

Meldactie Zorgverzekeraars September 2009

**Ir. T. Lekkerkerk, Projectleider meldpunt Consument en de Zorg
Oktober 2009**

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, oktober 2009

Inhoudsopgave

1	Inleiding.....	4
2	Opzet meldactie	4
3	Deelnemers.....	5
3.1	Profiel deelnemers.....	5
3.2	Hoe zijn de deelnemers verzekerd?.....	5
4	Mening van respondenten over hun zorgverzekeraar	7
4.1	Algemeen	7
4.2	Rol van de zorgverzekeraar	7
4.3	Kiezen van een zorgverzekeraar.....	8
4.4	Service.....	9
4.5	Zorginkoop.....	9
4.6	Invloed op kwaliteit van zorg	10
4.7	Speciale polissen.....	11
5	Conclusies	12
5.1	Algemeen beeld.....	12
5.2	Hoe zien de deelnemers de rol van de zorgverzekeraar	12
5.3	Hoe kiezen de deelnemers hun zorgverzekeraar	12
5.4	Beeld van service	12
5.5	Beeld van zorginkoop.....	12
6	Aanbevelingen	14
6.1	Zorginkoop.....	14
6.2	Service.....	14

1 Inleiding

Van 27 augustus tot 14 september organiseerde de NPCF met ConsumentendeZorg.nl een meldactie over de mening en verwachtingen van verzekerden ten aanzien van hun zorgverzekeraars.

Sinds 2006 is er de nieuwe zorgverzekeringswet. Verzekerden hebben in principe meer keuze in hun zorgverzekering en de taak van de zorgverzekeraar is omvangrijker geworden. Toch blijkt dat slechts weinig mensen veranderen van zorgverzekering. In 2009 veranderde 3,5% van de Nederlanders van zorgverzekeraar. Het basispakket is voor iedereen hetzelfde, verzekerden kunnen een keuze maken voor een aanvullende verzekering. Hiervoor mogen verzekeraars echter selectie toepassen.

2 Opzet meldactie

De meldactie geeft antwoord op de vraag wat verzekerden verwachten van hun zorgverzekeraar en in hoeverre verzekerden zicht hebben op de nieuwe taken van zorgverzekeraars. De nadruk ligt hierbij op de zorginkoop. Hoe duidelijk is het inkoopbeleid van zorgverzekeraars voor hun verzekerden? Mag een zorgverzekeraar invloed hebben op de keuze van de verzekerde? En vooral wat weten verzekerden over de invloed van verzekeraars op de prijs en kwaliteit van zorg.

De Meldactie levert zowel de NPCF als ook de zorgverzekeraars relevante informatie over wat verzekerden weten, vinden en verwachten van hun zorgverzekeraar.

Er is een vragenlijst samengesteld van 35 vragen. De vragenlijst is op diverse manieren verspreid:

- De lijst is online gezet op Consumentendezorg.nl, op de site van Zorgverzekeraars Nederland (ZN) en op diverse sites van patiëntenorganisaties;
- Het consumentenpanel van Consument en de Zorg heeft een uitnodiging ontvangen om de vragenlijst in te vullen (ongeveer 3000 deelnemers);
- Er is een oproep gedaan voor deelname via de nieuwsbrief van Consumentendezorg.nl.

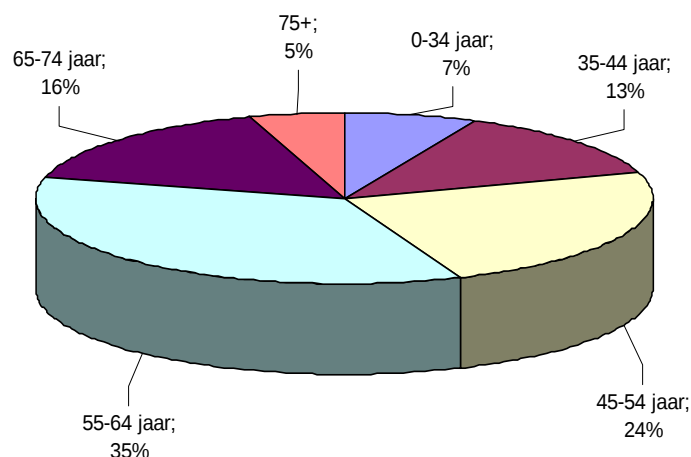
3 Deelnemers

3.1 Profiel deelnemers

In totaal hebben 2011 deelnemers een vragenlijst ingevuld, waarvan 76% lid is van het panel van consument en de zorg.

Van de deelnemers is 58% vrouw, 42% man.

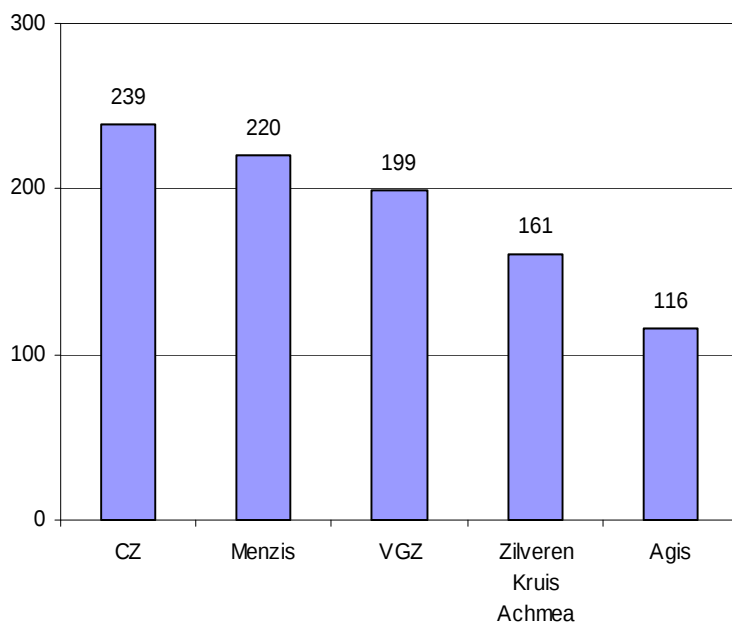
Leeftijd van de deelnemers:



Grootste aantallen deelnemers zijn afkomstig uit Zuid-Holland (18%), Noord-Holland (16%), Noord-Brabant (13%), Gelderland (12%) en Utrecht (10%).

3.2 Hoe zijn de deelnemers verzekerd?

De volgende zorgverzekeraars hebben de meeste verzekerden in de deelnemersgroep:



40% van de deelnemers heeft een individuele zorgverzekering, 58% is aangesloten bij een collectieve verzekering, waarvan 62% via een werkgever. Nagenoeg alle deelnemers, 92%, hebben een aanvullende verzekering.

Deze cijfers zijn redelijk vergelijkbaar met het landelijk gemiddelde¹: landelijk heeft 63% een collectieve verzekering, waarvan 72% via een werkgever. Gemiddeld heeft 94% van de Nederlanders een aanvullende verzekering naast de basisverzekering.

Ongeveer de helft van de deelnemers heeft meer dan 10 jaar een verzekering bij dezelfde verzekeraar. Nog eens een kwart 2-5 jaar. 9% van de deelnemers is korter dan 2 jaar geleden overgestapt.

¹ Cijfers van het consumentenpanel van het Nivel.

4 Mening van respondenten over hun zorgverzekeraar

4.1 Algemeen

Gemiddeld cijfer van de deelnemers voor hun zorgverzekeraar is een 7,2. Dit cijfer is een algemeen oordeel en niet specifiek toegespitst op bepaalde taken of serviceaspecten.

10% van de deelnemers geeft de zorgverzekeraar een onvoldoende (cijfer beneden de 6), Nog eens 10% geeft een cijfer boven de 8.

Deelnemers hebben vervolgens aangeven waarover ze tevreden zijn en op welke punten ze graag verbetering willen.

'Afhandelingen rekeningen is goed. Alleen heb ik geen zicht op rekeningen die niet worden vergoed omdat het niet in mijn pakket zit of dat het nog eigen risico is. Dit zou men moeten aangeven.'

'Ik ben redelijk tevreden over het pakket, maar ze moeten eens wat minder geld besteden aan onzin zaken en sponsoring en minder op de stoel van de behandelaar gaan zitten.'

'Bij klacht wordt zorgvuldig uitgelegd dat wettelijke regelingen grondslag zijn van hun handelen.'

'De rekeningen worden snel betaald maar telefonisch zijn ze moeilijk bereikbaar en dat is jammer.'

'De service is heel goed, alleen wat je krijgt voor een aanvullende verzekering is wat minder. Helaas hebben ze dit allemaal, daarom zijn al die verzekeringen zo duur.'

'Goed: snelle afhandeling declaraties, veel zaken voor reumapatiënten worden (gedeeltelijk) vergoed uit aanvullende pakket. Slecht: telefonisch geeft elke medewerker andere info.'

'Ik zou graag willen dat ze eens wat menselijker naar zaken gaan kijken. Het is nu allemaal volgens de regeltjes. Ze zijn er als de kippen bij om geld te halen maar als je wat terug moet krijgen kun je daar op wachten of ze vergoeden het niet.'

'Keurig met betalen van de rekeningen. Communicatie kan beter, met name t.a.v. de 'vage' gebieden zoals goedkopere medicijnen en wel/of niet in aanmerking komen voor kleine operatieve ingrepen.'

4.2 Rol van de zorgverzekeraar

Een groot deel van de deelnemers vindt dat de zorgverzekeraars een cruciale rol spelen in goede zorgverlening: 37% zeker, 30% misschien. Een op de 4 deelnemers (23%) is het hier niet mee eens.

Ook voor de toekomst denken de deelnemers dat de rol van zorgverzekeraars belangrijk is: 38% is hier zeker van, 31% geeft aan misschien. Dit is vergelijkbaar met de mening over de invloed op dit moment. Het aantal mensen dat denkt dat de verzekeraars geen rol spelen in goede zorgverlening in de toekomst is kleiner: 15% voor de toekomst ten opzichte van 23% op dit moment.

'Als de kwaliteit niet goed is gaat dat de zorgverzekeraar meer geld kosten. In die zin is een alerte houding van de zorgverzekeraar belangrijk.'

'Als er openheid komt over ervaringen met zorgverleners dan kan de patiënt een keuze maken.'

'De verzekeraars hebben het geld en dus de macht.'

'Er wordt nog te weinig geluisterd naar de klant, er zou meer onderzoek gedaan moeten worden naar ervaringen van patiënten.'

'Merk nu nog vooral sturing op prijs. Wanneer komt echt kwaliteit voorop?'

Iets meer dan de helft van de deelnemers vindt dat de zorgverzekeraar mogelijk belangenbehartiger is van de verzekerden (24% vindt dit zeker wel, 31% misschien). Een op de 3 deelnemers (37%) vindt niet dat de zorgverzekeraar op dit moment een belangenbehartiger is van de verzekerden.

Aandacht voor preventie is belangrijk volgens 78% van de deelnemers.

11% maakt daadwerkelijk gebruik van preventieve zorg via de zorgverzekeraar. 6% geeft aan dat de zorgverzekeraar hiervoor geen vergoeding biedt.

Preventieve zorg die het meest wordt genoemd is sporten, fysiotherapie, preventief onderzoek, vaccinaties, stoppen met roken, diabeteszorg.

4.3 Kiezen van een zorgverzekeraar

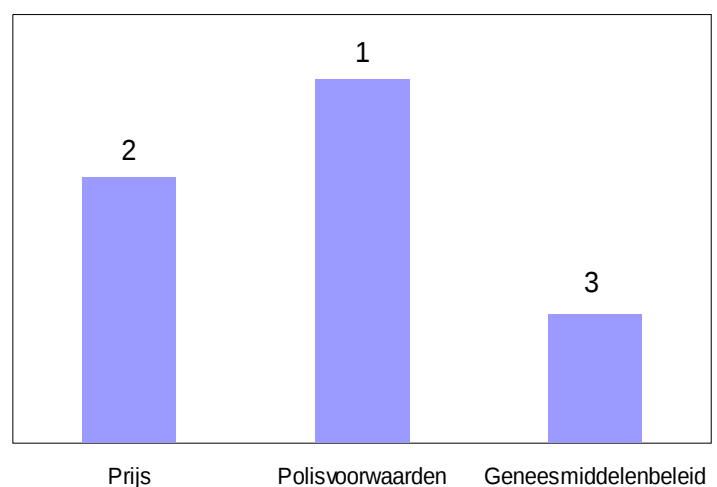
Diverse aspecten kunnen een rol spelen bij het maken van een keuze voor een zorgverzekeraar. Er is de respondenten gevraagd naar het belang van de volgende aspecten: polis en prijs van de verzekering, inzicht in declaraties, service aan de telefoon, bekendheid in de regio, informatievoorziening en website, kwijtschelding verplicht eigen risico, wachtlijstbemiddeling, mogelijkheid voor zorg in het buitenland en geneesmiddelenbeleid.

Meest belangrijk bij de keuze voor een zorgverzekeraar zijn de polisvoorwaarden. Bij 63% van de deelnemers staat dit op de eerste plaats.

Als tweede is de prijs van de zorgverzekering belangrijk bij het maken van een keuze.

Daarna volgen geneesmiddelenbeleid, inzicht in declaraties en service aan de telefoon.

Minst belangrijk bij de keuze voor een zorgverzekeraar vinden de deelnemers bekendheid van de zorgverzekeraar in de regio, kwijtschelding van het verplicht eigen risico en wachtlijstbemiddeling.



4.4 Service

Wat weten de deelnemers van het serviceaanbod van hun zorgverzekeraar? Deelnemers werd gevraagd of ze bekend waren met de volgende diensten: wachtlijstbemiddeling, informatie over het aanbod van zorgverleners, afspraken maken met zorgverleners en instellingen, preventieve zorg en collectieve voordelen.

Bijna de helft van de mensen kent de collectieve voordelen van de eigen zorgverzekeraar. Op zich logisch aangezien 58% een collectieve verzekering heeft. Wachtlijstbemiddeling is daarnaast het meest bekend bij een derde van de deelnemers (36%). Een kwart van de deelnemers is bekend met informatie over het aanbod, afspraken met zorgverleners en preventieve zorg.

Een op de 3 deelnemers (32%) kent geen van de diensten die zijn genoemd. Hierbij is in de groep individueel verzekerden het percentage mensen dat aangeeft geen enkele van de diensten te kennen veel groter dan in de groep collectief verzekerden. In de groep individueel verzekerden is dit 46%, in de groep collectief verzekerden is dit 22%.

4.5 Zorginkoop

Meer dan de helft (57%) van de deelnemers weet dat de zorgverzekeraar invloed uitoefent op kosten en kwaliteit door specifieke afspraken te maken met zorgverleners en instellingen.

29% weet dat de zorgverzekeraar selectief kan inkopen: geen afspraken maken met zorgaanbieders van onvoldoende kwaliteit of zorgverleners die te duur zijn.

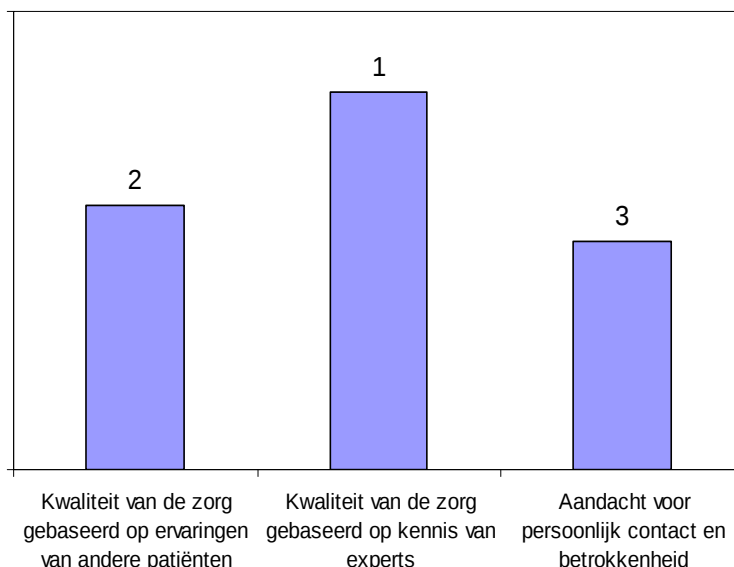
39% is bekend met het feit dat de zorgverzekeraar een voorkeursaanbieder kan aangeven.

Een op de drie deelnemers (31%) kent geen van de mogelijkheden van zorginkoop door zorgverzekeraars.

De deelnemers is gevraagd waar een zorgverzekeraar op moet letten bij het afsluiten van contracten. Ze hebben het belang aangegeven van de volgende aspecten: kwaliteit van zorg gebaseerd op kennis van experts, kwaliteit van zorg gebaseerd op ervaring van patiënten, klachtenoverzicht van een instelling, service van een zorgverlener, voldoende keuze uit zorgverleners, afstand van de zorgverleners, keuze voor hulpmiddelen, aandacht voor persoonlijk contact en betrokkenheid en lage kosten.

43% van de deelnemers geeft aan dat de zorgverzekeraar als eerste moet letten op de kwaliteit van de zorg gebaseerd op kennis van experts. Als tweede plaats vinden deelnemers dat de zorgverzekeraar moet letten op de kwaliteit van de zorg gebaseerd op ervaringen van andere patiënten. Vervolgens vinden mensen dat gelet moet worden op aandacht voor persoonlijk contact en betrokkenheid, service van de zorgverlener en voldoende keuze uit zorgverleners.

Minst belangrijk bij het afsluiten van contracten vinden de deelnemers een lage prijs (slechts 9% maakte een keuze voor deze optie).



Het belang van keuzevrijheid blijkt ook uit het antwoord op de vraag “Mag uw zorgverzekeraar voor u een keuze maken voor een zorgverlener of instelling?”

- 69% van de deelnemers geeft aan dat de zorgverzekeraar geen keuze mag maken voor een zorgverlener of instelling met als reden dat daar de beste zorg wordt geleverd.
- Een keuze maken op basis van een lage prijs wordt door 78% niet gewaardeerd.

Stellingen over zorginkoop:

“Ik vind het belangrijk dat mijn zorgverzekeraar afspraken maakt met zorgverleners en instellingen voor een zo laag mogelijke prijs.”

36% is het met deze stelling eens, 36% is het er mee oneens.

“Ik vind het goed als mijn zorgverzekeraar geen contract sluit met zorgaanbieders die geen goede kwaliteit leveren.”

87% is het (een beetje) met deze stelling eens.

“Ik vind het goed als mijn zorgverzekeraar geen contract sluit met zorgaanbieders die te duur zijn.”

Hierbij zijn de meningen wat meer verdeeld, maar meer eens dan oneens: 44% is het hier (een beetje) mee eens, 30% is het hier (een beetje) mee oneens, 27% heeft geen mening.

“Ik vind het goed als mijn zorgverzekeraar verzekerden stimuleert om naar een aanbieder te gaan met een goede prijs-kwaliteit verhouding.”

59% is het hier (een beetje) mee eens, 19% is het hier (een beetje) mee oneens.

4.6 Invloed op kwaliteit van zorg

Op de vraag of deelnemers denken dat de zorgverzekeraar invloed heeft op de kwaliteit van zorgverleners, geeft 21% aan te denken van niet. 33% denkt van wel, 31% misschien en 16% weet het niet.

Op een schaal van 0-5 geeft de totale groep deelnemers aan niet veel, maar ook niet weinig vertrouwen te hebben in het feit dat de zorgverzekeraar de kwaliteit van zorg voorop stelt en niet alleen kijkt naar de kosten van de zorg. Score is precies 2,5. Hier iets zeggen over de verdeling.

'Aangezien de zorgverzekeraar degene is die betaalt, is dit ook degene die kwaliteitseisen kan stellen. Momenteel nog niet zo heel veel denk ik, maar dit gebeurt in toenemende mate.'

'Ben van mening dat de zorgverzekeraar zich niet op de stoel van de medicus moet plaatsen. Overheid moet waken over kwaliteit, niet de zorgverzekeraar.'

'Alles moet tegenwoordig zo goedkoop mogelijk en daardoor is de kwaliteit minder.'

'Als een zorgverlener niet goed presteert kan de zorgverzekering zijn contract met hem verbreken.'

'Ik heb het gevoel dat de mening van de zorgverzekeraar soms hoger ligt dan mijn welzijn (als het om onderzoeken / doorverwijzingen gaat), en dat ik een behoorlijke stampij moet maken voordat ik de zorg krijg die ik nodig vind.'

'De zorgverzekeraar kan door zijn keuzes van wel of niet contracteren wel degelijk invloed uitoefenen op de kwaliteit van zorg.'

4.7 Speciale polissen

Steeds meer zorgverzekeraars bieden polissen voor specifieke doelgroepen. Wat vinden verzekerden daarvan?

- 4% van de deelnemers heeft een speciale polis gericht op een patiëntengroep. 36% zou wel een speciale polis willen hebben als ze tot een doelgroep behoren. 21% geeft aan nooit een polis gebaseerd op een patiëntengroep te willen gebruiken.
- 12% van de deelnemers heeft een speciale polis gebaseerd op leeftijdsgroepen. 26% zou wel een speciale polis willen hebben als ze tot een doelgroep behoren. Nog eens 26% geeft aan nooit een polis gebaseerd op een leeftijdsgroep te willen gebruiken.
- Inmiddels zijn er ook polissen voor andere groepen mensen, zoals bijvoorbeeld vegetariërs of orgaandonoren. De zogenaamde Vegapolis en de donorpolis. Slechts 10 deelnemers hebben een speciale vega- of donorpolis. 22% geeft aan wel zo'n polis te willen hebben als die wordt aangeboden. In dit geval geeft 27% aan nooit zo'n polis te willen gebruiken.

Redenen die mensen noemen om geen gebruik te willen maken van een speciale polis:

'Brengt gevaar van risicoselectie met zich mee.'

'Ik ben bang dat je dan weer duurdere uit bent.'

'Dat werkt stigmatiserend, solidariteitsprincipe verdwijnt.'

'Je mag geen onderscheid maken dus ook niet voor chronisch zieken.'

5 Conclusies

De resultaten van de meldactie zijn niet representatief voor de Nederlander. De resultaten van de meldactie kunnen worden beschouwd als een signaal van wat er leeft onder verzekerden. Ruim tweeduizend mensen uit alle leeftijdsgroepen – de helft uit de groep 45 tot 65 jarigen - hebben hun oordeel gegeven.

5.1 Algemeen beeld

Deelnemers gaven hun zorgverzekeraar een algemeen oordeel in de vorm van een rapportcijfer. Daaruit kwam gemiddeld een 7,2. Een verrassend ruime voldoende..Zeker gezien het feit dat de deelnemersgroep bestaat uit relatief kritische consumenten.

5.2 Hoe zien de deelnemers de rol van de zorgverzekeraar

Een deel van de respondenten vindt dat de zorgverzekeraar meer is dan de betaler van rekeningen. Zij vinden dat de verzekeraar een cruciale rol speelt in:

- Goede zorgverlening; een derde van de deelnemers is het hier mee eens.
- Belangenbehartiger van verzekerden; een kwart van de deelnemers is het hier mee eens.

Aandacht voor preventieve is belangrijk volgens 78% van de deelnemers.

5.3 Hoe kiezen de deelnemers hun zorgverzekeraar

Polis en prijs zijn voor verzekerden de belangrijkste aspecten bij het kiezen voor een zorgverzekeraar. Wachtlijstbemiddeling is weliswaar belangrijk maar niet van belang bij het maken van een keuze voor een zorgverzekeraar. Opmerkelijk is dat geneesmiddelenbeleid juist wel wordt gezien als een belangrijk keuze-item.

5.4 Beeld van service

Voelen mensen zich aangesproken door de service die de verzekeraar biedt?

Meest in het oog springende zaken zijn (1) collectieve voordelen, (2) wachtlijstbemiddeling, (3) informatie over het zorgaanbod (4) afspraken met zorgverleners en (5) preventieve zorg.

Terzijde: een deel van de respondenten (één op de drie) kent geen van de serviceaspecten die genoemd werden. Onder hen waren relatief veel individueel verzekerden.

5.5 Beeld van zorginkoop

Hoe kijken verzekerden naar zorginkoop door verzekeraars? Meer dan de helft van de deelnemers weet dat de zorgverzekeraar hier een rol in speelt, namelijk door specifieke afspraken te maken met zorgaanbieders over kwaliteit en kosten. Zij zijn op de hoogte van selectieve inkoop (29%) en/of voorkeursaanbieders (39%). Eén op de drie deelnemers weet hier echter niets van.

De uitkomsten van de meldactie wijzen tegelijk op een spanning tussen selectief contracteren en keuzevrijheid.

- Een groot deel van de deelnemers vindt het goed dat een verzekeraar geen contract afsluit met zorgaanbieders die ondermaatse kwaliteit leveren.
- De verzekerde wil niet dat de zorgverzekeraar selectief contracteert in de zin van voorschrijven naar welke aanbieder men moet gaan. Hierover zijn de mensen in deze peiling heel duidelijk.

Enige zorgsturing wordt wel geaccepteerd door een groot deel van de deelnemers.

- De zorgverzekeraar moet goede informatie geven over prijs-kwaliteit verhouding;
- Langs die weg mag de zorgverzekeraar patiënten stimuleren om naar een bepaalde zorgverlener te gaan.

De deelnemers vinden het belangrijk dat hun verzekeraar bij de contractering let op (1) kwaliteit van zorg gebaseerd op kennis van professionals, (2) kwaliteit van zorg gebaseerd op ervaringen van andere patiënten en (3) aandacht voor persoonlijk contact en betrokkenheid.

Hoe degelijk wordt de zorginkooprol uitgevoerd door de verzekeraar?

- Eén op de drie deelnemers denkt dat de zorgverzekeraar feitelijk invloed heeft op de kwaliteit van zorgverleners. Voor de meeste mensen is dit echter nog niet erg zichtbaar.
- Er is nog geen uitgesproken vertrouwen dat de verzekeraar kwaliteit daadwerkelijk voorop stelt.

6 Aanbevelingen

Het algemene beeld dat verzekerden hebben van hun zorgverzekeraar is ruim voldoende. Dat is veelbelovend. Maar er valt nog veel te ontwikkelen. Zo is er bijvoorbeeld nog niet veel vertrouwen dat verzekeraars kwaliteit voorop stellen in de onderhandelingen met zorgaanbieders. Uit de meldactie zijn een aantal aanbevelingen te destilleren op het gebied van zorginkoop en service.

6.1 Zorginkoop

Bekend is de spanning tussen selectief contracteren en keuzevrijheid. In deze verkenning hebben verzekerden aangegeven:

- slechte zorgaanbieders kunnen geweerd worden;
- men wil geen sterke selectie in de zin van 'de zorgverzekeraar bepaalt';
- verzekerden willen ook via hun zorgverzekeraar informatie over de kwaliteit van het zorgaanbod.

Wat mensen willen, sluit aan bij wat veel verzekeraars op dit moment al doen. Daarnaast zien verzekerden een verhelderende rol weggelegd voor zorgverzekeraars op het gebied van de kwaliteit van het zorgaanbod. In deze verkenning hebben verzekerden aangegeven dat de zorgverzekeraar mensen mag stimuleren om naar een zorgverlener te gaan met een goede prijs-kwaliteitverhouding. Maar de uiteindelijke keuze maakt men bij voorkeur zelf.

Kortom: de gewenste koers is niet 'selectieve' contractering maar een ruimere inzet op het zichtbaar maken van kwaliteit en meerwaarde voor klanten.

6.2 Service

Wachttijstbemiddeling en informatie over het zorgaanbod zijn bekende en gewaardeerde vormen van service door zorgverzekeraars. Verzekerden hebben behoefte aan meer uitgebreide informatie over:

- kwaliteit gebaseerd op kennis van professionals;
- kwaliteit gebaseerd op ervaringen van patiënten;
- aandacht voor persoonlijk contact en betrokkenheid.

Kortom: actieve inzet op publieke informatievoorziening is vereist ten aanzien van de kwaliteit van het zorgaanbod.