

NO-CLAIMREGELING WERKT NIET

Vooral anderen zouden onnodige zorg gebruiken

Het beleid om zorgconsumenten die weinig zorg gebruiken een deel van hun zorgpremie terug te betalen, heeft nog geen aantoonbaar effect op de zorgconsumptie. Bovendien vinden veel mensen dat zij *zélf* geen onnodige zorg gebruiken. Gevolg: weinig mensen voelen zich door de maatregel aangesproken.



ILLUSTRATIE: SHUTTERSTOCK

JUDITH D. DE JONG
ROBERT A. VERHEIJ
PETER P. GROENEWEGEN

In april 2005 wist een vijfde van de ziekenfondsverzekerden niet dat er begin dat jaar voor hen een no-claim-regeling¹ was ingevoerd. Vanaf 1 januari 2006 geldt de regeling voor alle verzekerden. In april 2006 zegt 88 procent van de mensen ermee bekend te zijn.

De regeling beoogt onder meer een gedragseffect. Het vooruitzicht van premieruggaaf moet verzekerden prikkelen om minder zorg te gebruiken. Mensen zouden nog eens extra nadenken over de noodzaak. Er kan maximaal 255 euro worden 'terugverdiend'. Begin juni is een evaluatie van de no-claim-regeling uitgebracht.² Kort daarna is bekendgemaakt dat de regeling gehandhaafd blijft.

Met behulp van het Consumentenpanel Gezondheidszorg van het Nivel en data van het Landelijk Informatie Netwerk Huisartsenzorg (LINH) vergelijken wij in dit artikel de mening van con-

sumenten over de effecten van de regeling vergeleken met het feitelijke zorggebruik. LINH is een netwerk van 80 huisartspraktijken met bijna 300.000 ingeschreven patiënten.³

In april-mei 2005 is een peiling gehouden onder de 1634 leden van het Consumentenpanel Gezondheidszorg; 1424 panelleden (87%) hebben de vragenlijst teruggestuurd, van wie 60 procent ziekenfondsverzekerden. Een jaar later, in april 2006, is een peiling gehouden onder 1512 leden van het Consumentenpanel Gezondheidszorg. De respons bedroeg 79 procent (n=1198). Het percentage voormalig ziekenfondsverzekerden was 61.

ANDEREN WEL, IK NIET

In april 2005 is aan ziekenfondsverzekerden gevraagd of zij denken dat ze hun medische consumptie gaan aanpassen en of zij denken dat anderen dat gaan doen. De 849 toenmalig ziekenfondsverzekerden die hebben gereageerd, verwachten van anderen vaker dat die hun gebruik van medische zorg zullen beperken dan van zichzelf.

Dit komt overeen met de bevindingen uit een Duits onderzoek. Daaruit bleek dat mensen verwachten dat door premierestitutie de zorgconsumptie vermindert, maar niet dat het eigen zorggebruik erdoor wordt beïnvloed.⁴

Kennelijk denken mensen van zichzelf dat ze alleen medische zorg gebruiken als dat noodzakelijk is, maar dat anderen daar minder zorgvuldig mee omgaan. Voor een deel kan de verklaring hiervoor zitten in een idee dat leeft onder de bevolking, of dat door de politiek in het leven is geroepen, dat er veel onnodige zorg wordt gebruikt, maar dat mensen van zichzelf niet vinden dat ze 'zomaar' naar de dokter gaan. Het eigen gedrag hoeft dus niet te veranderen, maar voor anderen zal een financiële prikkel leiden tot zorgvuldiger zorggebruik.

GEBREK AAN KENNIS

In april 2006 is aan voormalig ziekenfondsverzekerden gevraagd of zij in 2005 minder medische zorg hebben gebruikt. Ongeveer 3 procent van hen zegt minder vaak naar de huisarts en naar de medisch specialist te zijn gegaan. Dit is opmer-

kelijk, want huisartsenzorg valt buiten de regeling omdat werd gevreesd dat patiënten zorg onterecht zouden uit- of afstellen. Geneesmiddelen die door de huisarts worden voorgeschreven, vallen wel onder de no-claimregeling. Het ligt niet voor de hand dat mensen niet naar de huisarts gaan om het risico te vermijden dat de huisarts geneesmiddelen voorschrijft waardoor zij hun premieruggave mislopen.

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

BOVEN DE 18

Het feitelijke aantal contacten met de huisarts is tussen 2004 en 2005 voor mensen tussen de 18 en 44 jaar afgenomen. Dit gold zowel voor voormalig ziekenfonds- als voor voormalig particulier verzekerden en zal daarom geen effect zijn van de premieruggaveregeling. De daling bij vrouwelijke ziekenfondsverzekerden (25-44 jaar) komt waarschijnlijk doordat de pil niet meer wordt vergoed. Bij nieuwe verwijzingen naar medisch specialisten is de daling van voormalig ziekenfondsverzekerden van boven de 12 jaar opvallend. De no-claimregeling geldt

sen door de regeling 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. Daarnaast geven mensen aan dat ze minder naar de huisarts zijn gegaan door de no-claimregeling. Dit (onbedoelde) effect blijkt niet uit de registratiegegevens over contacten met de huisarts. Mogelijk is het een jaar na invoering van de regeling nog te vroeg om effecten te kunnen meten. Mensen zouden nog niet (lang) genoeg op de hoogte kunnen zijn van de regeling. Kennis over de regeling is immers een voorwaarde om de beoogde effecten te realiseren.

De no-claimregeling beoogt het gedrag van mensen te veranderen. Mensen zouden nog eens extra nadenken over de noodzaak om gebruik te maken van zorg. Het vooruitzicht van premierestitutie prikkelt om minder zorg te gebruiken. Het is echter de vraag of mensen van zichzelf vinden dat ze zorg gebruiken die niet noodzakelijk is. Veel mensen denken dat zij zelf niet minder zorg zullen gebruiken. Van anderen denken zij dat echter wel.

Wat zijn hiervan de consequenties? Het kan betekenen dat beleid om mensen bewust te maken van hun (onzorgvuldig) zorggebruik breed wordt gedragen, 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

Huisartsen voorkomen onnodig zorggebruik

alleen voor ziekenfondsverzekerden van boven de 18 jaar. Voor mensen boven de 18 kan de daling worden geïnterpreteerd als een gevolg van de no-claimregeling, omdat de daling niet bij particulier verzekerden te zien is. Dergelijke schommelingen komen overigens vaker voor. Het aantal nieuwe verwijzingen kan dus ook zijn gedaald zonder dat de no-claimregeling daar de oorzaak van is. Dit laatste wordt ondersteund door het feit dat ook het aantal nieuwe verwijzingen voor 12- tot 17-jarigen is afgenomen.

GEEN BEWIJS

Overtuigend bewijs voor het effect van de no-claimregeling heeft dit onderzoek niet opgeleverd. Het is mogelijk dat men-

te doen. Er zal dus niks veranderen. Het is overigens de vraag of er daadwerkelijk sprake is van onnodig zorggebruik.

ONEIGENLIJK

Objectief bewijs van onnodig gebruik van zorg is moeilijk te verkrijgen. Artsen kunnen dit alleen achteraf, na eigen beoordeling van de klacht, vaststellen. In de ogen van patiënten zal het consulteren van een arts altijd noodzakelijk zijn. Uit een onderzoek onder huisartsen 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 onno-

SAMENVATTING

- *Nivel-onderzoek laat geen overtuigend bewijs zien voor de werking van de no-claimregeling.*
- *Mensen verwachten dat anderen door de regeling minder zorg gebruiken. In hun eigen zorggebruik verwachten ze geen verandering.*
- *Van de voormalig ziekenfondsverzekerden zegt 3 procent door de no-claimregeling minder zorg te hebben gebruikt. Mensen zeggen minder naar de huisarts en de medisch specialist te zijn gegaan.*
- *Het feitelijk zorggebruik van mensen voor wie de no-claimregeling geldt, is gedaald. Maar deze daling wijkt niet af van gebruikelijke fluctuaties.*
- *Beleid om een gedragsverandering te bewerkstelligen is niet effectief zolang mensen denken dat het beleid alleen op anderen van toepassing is.*



De literatuurlijst en MC-artikelen over de no-claimregeling vindt u via www.medischcontact.nl/dezeweek.

dig gebruik van huisartsenzorg tussen 1987 en 2001 eerder is af- 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. ■

drs. J.D. de Jong,
onderzoeker

dr. R.A. Verheij,
projectleider LINH

prof. dr. P.P. Groenewegen,
afdelingshoofd

allen werkzaam bij het Nivel

Correspondentieadres: j.dejong@nivel.nl;
cc:redactie@medischcontact.nl

Op onze website (www.medischcontact.nl) is eerder onder dezelfde titel een 'early online'-versie van dit artikel verschenen.

Geen belangenverstrengeling gemeld.