

Rapport

Betalen voor zorg

Inhoudsopgave

1	Inleiding	3
1.1	Interpreteren van de resultaten	3
1.2	Opzet vragenlijst	3
2	Profiel deelnemers.....	4
3	Resultaten	7
3.1	Kosten naast zorgpremie en eigen risico	7
3.2	Extra kosten wegens aandoening of beperking	9
3.3	Stapelning van zorgkosten	11
3.4	Andere keuzes vanwege (zorg)kosten	12
3.5	Zorg uitstellen of mijden	14
4	Conclusies en aanbevelingen.....	16

1 Inleiding

Met de basiszorgverzekering heeft iedereen toegang tot veel zorg. Zonder bijbetalen kunnen we o.a. terecht bij de huisarts, de verloskundige en de wijkverpleging. Voor een bezoek aan het ziekenhuis of bij gebruik van medicijnen komen de kosten wel voor eigen rekening. Want de eerste 385 euro betalen we zelf via het eigen risico. Ook geldt er soms een eigen bijdrage, zoals bij een gehoorapparaat of voor bepaalde medicijnen en voor kraamzorg.

Naast deze verplichte kosten zijn er vaak nog andere kosten waar mensen door hun aandoening of beperking mee te maken krijgen. Dat kan gaan om niet-verzekerde zorg, zoals fysiotherapie en de tandarts. Maar ook om kosten die mensen maken voor vervoer, hulp bij huishouden, of een aanpassing in huis.

Al langere tijd krijgen patiëntenorganisaties en hun koepels signalen over stapelende (zorg)kosten. De signalen hebben bijgedragen aan een aanpak van de stapeling opgetekend in het regeerakkoord. Er is inmiddels een aantal maatregelen genomen en de eigen betalingen in de zorg zijn onderwerp van gesprek in de Tweede Kamer. Voor ons is dat aanleiding om te polsen hoe mensen in hun dagelijks leven de eigen betalingen voor zorg en andere kosten die met gezondheid te maken hebben ervaren. In deze rapportage beschrijven we de uitkomsten op enkele vragen die we over dit onderwerp aan ons panel hebben gesteld.

1.1 Interpretieren van de resultaten

De groep deelnemers van deze flitspeiling is niet volledig representatief voor de Nederlandse bevolking. Jonge mensen zijn ondervertegenwoordigd en deelnemers zijn iets vaker hoog opgeleid. Daarnaast hebben relatief veel mensen een chronische aandoening. De vragen zijn gesteld over het hele jaar 2018.

1.2 Opzet vragenlijst

De vragenlijst bevat de volgende onderwerpen:

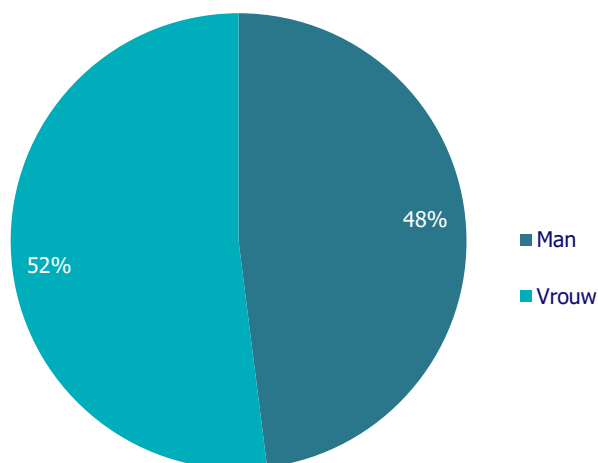
- Algemene vragen
- Bijkomende zorgkosten naast zorgpremie en eigen risico
- Extra kosten vanwege ziekte, chronische aandoening of beperking
- Andere keuzes vanwege (zorg)kosten
- Zorgmijden of uitstellen

Het aantal deelnemers per vraag kan variëren, om twee redenen:

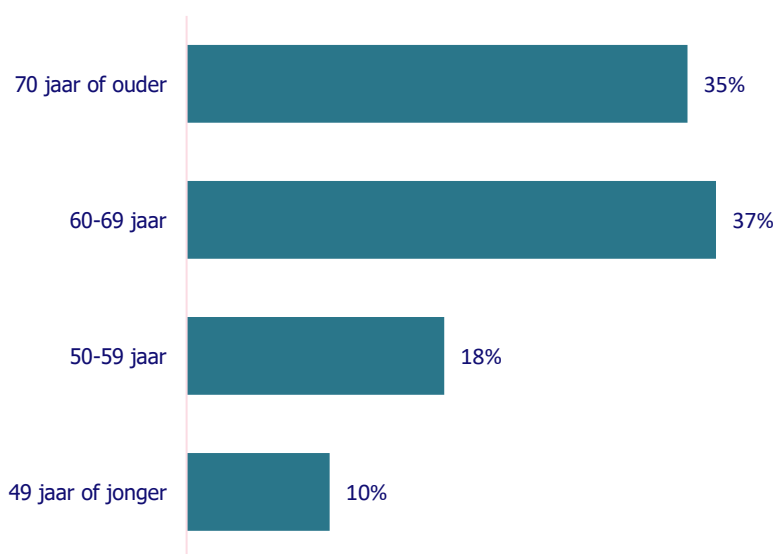
- Niet alle vragen zijn op alle deelnemers van toepassing.
- Deelnemers zijn niet verplicht vragen in te vullen.
- Bij een aantal vragen kan een deelnemer meerdere antwoorden invullen

2 Profiel deelnemers

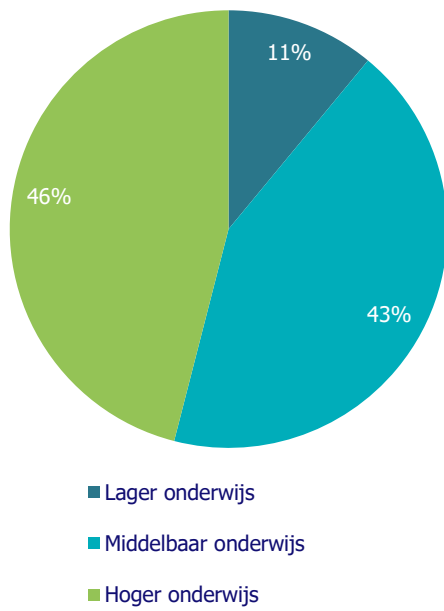
- Het profiel van de deelnemers is als volgt samen te vatten:
- 52% van de deelnemers is vrouw en 48% is man.
- De gemiddelde leeftijd van de deelnemers is 64 jaar.
- Van de deelnemers is 11% lager opgeleid, 43% middelbaar opgeleid en 46% hoger opgeleid (figuur 3).
 - Lager onderwijs: deelnemers met geen onderwijs afgerond, lagere school, lager beroepsonderwijs en voorbereidend of kort middelbaar beroepsonderwijs.
 - Middelbaar onderwijs: deelnemers met middelbaar algemeen onderwijs, middelbaar beroepsonderwijs en voortgezet algemeen onderwijs.
 - Hoger onderwijs: deelnemers met hoger beroepsonderwijs, wetenschappelijk onderwijs.
- Van de deelnemers heeft 86% één of meer chronische aandoeningen (figuur 4). Deze deelnemers hebben vaak te maken met hart- en vaatziekten (28%).
- Bijna alle deelnemers (95%) hebben in 2018 het eigen risico niet verhoogd (figuur 5).
- 84% van de deelnemers heeft het eigen risico in 2018 geheel opgemaakt (figuur 6).
- Het merendeel van de deelnemers had in 2018 een aanvullende verzekering, namelijk 84% (figuur 7).



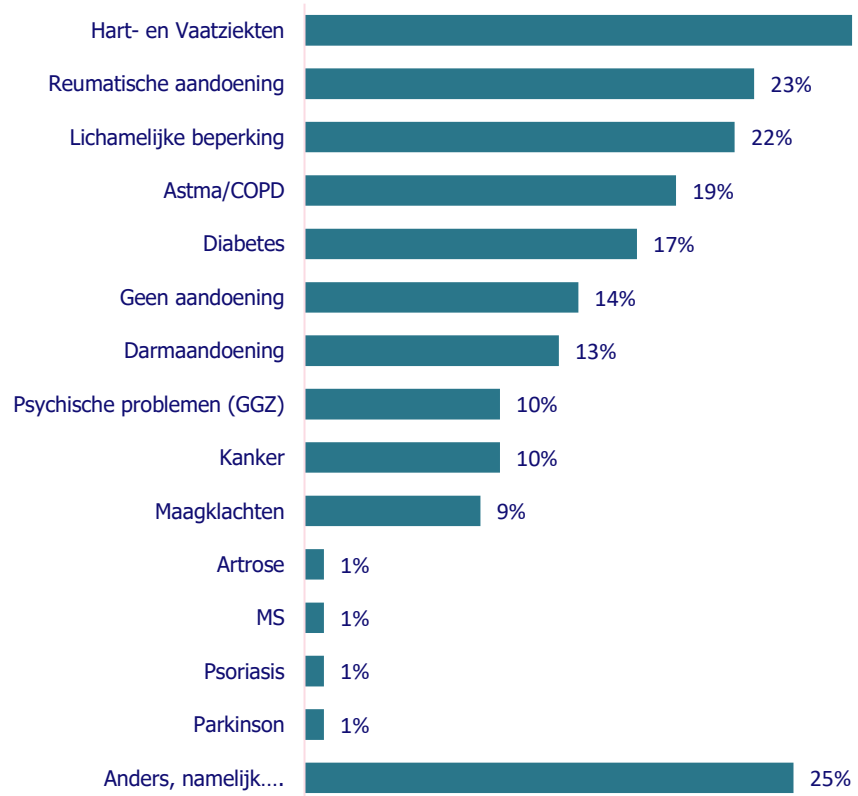
Figuur 1. Bent u een man of een vrouw? (n=7775)



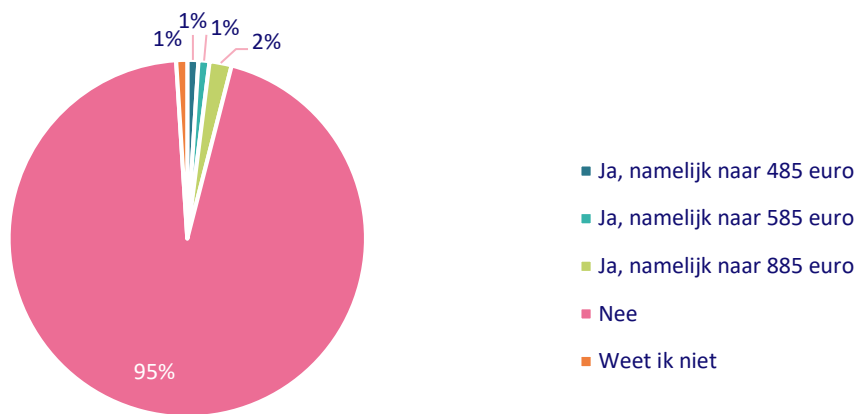
Figuur 2. Wat is uw leeftijd? (n=7782)



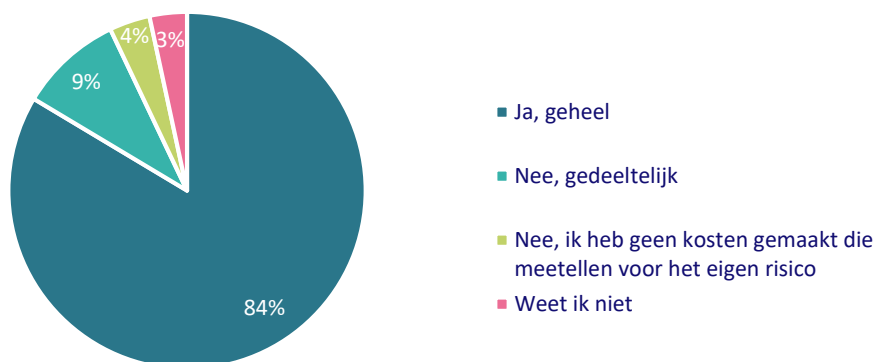
Figuur 3. Wat is de hoogste opleiding die u heeft afgerond? (n=7782)



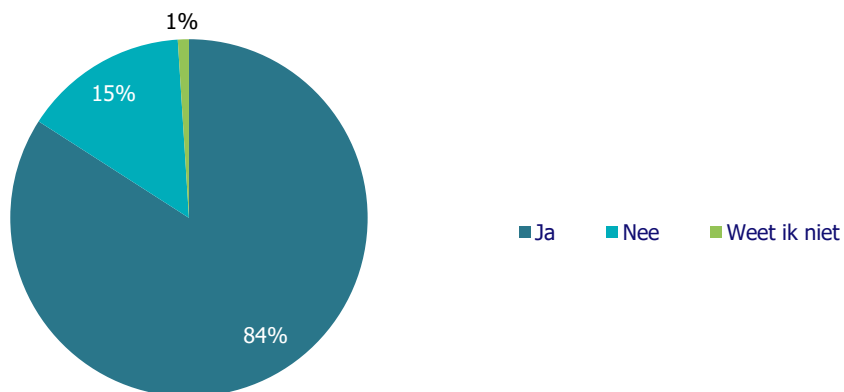
Figuur 4. Heeft u één of meer chronische aandoeningen? (n=7571)



Figuur 5. Heeft u uw eigen risico in 2018 verhoogd? (n=7737)



Figuur 6. Heeft u uw eigen risico (verplicht en eventueel vrijwillig) opgemaakt in 2018? (n=7729)



Figuur 7. Had u in 2018 een aanvullende verzekering? (n=7767)

3 Resultaten

3.1 Kosten naast zorgpremie en eigen risico

De vragenlijst start met een open vraag wat de (zorg)kosten voor mensen betekenen. Hieronder staat een aantal van de citaten uit de antwoorden.

Wat betekenen de (zorg)kosten die u maakt, bijvoorbeeld vanwege ziekte, chronische aandoening of beperking, voor u in uw dagelijks leven?

"Een flinke hap uit het budget en we kunnen andere kosten maar amper betalen. Vakantie zit er niet in want dat geld moeten we bewaren voor als de auto of wasmachine kapot gaat. We zetten dit opzij."

"Ik moet steeds meer bijbetalen, terwijl ik ook kosten moet maken voor het onderhoud van mijn tuin enz."

"Als alle kosten opgeteld worden die ik moet maken door mijn chronische ziekte en handicap, dan ben ik een onevenredig deel van mijn geld hier aan kwijt."

"Dat ik waarschijnlijk in de financiële problemen kom omdat de pensioenfondsen moeten korten en dan komen ze weer met de lage rekenrente. Dit betekent dat ik geen geld meer heb om voor kosten te betalen zonder me in de schulden te steken."

"Deze kosten zijn voor mij de afgelopen jaren gestegen, doordat mijn gezondheid is verslechterd. Mijn inkomen is flink gedaald doordat ik inmiddels arbeidsongeschikt ben geworden. We moeten goed nadenken wat we wel en niet uitgeven en ieder dubbeltje omdraaien voor we het uitgeven."

"Ik vind het vreselijk. De verzekering is al enorm duur, deze kosten komen er nog bovenop en alles is al zo duur ik krijg er soms een punthoofd van. Het is al erg genoeg als je ziek bent en/of zorg nodig hebt daar moeten niet nog meer zorgen bij."

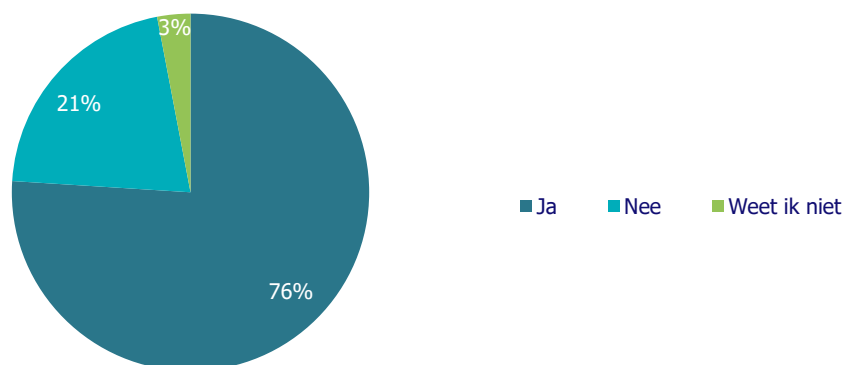
"Heeft best impact op ons. Kosten voor vervoer en onkosten zoals bijbetaling voor zalven gaan van ons budget af. Ook betalingen voor operatie en gehoorapparaat en bril hakt er behoorlijk in."

"Ik maak gelukkig geen zorgkosten en neem een extra hoog eigen risico want de huidige zorgpremie is verschrikkelijk hoog en elke korting is broodnodig."

"Een behoorlijke aanslag op onze portemonnee."

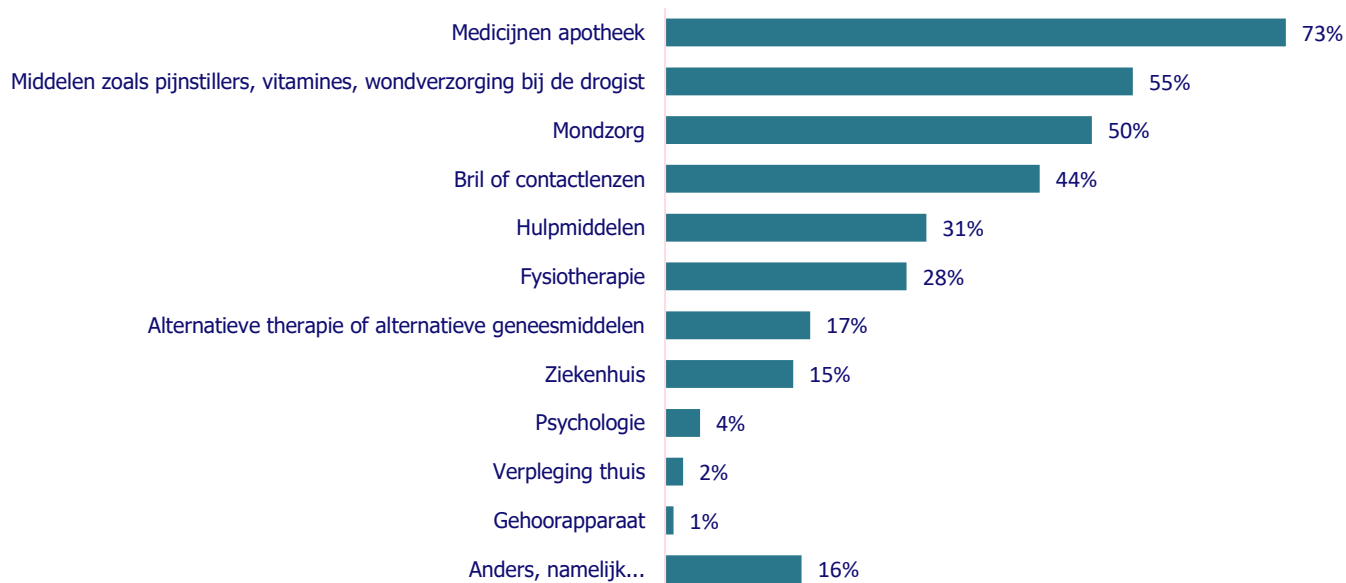
"Met alle stapelende kosten wordt het dagelijks leven steeds moeilijker. Minder uitgaven voor levensmiddelen, weinig kleding kopen, bijna nooit op vakantie."

Het merendeel van de deelnemers heeft *naast zorgpremie en eigen risico* ook andere zorgkosten gehad (76%). Dit is te zien in figuur 8.



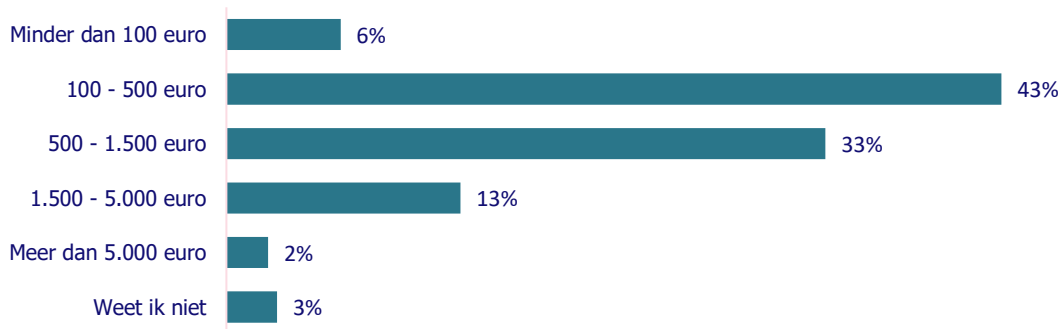
Figuur 8. Heeft u in 2018, naast uw zorgpremie en eigen risico, ook andere zorgkosten gehad? (n=7782)

Figuur 9 geeft een overzicht van de zorgkosten waar deelnemers zelf voor hebben betaald. Het gaat in het gehele rapport over bijkomende zorgkosten waarbij *zorgpremie en het eigen risico niet worden meegeteld*. Medicijnen bij de apotheek wordt het vaakst genoemd (73%), gevolgd door middelen bij de drogist (55%) en mondzorg (49%). In de categorie 'anders' worden reiskosten, eigen bijdrage en huishoudelijke hulp vaak genoemd.



Figuur 9. Voor welke zorg heeft u in 2018 zelf betaald naast uw zorgpremie en eigen risico? (n=5892)

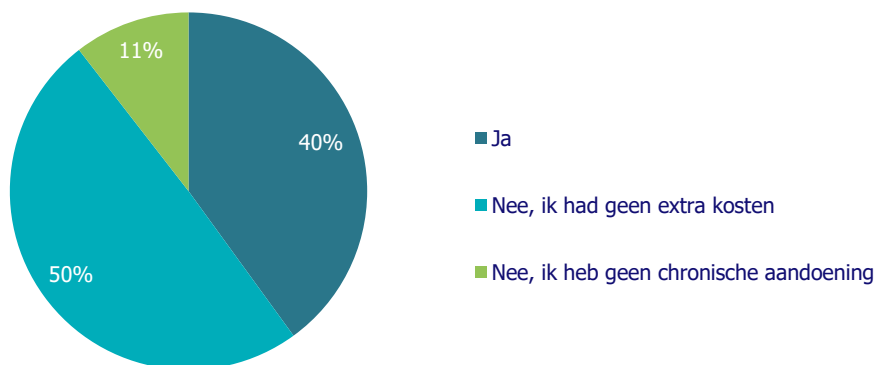
Deelnemers zijn gevraagd een schatting te geven van de hoogte van alle bijkomende zorgkosten (zorgpremie en eigen risico uitgesloten) die zij in 2018 hebben gehad. Het merendeel van de mensen heeft 100 tot 500 euro aan bijkomende zorgkosten gehad (43%).



Figuur 10. Kunt u een schatting geven van de hoogte van alle bijkomende zorgkosten (zorgpremie en eigen risico niet meegeteld) die u in 2018 heeft gehad? (n=5849)

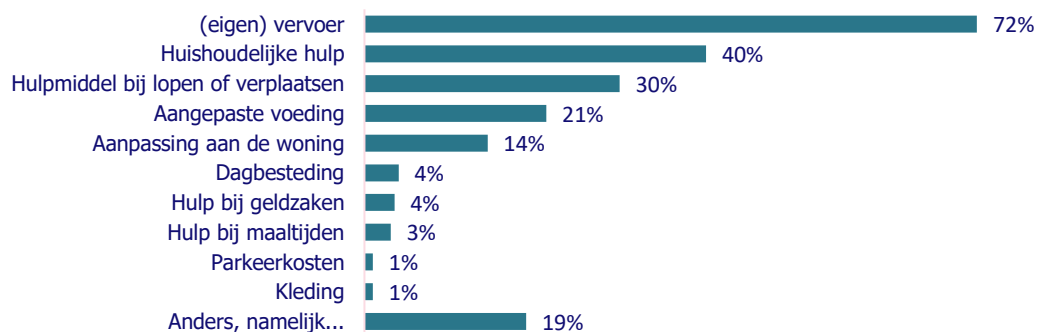
3.2 Extra kosten wegens aandoening of beperking

Naast bijkomende zorgkosten kunnen mensen ook andere, extra, kosten hebben wegens een aandoening of beperking. Het gaat dan bijvoorbeeld om vervoerskosten, aanpassingen aan de woning of huishoudelijke hulp. 40% van de participanten heeft naast bijkomende zorgkosten extra kosten gehad (figuur 11). Dit gaat om ruim 3 duizend personen.



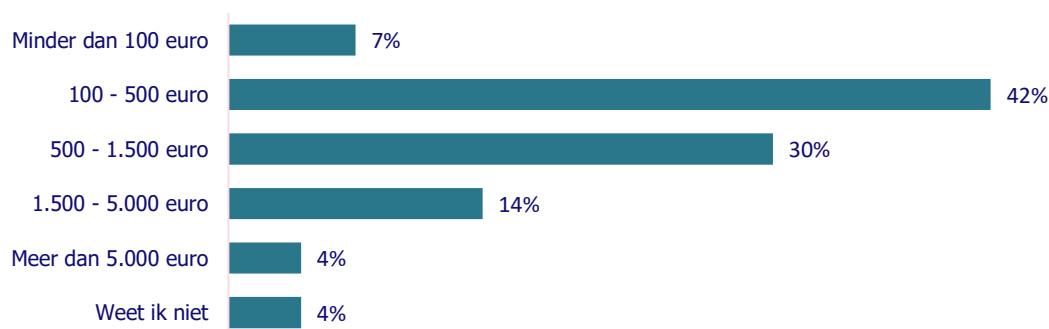
Figuur 11. Had u naast bijkomende zorgkosten nog extra kosten vanwege ziekte, chronische aandoening, handicap of beperking in 2018? (n=7782)

In figuur 12 staan de extra kosten waar deelnemers mee te maken krijgen weergegeven. Vervoerskosten worden het vaakst genoemd (72%), gevolgd door huishoudelijke hulp (40%). In de categorie 'anders' worden onder andere medicijnen (1%), hulp bij de tuin (1%), beddengoed (1%), schoenen (<1%), bril (<1%) en begeleiding (<1%) genoemd.



Figuur 12. Welke extra kosten had u in 2018 vanwege ziekte, chronische aandoening, handicap of beperking? (n=3059)

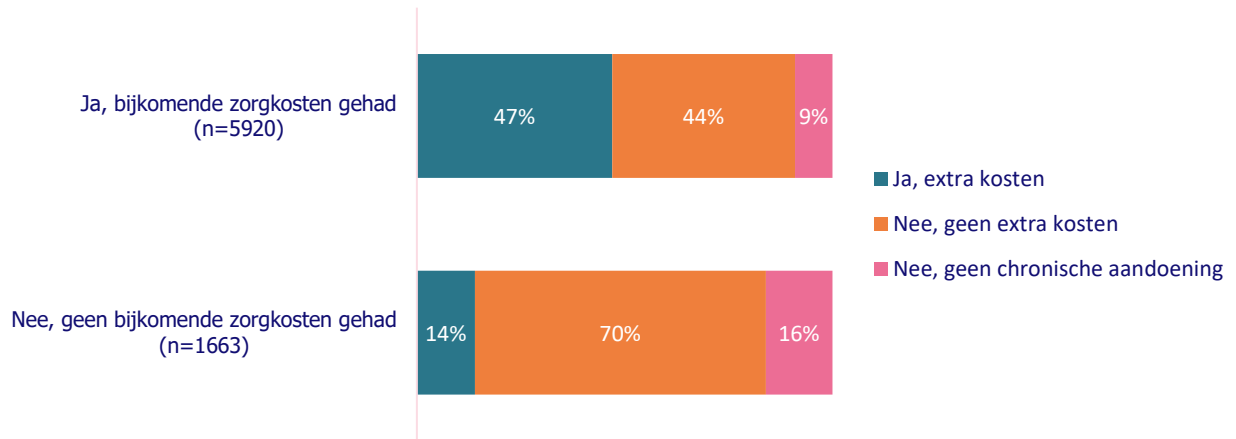
Participanten is wederom gevraagd een schatting te geven van de kosten (figuur 13). Het gaat hier nu om extra kosten vanwege een aandoening of beperking. Ook hier is de meest voorkomende categorie 100 tot 500 euro (42%).



Figuur 13. Kunt u een schatting geven van de hoogte van alle andere extra kosten die u in 2018 vanwege ziekte, chronische aandoening, handicap of beperking heeft gehad? (n=3022)

3.3 Stapeling van zorgkosten

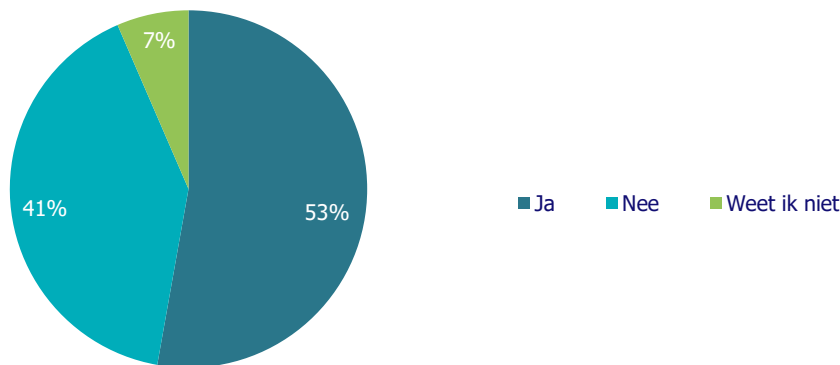
Van de groep mensen die bijkomende zorgkosten heeft gehad, heeft bijna de helft (47%) ook met extra kosten te maken gehad (figuur 14). Dit zijn ruim 2500 personen.



Figuur 14. Voor welke zorg heeft u in 2018 zelf betaald naast uw zorgpremie en eigen risico naar extra kosten wegens aandoening (n=7782)

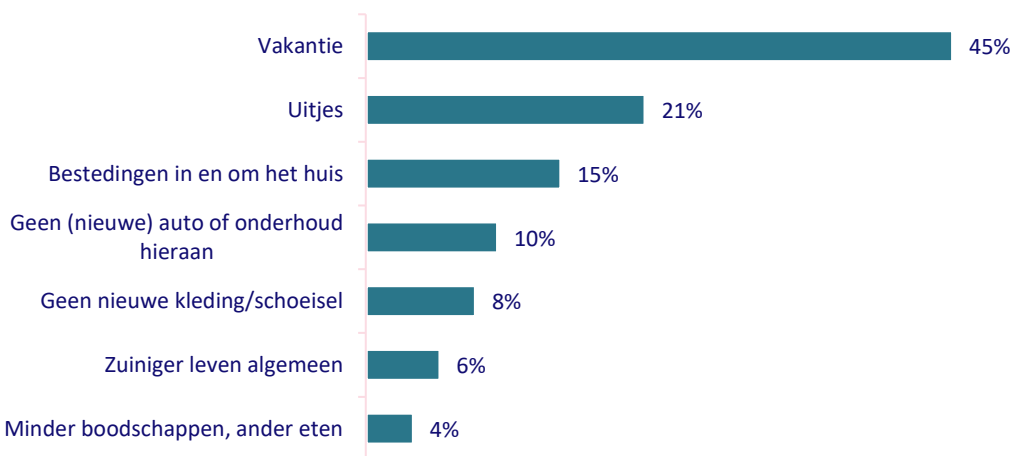
3.4 Andere keuzes vanwege (zorg)kosten

We hebben gevraagd of mensen vanwege zorgkosten andere dingen niet konden doen. Op die vraag hebben bijna vierduizend mensen antwoord gegeven. Van hen zegt meer dan de helft dat zij vanwege bijkomende zorgkosten en/of extra kosten iets moeten laten of anders moeten doen dan hij of zij eigenlijk zou willen (53%).



Figuur 15. Moest u in 2018 vanwege uw (zorg)kosten iets laten of iets anders doen dan u eigenlijk zou willen? (n=3910)

In onderstaande grafiek staat een overzicht van de meest genoemde zaken die mensen niet of anders moesten vanwege bijkomende zorgkosten en/of extra kosten. Wat men vooral moet laten is vakantie; 45% geeft dit aan. 21% is genoodzaakt uitjes te laten gaan en 15% heeft minder geld voor onderhoud aan het huis of huishoudelijke apparaten.



Figuur 16. Meest genoemde zaken die men in 2018 vanwege bijkomende zorgkosten en/of extra kosten moest laten of anders moest doen dan men eigenlijk zou willen - Ja (n=2065)

Moest u in 2018 vanwege uw (zorg)kosten iets laten of iets anders doen dan u eigenlijk zou willen?

"Wij zijn al meer dan 40 jaar niet op vakantie geweest, kunnen maar zelden onze kinderen bezoeken die ver weg wonen. Dat kan 1x per jaar met Valys verder niet. Bij broers en zussen kunnen we alleen komen als die met regiotaxi bereikbaar zijn. Dit doet ook vaak pijn. Ook gaan we nooit naar theater of kunnen geen nieuwe dingen in huis kopen. Maar we hebben gelukkig wel eten en een dak boven ons hoofd."

"Niet uitgaan, geen leuke kleding (alleen wat echt vervangen moet door slijtage), geen vakantie, geen auto of e-bike (maar alleen een gewone 2e hands fiets), geen cadeautjes op verjaardagen e.d. Geen lidmaatschap van een blad of club. Eigenlijk gewoon de boodschappen en dingen die vervangen moeten worden."

"Naast m'n hartstilstand in 2015, had ik al sinds eind 1991 NAH (Niet-Aangeboren Hersenletsel) a.g.v. een ongeluk; dat bracht al vele 'beperkingen' met zich mee (bijv. geen vakanties, minder verjaardagen etc. etc.); bovendien is sindsdien geen sprake meer van 'loonrondes' o.i.d. Mijn inkomen staan grofweg stil sedert eind 1991 (terwijl de inflatie sindsdien aanzienlijk is geweest !), (NB: we zijn blij en dankbaar dat we hier in NL. leven en dus niet verstoken zijn van inkomen, maar feit is en blijft dat we fors hebben moeten inleveren)."

"Niet op vakantie, geen uitjes, onderhoud auto uitstellen. Geen nieuwe kleding/schoenen aanschaffen."

"Kosten zijn zo hoog, dat noodzakelijke aanschaf van meubels niet plaats heeft. Laatste vakantie was in 2010. Uitjes worden sinds 2013 niet meer gemaakt. Bezoek aan familie en vrienden moet ik eveneens laten passeren."

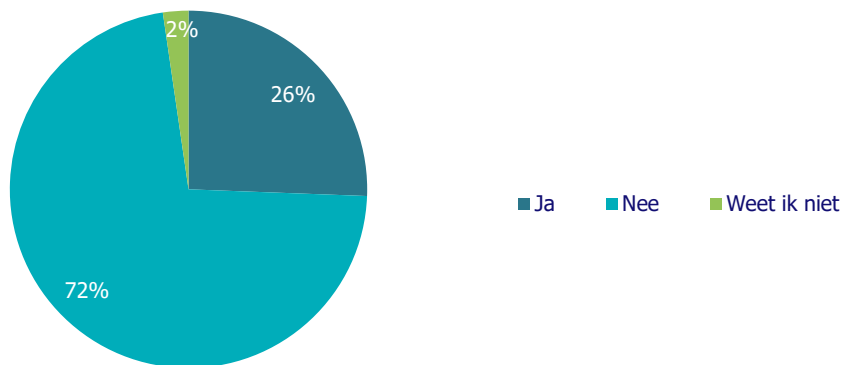
"Ik kon door de zorgkosten geen nieuwe kleding kopen en moest elke cent omdraaien om normaal boodschappen te kunnen doen."

"Ik koop geen kleding, ik reis alleen met de fiets, behalve als ik boodschappen moet doen en het voelt alsof ik half dood ga. Ik ga niet uit eten, koop geen cadeautjes voor verjaardagen. Al mijn geld gaat op aan overleven."

"Ja overal op bezuinigen."

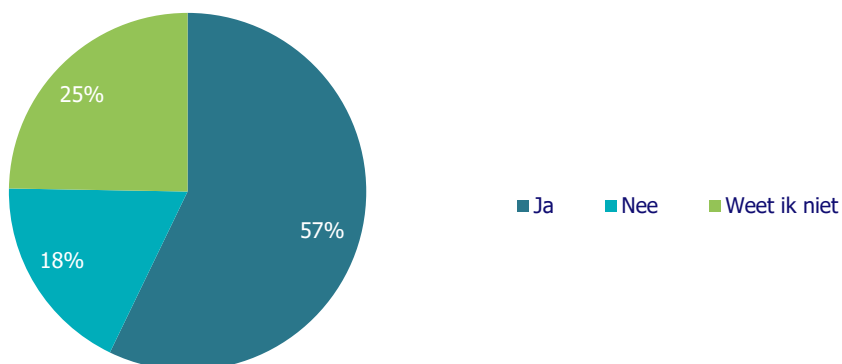
3.5 Zorg uitstellen of mijden

Deelnemers zijn gevraagd aan te geven of zij wel eens af hebben gezien van zorg of zorg hebben gemeden, wegens de kosten ervan. Uit de resultaten blijkt dat het merendeel dit niet heeft gedaan (72%). Maar 26% van de deelnemers, ruim een kwart, heeft dit wel gedaan. Dit staat in figuur 17 weergegeven.



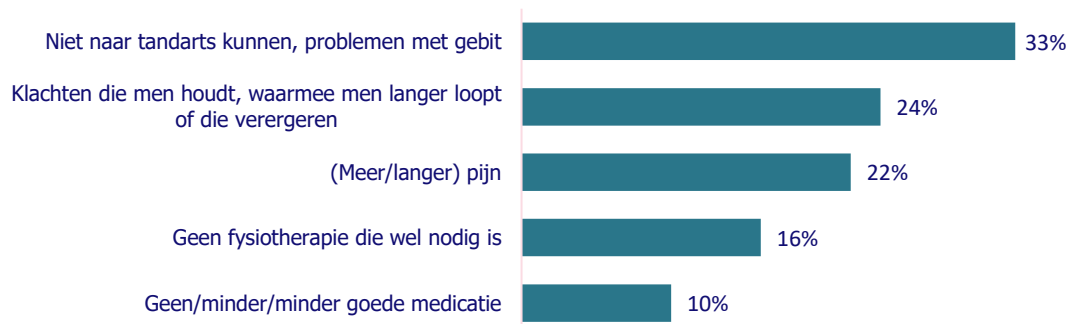
Figuur 17. Heeft u in 2018 wel eens afgezien van zorg of zorg uitgesteld omdat u daarvoor moest betalen? (n=7782)

Aan de groep deelnemers die wel eens afgezien heeft van zorg is gevraagd of dat gevolgen had voor de gezondheid. Meer dan de helft geeft aan dat dit inderdaad gevolgen had (57%). Dit is te zien in figuur 18.



Figuur 18. Had dat gevolgen voor uw gezondheid? (n=1981)

Deelnemers die aangaven dat het afzien of uitstel van zorg gevolgen had voor hun gezondheid, gaven vaak aan dat zij niet naar de tandarts konden, met vaak allerlei negatieve gevolgen voor hun gebit als gevolg. Ook geeft men vaak aan dat men langer met klachten rond blijft lopen die soms door het gebrek aan zorg zelfs verergeren (24%). Ruim een op de vijf deelnemers benoemt pijnklachten.



Figuur 19. Meest genoemde gevolgen voor de gezondheid door afzien of uitstel van zorg (n=1132)

Had dat gevolgen voor uw gezondheid? - groep ja

"Meer en langer pijnklachten."

"Dat ik langer met ernstige klachten heb moeten doorlopen."

"Geen fysiotherapie, nu stijf van rug en nek."

"Meer kosten bij de tandarts."

"Uiteindelijk had ik juist meer fysiotherapie nodig en loop ik nu nog steeds met pijn."

"Klachten waren erger doordat ik zorg te lang heb uitgesteld."

"Het verergeren van de klachten met de daarbij behorende risico's op beperkingen in mijn dagelijkse bezigheden."

"Mijn gebit is er niet mooier op geworden."

4 Conclusies en aanbevelingen

Uit dit onderzoek blijkt dat veel mensen, naast hun zorgpremie en eigen risico, nog andere bijkomende zorgkosten hebben. Dit gaat dan om kosten als medicijnen bij de apotheek, middelen bij de drogist en mondzorg. Ruim driekwart van de groep heeft te maken met bijkomende zorgkosten. De meeste mensen (76%) in deze groep hebben tussen de 100 en 1500 euro aan bijkomende zorgkosten. 15 procent heeft meer dan 1500 euro aan bijkomende zorgkosten. Ook uit eerder CBS onderzoek blijkt dat mensen een deel van de zorgkosten zelf betalen (CBS, 2018).

Niet alleen hebben mensen bijkomende zorgkosten, maar ook extra andere kosten vanwege aandoening of beperking. Dit gaat dan om kosten zoals huishoudelijke hulp en eigen vervoer. In dit onderzoek heeft 40% hiermee te maken. De meeste mensen (72%) in deze groep hebben tussen de 100 en 1500 euro aan extra andere kosten. 18% heeft meer dan 1500 euro aan extra andere kosten.

Daarnaast is er een groep die zowel veel bijkomende zorgkosten heeft als veel extra andere kosten vanwege hun aandoening of beperking. Bijna de helft van de mensen met bijkomende zorgkosten heeft ook andere extra kosten. Dit wordt ook wel stapeling van (zorg)kosten genoemd. Door deze stapeling kunnen de kosten flink oplopen. Een kleine groep heeft te maken met zowel meer dan 5000 euro aan bijkomende zorgkosten als meer dan 5000 duizend euro aan extra kosten vanwege een aandoening of beperking.

Gevolgen sociale leven

Deze bijkomende en/of extra (zorg)kosten beperkt mensen in hun sociale leven. Ze gaan niet of minder met vakantie, missen feestjes in de familie, doen geen uitjes en kopen alleen de hoogst noodzakelijke kleding en voedsel. Een kwart van de deelnemers geeft aan dat ze bepaalde zaken niet doen of anders doen door de extra en/of bijkomende (zorg)kosten. Doordat bepaalde zaken geld kosten, kunnen mensen dat niet meer doen omdat het geld wordt uitgegeven aan (zorg)kosten. Dit blijkt ook bij de deelnemers van Mijinkwaliteitvanleven.nl. Uit onderzoek onder deze bijna 60 duizend deelnemers blijkt dat mensen met weinig financiële middelen hun kwaliteit van leven met een veel lager cijfer waarderen dan met mensen met veel financiële middelen (5,0 versus 6,9). Bij Mijinkwaliteitvanleven.nl zien we dat als bijvoorbeeld financiële beperkingen worden opgelost, ook andere levensgebieden, zoals sociale contacten en relaties, verbeteren.

Zorgmijden

Uit deze flitspeiling blijkt ook dat er uitstel van zorg plaatsheeft. Mensen mijden zorg, soms met vervelende gevolgen. Doordat bepaalde zorg geld kost, gaan mensen niet of later naar het ziekenhuis of zien af van onderzoek. Van de deelnemers aan het onderzoek zegt 26% wel eens zorg te hebben uitgesteld. Dat zijn 2000 mensen. Het merendeel van de groep die weleens zorg heeft uitgesteld, geeft aan daar last van te hebben; ze ervaren meer pijn en/of langer klachten. Ook uit eerder onderzoek van het NIVEL bleek dat mensen om financiële redenen om van zorg af te zien. Dat ging toen om 3% van de mensen die afzag van een bezoek aan de huisarts en 27% die afzag van een bezoek aan een medisch specialist (NIVEL, 2015).

Aanbeveling

Dit onderzoek toont opnieuw aan dat sommige mensen als gevolg van zorgkosten inboeten op hun sociaal leven. Ze gaan niet meer op vakantie, doen geen uitjes en gaan minder op familiebezoek. Mensen maken zorgkosten voor de basisverzekering en het eigen risico. Daar komt voor veel mensen bij dat ze vanwege hun aandoening of beperking bijkomende zorgkosten hebben, voor medicijnen bijvoorbeeld. Daarnaast kunnen mensen ook tegen andere kosten oplopen vanwege hun aandoening of beperking. Het gaat dan vaak om reiskosten, om aanpassingen in en om het huis of om huishoudelijke hulp. Het is deze stapeling van zorgkosten die voor veel problemen zorgt. Mensen zijn soms vele duizenden euro's kwijt aan extra kosten. Dit kabinet heeft een begin gemaakt met de aanpak van stapeling van zorgkosten. Maar dit onderzoek toont aan dat veel mensen ondanks alle maatregelen nog steeds te maken hebben met stapeling van zorgkosten. Met alle sociale en financiële gevolgen van dien. Dit is een punt dat voortdurend aandacht verdient.