

Postprint Version	1.0
Journal website	http://www.economie.nl/artikel/het-vertrouwensprobleem-van-zorgverzekeraars
Pubmed link	
DOI	

This is a NIVEL certified Post Print, more info at <http://www.nivel.eu>

Het vertrouwensprobleem van zorgverzekeraars

ROMY BES¹, SONJA WENDEL², JUDITH DE JONG³

¹Junior onderzoeker bij het Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg (NIVEL)

²Onderzoeker bij het NIVEL

³Programmaleider bij het NIVEL

Veel verzekerden lijken bij het kiezen van een zorgaanbieder open te staan voor advies van hun zorgverzekeraar. De verzekeraar wordt echter nog maar zelden door zijn verzekerden geraadpleegd. Dit blijkt voornamelijk te komen omdat patiënten hun zorgverzekeraar niet vertrouwen.

In het huidige zorgstelsel hebben zorgverzekeraars een belangrijke rol gekregen. Zij moeten kritisch zorg inkopen bij zorgaanbieders waarbij zij onderhandelen over prijs, kwaliteit en volume. Zorgverzekeraars mogen selectief zorg inkopen en hun verzekerden sturen naar gecontracteerde zorgaanbieders (SER, 2011). Als zorgverzekeraars succesvol zijn in het sturen van hun verzekerden hebben zij een betere onderhandelingspositie ten opzichte van de zorgaanbieders en zal er meer concurrentie tussen zorgaanbieders ontstaan (Melnick *et al.*, 1992; Sorensen, 2003). Het idee van het huidige zorgstelsel is dat dit leidt tot een betere verhouding tussen de kosten en de kwaliteit van de zorg. Hiervoor is het cruciaal dat verzekerden accepteren dat hun zorgverzekeraar een rol gaat spelen in hun keuze voor een zorgaanbieder. Wanneer zorgverzekeraars selectief zorg inkopen, wordt de keuze voor verzekerden beperkt tot de gecontracteerde zorgaanbieders. Beperking van keuzevrijheid is iets waar verzekerden negatief tegenover staan (Miller, 2006). Verzekerden vinden het wel belangrijk dat ze zorg ontvangen van goede kwaliteit (Edgman-Levitan en Cleary, 1996; Robinson en Brodie, 1997). De vraag is of verzekerden het accepteren dat hun zorgverzekeraar een rol gaat spelen in het verbeteren van de kwaliteit, hetzij door middel van selectief contracteren, hetzij door het geven van advies bij het kiezen van een zorgaanbieder.

ONDERZOEKSOPZET

Het Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg (NIVEL) heeft een onderzoek gedaan onder leden van het Verzekerdenpanel, dat in totaal uit 7082 leden bestaat, die allemaal verzekerd zijn bij een van de labels van zorgverzekeraar Coöperatie VGZ (Bes *et al.*, 2012). De leden van het panel zijn online of schriftelijk te benaderen, maar de vragenlijst is alleen per email aan de online panelleden

(N=3430) verstuurd. In totaal zijn er 2679 vragenlijsten ingevuld, dit is een respons van 78 procent. Bijna 60 procent van de respondenten is man en de gemiddelde leeftijd is 60 jaar.

Respondenten is gevraagd wat ze ervan zouden vinden als hun zorgverzekeraar zorgaanbieders die onvoldoende kwaliteit leveren niet meer contracteert. Ook is gevraagd of zij denken dat hun zorgverzekeraar kennis heeft over kwaliteit van verschillende zorgverleners en of zij verwachten dat hun zorgverzekeraar hen goed zou kunnen adviseren bij hun keuze voor een zorgverlener. Vervolgens is aan de respondentengevraagd of ze bij het kiezen van een zorgaanbieder advies van hun zorgverzekeraar zouden willen. De respondenten is tevens verzocht hun antwoorden kort toe te lichten. Ten slotte is aan respondenten die in de laatste twaalf maanden een ziekenhuis of specialist hebben bezocht gevraagd of zij hun zorgverzekeraar hebben betrokken in hun keuze voor deze zorgaanbieder en is aan alle respondenten gevraagd of zij hun zorgverzekeraar zouden betrekken in hun keuze voor een zorgaanbieder als ze morgen doorverwezen zouden worden door hun huisarts. De resultaten zijn gewogen naar de samenstelling van de algemene Nederlandse bevolking wat betreft leeftijd en geslacht. Hiervoor zijn achttien weegfactoren gebruikt, twee categorieën voor geslacht en negen categorieën voor leeftijd. De weegfactoren lagen tussen 0,20 en 4,38. Verder is met regressieanalyses onderzocht of leeftijd, geslacht en gezondheid van invloed zijn op de resultaten.

SELECTIEF CONTRACTEREN

Iets meer dan 60 procent van de respondenten is het er deels tot helemaal mee eens als hun zorgverzekeraar zorgaanbieders die onvoldoende kwaliteit leveren niet meer vergoedt. Respondenten die het ermee oneens zijn, willen toch liever zelf kiezen (20 procent), zijn het niet eens met of hebben geen vertrouwen in de criteria die de zorgverzekeraar hanteert bij het selecteren van de zorginstellingen (20 procent), zijn bang dat de zorgverzekeraar andere (financiële) belangen heeft (10 procent) of vinden het niet de taak van de zorgverzekeraar om zich met de kwaliteit van de zorg te bemoeien (10 procent).

De uitkomsten bevestigen het vertrouwensprobleem waar zorgverzekeraars mee te maken hebben (Boonen en Schut, 2009; 2011). Dit gebrek aan vertrouwen speelt echter lang niet bij alle verzekerden.

ADVISEREN

De meeste verzekerden denken dat hun zorgverzekeraar bekend is met de kwaliteit van de verschillende zorgaanbieders en dat hun zorgverzekeraar hen goed zou kunnen adviseren bij hun keuze voor een zorgaanbieder. Bijna 40 procent van de respondenten reageert positief op de vraag of ze het fijn zouden vinden als hun zorgverzekeraar een adviserende rol op zich neemt. De redenen hiervoor zijn dat de zorgverzekeraar beschikt over de juiste informatie (41 procent), advies altijd welkom is indien het niet dwingend is (31 procent) en dat men dan sneller wordt geholpen (9 procent). Iets meer dan de helft (55 procent) van de respondenten geeft aan dat ze het niet fijn zouden vinden als hun zorgverzekeraar een adviserende rol op zich neemt bij het kiezen van een zorgverlener.

De meest genoemde redenen hiervoor zijn dat men zelf kan of wil kiezen (46 procent), dat de zorgverzekeraar andere belangen heeft of niet objectief is (18 procent) en dat men liever advies wil van de huisarts (17 procent). De mensen die

zowel een reden voor 'ja' als voor 'nee' aangeven, noemen aan de ene kant dat ze behoefte hebben aan meer informatie en dat de zorgverzekeraar zou kunnen helpen, maar aan de andere kant dat ze twijfels hebben bij de intenties van de zorgverzekeraar en dat ze liever zelf kiezen. Ook hier komt bij de respondenten die geen behoefte hebben aan advies van de zorgverzekeraar naar voren dat er een vertrouwensprobleem is tussen verzekerde en zorgverzekeraar.

Van de mensen die denken dat hun zorgverzekeraar voldoende kennis heeft van de kwaliteit van verschillende zorgaanbieders, zou 50 procent advies willen. Gezondere mensen, onafhankelijk van leeftijd en geslacht, staan meer open voor advies van de zorgverzekeraar bij het kiezen van een zorgaanbieder en zijn het vaker eens met de zorgverzekeraar als deze zorgaanbieders die onvoldoende kwaliteit leveren niet meer contracteert. Ook blijkt uit de resultaten dat hoe ouder de respondent is, hoe waarschijnlijker het is dat hij open staat voor advies van de zorgverzekeraar bij het kiezen van een zorgaanbieder en dat hij het eens is met de zorgverzekeraar als deze zorgaanbieders die onvoldoende kwaliteit leveren niet meer contracteert.

ADVIES VRAGEN

1262 respondenten gaven aan dat ze in de afgelopen twaalf maanden zijn doorverwezen naar een ziekenhuis of specialist. Van hen gaven 823 mensen aan zelf een ziekenhuis of specialist te hebben gekozen. Van deze 823 hebben 219 mensen (27 procent) naar informatie gezocht over ziekenhuizen of specialisten voordat ze een keuze maakten. Van deze 219 mensen hebben 22 mensen (10 procent) aangegeven dat hun zorgverzekeraar een rol heeft gespeeld in hun keuze. Slechts 8 van deze 22 mensen gaven aan de zorgverzekeraar te hebben benaderd voor kwaliteitsinformatie over ziekenhuizen of specialisten. De zorgverzekeraar is verder voornamelijk benaderd voor informatie over wachtlijsten en over vergoeding van de benodigde zorg.

Iets meer dan 74 procent van alle respondenten acht het enigszins tot zeer onwaarschijnlijk dat ze hun zorgverzekeraar zouden raadplegen bij de keuze voor een zorgaanbieder, mochten ze morgen door hun huisarts worden doorverwezen naar een ziekenhuis of specialist. Hoe ouder de respondent is, hoe waarschijnlijker hij het acht dat hij, indien hij zou worden doorverwezen, zijn zorgverzekeraar zou raadplegen bij de keuze voor een zorgaanbieder.

CONCLUSIE

Uit het onderzoek blijkt dat veel mensen accepteren dat hun zorgverzekeraar een rol gaat spelen in het kiezen van een zorgaanbieder, ofwel door selectief contracteren, ofwel door het geven van advies. Echter, uit de resultaten blijkt ook dat nog maar heel weinig mensen hun zorgverzekeraar raadplegen bij het kiezen van een zorgaanbieder. In het kader van de door de overheid bedoelde werking van het zorgstelsel is het belangrijk dat meer mensen dit gaan doen. Zorgverzekeraars kampen echter nog steeds met een vertrouwensprobleem.

Mensen die niet accepteren dat hun zorgverzekeraar een rol gaat spelen in het kiezen van een zorgaanbieder geven voornamelijk aan dat zij liever zelf een keuze voor een zorgaanbieder willen maken en dat ze twijfelen aan de intenties van de zorgverzekeraar. Het onderzoek laat zien dat gezondere mensen net als ouderen meer open staan voor invloed van de zorgverzekeraar. Het is onduidelijk wat hier precies aan ten grondslag ligt. Gezonde mensen zijn wellicht minder kritisch omdat zij niet

verwachten in de nabije toekomst gebruik te maken van zorg. Mogelijk hebben ouderen meer vertrouwen in hun zorgverzekeraar of zijn ze afhankelijker van advies of inmenging door de zorgverzekeraar omdat ze zelf de informatie niet kunnen vinden, bijvoorbeeld door beperkte toegang tot of kennis van het internet.

LITERATUUR

- Bes, R.E., S. Wendel, E.C. Curfs en J.D. de Jong (2012) Het Verzekerdenpanel: basisrapport met informatie over het panel 2012. Utrecht: NIVEL.
- Boonen, L.H.H.M. en F.T. Schut (2009) Zorgverzekeraars kampen met vertrouwensprobleem. ESB, 94(4572), 678–681.
- Boonen, L.H.H.M. en F.T. Schut (2011) Preferred providers and the credible commitment problem in health insurance: first experiences with the implementation of managed competition in the Dutch health care system. *Health Economics, Policy and Law*, 6(2), 219–235.
- Edgman-Levitan, S. en P.D. Cleary (1996) What information do consumers want and need? *Health Affairs*, 15(4), 42–56.
- Melnick, G.A., J. Zwanziger, A. Bamezai en R. Pattison (1992) The effects of market structure and bargaining position on hospital prices. *Journal of Health Economics*, 11(3), 217–233.
- Miller, N.H. (2006) Insurer-provider integration, credible commitment, and managed-care backlash. *Journal of Health Economics*, 25(5), 861–876.
- Robinson, S. en M. Brodie (1997) Understanding the quality challenge for health consumers: the Kaiser/AHCPR survey. *The Joint Commission Journal on Quality Improvement*, 23(5), 239-244.
- SER (2011) Edith Schippers, minister van VWS, over betaalbaarheid in de zorg: 'De wal keert het schip'. *SER magazine*, 51(7/8), 10–13.
- Sorensen, A.T. (2003) Insurer-hospital bargaining: negotiated discounts in post-deregulation Connecticut. *Journal of Industrial Economics*, 51(4), 469–490.