningen na gebruik van zorg, vooral op papier

Het grootste deel van de verzekerden ontvangt niet direct een rekening van zijn of haar zorgaanbieder, omdat zorgaanbieders hun rekening rechtstreeks indienen bij zorgverzekeraars waarmee zij een contract hebben. Aan de respondenten is daarom gevraagd of en wanneer zij van hun zorgverzekeraar een overzicht ontvangen van de rekeningen die de zorgverzekeraar heeft betaald. Vier op de tien (41%) verzekerden ontvangt een overzicht van de rekeningen die de zorgverzekeraar heeft betaald na gebruik van zorg (zie Figuur 1). Ongeveer een vijfde (18%) geeft aan een dergelijk overzicht 1x per kwartaal te ontvangen, terwijl 7% aangeeft dit 1x per jaar te ontvangen. Een kwart (25%) van de verzekerden geeft aan nooit een overzicht van de door de zorgverzekeraar betaalde rekeningen te ontvangen. Tot slot geeft 3% aan dat het niet van toepassing is, omdat ze nooit zorg gebruiken. Het merendeel van de respondenten die aangeven wel eens een overzicht van de betaalde rekeningen te ontvangen, krijgt dit op papier (87%). Een tiende (10%) geeft aan dat het overzicht altijd online kan worden bekeken, en nog eens een tiende (9%) ontvangt het per e-mail.

*Figuur 1: Hoe vaak krijgt u een overzicht van de rekeningen die uw zorgverzekeraar voor u heeft betaald? (N=652)\**



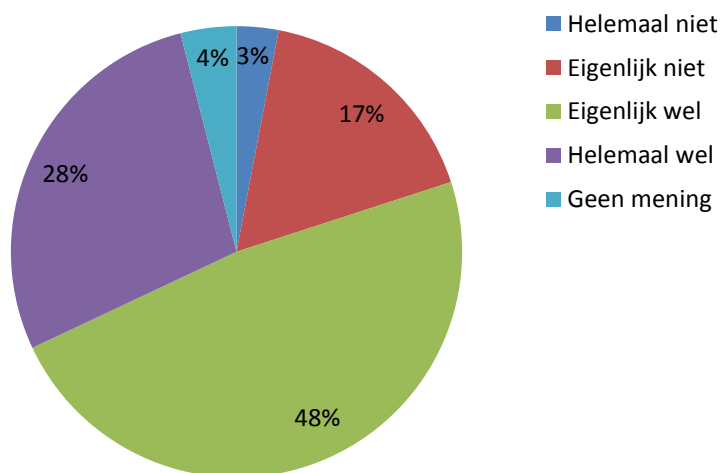
\* Meerdere antwoorden mogelijk waardoor percentages kunnen optellen tot meer dan 100%. Het antwoord "nooit" en "n.v.t." konden niet samen en niet in combinatie met de andere antwoorden.

### Merendeel vindt overzicht van rekeningen duidelijk

Aan de groep respondenten die wel eens een overzicht ontvangen is gevraagd naar de duidelijkheid van dit overzicht (zie Figuur 2). Het merendeel (76%) vindt het overzicht van rekeningen eigenlijk wel of helemaal duidelijk. Voor een vijfde (19%) is dit eigenlijk of helemaal niet het geval, terwijl 4% hierover geen mening heeft. Jongeren (18-39 jaar) zeggen het vaakst geen mening te hebben in vergelijking met respondenten

van 40-64 jaar en 65 jaar en ouder. Respondenten van 65 jaar en ouder vinden het overzicht van rekeningen het vaakst eigenlijk wel of helemaal duidelijk. Er zijn geen significante verschillen naar geslacht, opleiding en ervaren gezondheid. Uit Tabel 1 blijkt dat de groep respondenten (N=88) voor wie het overzicht niet duidelijk is, voornamelijk bepaalde informatie mist (56%), of de rekeningen niet kan koppelen aan zorg die men gehad heeft (42%), of de gebruikte medische termen niet kent (39%).

*Figuur 2: Is het overzicht van rekeningen van uw zorgverzekeraar duidelijk voor u? (N=468)\**



\* Deze vraag is niet voorgelegd aan de respondenten die 'nooit' of 'n.v.t.' antwoorden op de vraag hoe vaak men een overzicht krijgt van de rekeningen die de zorgverzekeraar heeft betaald.

*Tabel 1: Wat is er voor u niet duidelijk op het overzicht van rekeningen van uw zorgverzekeraar (N=88)\*/\*\**

Ik mis bepaalde informatie	56%
Ik kan de rekeningen niet koppelen aan de zorg die ik heb gehad	42%
De gebruikte medische termen ken ik niet	39%
Ik snap de bedragen niet	28%
Anders, namelijk...	10%

\* Deze vraag is alleen voorgelegd aan de respondenten voor wie het overzicht eigenlijk niet of helemaal niet duidelijk is.

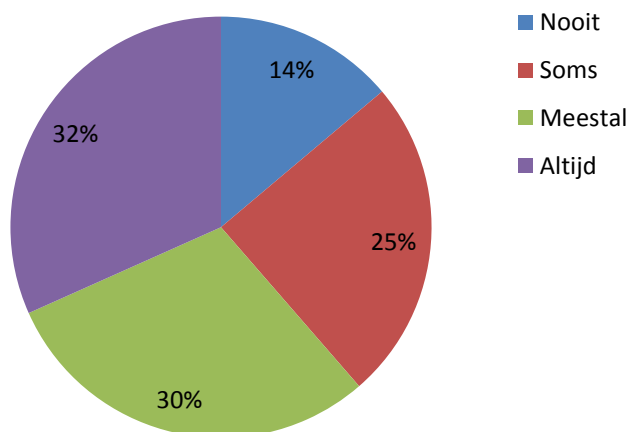
\*\* Meerdere antwoorden mogelijk waardoor percentages kunnen optellen tot meer dan 100%.

### **Overzicht van door zorgverzekeraar betaalde rekeningen wordt vaak gecontroleerd**

Er wordt vaak gecontroleerd of het overzicht van de door de zorgverzekeraar betaalde rekeningen klopt met het zorggebruik. Van de groep respondenten die wel eens een overzicht ontvangt, zegt een kwart (25%) dit soms te doen, 30% meestal en 32% altijd. Daarentegen zegt 14% dit nooit te controleren. Respondenten van 18-39 jaar en van 65 jaar en ouder en respondenten met een laag opleidingsniveau controleren de rekening vaker nooit dan respondenten van 40-64 jaar en met een midden en hoog opleidingsniveau. Er zijn hierbij geen significante verschillen naar geslacht en ervaren gezondheid. Het

komt voor bij respondenten die het overzicht controleren dat het overzicht niet juist is (16%). Verder zegt ruim tweederde (68%) dat ze geen onjuiste overzichten hebben gekregen, terwijl 16% het niet weet. Door de respondenten bij wie het overzicht niet juist is (N=63), wordt meestal contact opgenomen met de zorgverzekeraar (86%) en/of met de zorgverlener (37%). Geen van deze respondenten geeft aan niets te hebben gedaan als een overzicht onjuist was.

*Figuur 3: Controleert u wel eens of het overzicht van rekeningen van uw zorgverzekeraar klopt met uw zorggebruik? (N=465)\**



*\* Deze vraag is niet voorgelegd aan de respondenten die 'nooit' of 'n.v.t.' antwoorden op de vraag hoe vaak men een overzicht krijgt van de rekeningen die de zorgverzekeraar heeft betaald.*

### **Tot slot**

Uit de resultaten blijkt dat bijna driekwart van de verzekerden een overzicht van de door de zorgverzekeraar betaalde rekeningen ontvangt. Dit overzicht ontvangt men het vaakst na gebruik van zorg. Een kwart geeft aan nooit een overzicht te ontvangen. Het is niet duidelijk waarom deze verzekerden geen overzicht zeggen te ontvangen. Misschien maken zij geen gebruik van zorg, al was dit wel een antwoordoptie. Of misschien gaat het om verzekerden die gebruik van maken van zorg die ze zelf moeten betalen en/of die ze eerst zelf betalen en later terug krijgen van hun zorgverzekeraar. Daarnaast is het mogelijk dat deze respondenten alleen een melding krijgen dat ze de rekening online kunnen vinden. Voor het merendeel van de respondenten is het overzicht al duidelijk, al is er ruimte voor verbetering. De respondenten voor wie het overzicht (eigenlijk) niet duidelijk is, geven aan informatie te missen, rekeningen niet te kunnen koppelen aan ontvangen zorg en medische termen niet altijd te kennen. Deze punten sluiten aan bij de in 2014 doorgevoerde aanpassingen, zoals het begrijpelijk terugkoppelen van datum, zorgaanbieder en soort behandeling en het kijken naar de lekenvertaling. Ook blijkt uit de resultaten dat respondenten de overzichten vaak controleren, en dat wanneer een overzicht niet klopt, ze meestal met de zorgverzekeraar contact opnemen. Dit is positief, omdat op deze manier onjuistheden in declaraties kunnen worden opgespoord. Eind 2012 is door de NPCF ook een meldactie gehouden over inzicht in zorgkosten, waarin vergelijkbare vragen werden gesteld [3]. De in dit factsheet beschreven

resultaten komen niet geheel overeen met de resultaten van die meldactie. Zo gaf in de meldactie van de NPCF een derde aan wel eens te hebben meegemaakt dat het overzicht niet juist was, tegenover 16% in onze peiling. Dit kan verklaard worden door het verschil in samenstelling van de respondenten. De groep deelnemers aan de meldactie van de NPCF was niet representatief voor de Nederlandse bevolking.

Deelnemers aan de meldactie van de NPCF meldden zichzelf aan om de vragenlijst in te vullen, waarbij iedere melding welkom was [3]. De benaderde panelleden uit het Consumentenpanel Gezondheidszorg vormden daarentegen een representatieve afspiegeling van de algemene bevolking van 18 jaar en ouder naar leeftijd en geslacht. Als gevolg hiervan waren onder de respondenten van de meldactie ten opzichte van de respondenten binnen het Consumentenpanel Gezondheidszorg bijvoorbeeld relatief veel chronisch zieken die naar verwachting vaker en meer zorg gebruiken, waardoor onjuistheden in declaraties ook relatief vaker mogelijk zullen zijn. De resultaten uit het Consumentenpanel Gezondheidszorg van eind 2013 kunnen worden gebruikt om te kijken of de aanpassingen die in 2014 zijn doorgevoerd hebben geleid tot verbeteringen.

### **Onderzoeksmethode**

In november 2013 hebben 1.500 panelleden uit het Consumentenpanel Gezondheidszorg van het NIVEL een vragenlijst ontvangen met vragen over, onder andere, inzicht in rekeningen. De respons op de vragenlijst was 47% (N=698). De benaderde panelleden waren wat betreft leeftijd en geslacht representatief voor de algemene bevolking. De groep respondenten was naar leeftijd en geslacht niet helemaal representatief voor de samenstelling van de algemene bevolking in Nederland. Wanneer er uitspraken worden gedaan over de algemene bevolking is dan ook een weging toegepast om hiervoor te corrigeren. Voor meer informatie kunt u terecht op [www.nivel.nl/consumentenpanel](http://www.nivel.nl/consumentenpanel) of e-mailen naar [consumentenpanel@nivel.nl](mailto:consumentenpanel@nivel.nl). Meer informatie over het panel is ook te vinden in: Brabers AEM, Van Dijk M, Reitsma-van Rooijen M, Jong JD de. *Consumentenpanel Gezondheidszorg: basisrapport met informatie over het panel (2014)*. Utrecht: NIVEL, 2014.

### **Referenties**

- [1]. Schippers (2013). Brief over kostenbewustzijn d.d. 14 mei 2013 (zaaknummer: 102636). Den Haag: Ministerie van VWS.
- [2]. Rijksoverheid.nl. Uw overige suggesties voor de zorg. Geraadpleegd op 19 augustus 2014. <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/betalbaarheid-van-de-zorg/resultaat-oproep-betalbaarheid-zorg/uw-overige-suggesties-voor-de-zorg>
- [3]. Lekkerkerk I (2013). Meldactie "Inzicht in Zorgkosten" November 2012. Utrecht: NPCF.