	<p>Deze publicatie is een uitgave van het NIVEL. De gegevens mogen met bronvermelding (Anne E.M. Brabers, Margreet Reitsma-van Rooijen en Judith D. de Jong. Wat hoort er thuis in het basispakket? Verschil van mening tussen consumenten en de overheid. Utrecht: NIVEL, 2012) worden gebruikt. U vindt deze publicatie en alle andere NIVEL-publicaties in PDF-format op <a href="http://www.nivel.nl">www.nivel.nl</a>.</p>
---	---

### **Wat hoort er thuis in het basispakket?**

#### **Verschil van mening tussen consumenten en de overheid.**

Anne E.M. Brabers, Margreet Reitsma-van Rooijen en Judith D. de Jong  
 NIVEL (Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg)

*Consumenten lijken zich niet altijd te kunnen vinden in de veranderingen in samenstelling van het basispakket. Sommige typen van zorg die nu niet in de basisverzekering zitten, horen daar volgens consumenten wel thuis. Andersom vinden ze ook dat een aantal typen van zorg dat vanaf 2013 weer onder de basisverzekering valt, daar niet thuishoort. Om maatschappelijk draagvlak te creëren voor de pakketverschuivingen, kan het van belang zijn om consumenten te betrekken bij het pakketadvies.*

De inhoud van de basisverzekering wordt bepaald door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS). Het College voor Zorgverzekeringen (CVZ) brengt hiervoor jaarlijks een pakketadvies uit waarin adviezen met betrekking tot de in- en uitstroom van zorg in het basispakket worden gegeven. Hiervoor worden door CVZ externe partijen, zoals zorgverzekeraars en patiëntenverenigingen, geconsulteerd. Daarnaast wordt gekeken naar mogelijkheden om consumenten hierbij te betrekken (Victoor et al., 2012). Elk jaar vinden er veranderingen in het basispakket plaats, waarbij een aantal zaken in of uit de basisverzekering gaat. Per 1 januari 2012 is het basispakket onder andere versoerd voor fysiotherapie en dieetadvies. In 2013 worden bijvoorbeeld eenvoudige hulpmiddelen, zoals rollators uit het basispakket gehaald, maar hulp bij het stoppen met roken wordt weer vergoed uit de basisverzekering, net als dieetadvies (Rijksoverheid.nl, 2012). Maar wat hoort volgens consumenten eigenlijk thuis in de basisverzekering? Het NIVEL vroeg dit begin oktober 2012 aan leden van haar Consumentenpanel Gezondheidszorg.

Consumenten lijken zich niet altijd te kunnen vinden in de verschuivingen (zie Figuur 1). Fysiotherapie is per 1 januari 2012 in het basispakket versoerd. 84% van de consumenten vindt echter dat fysiotherapie meestal wel of altijd thuishoort in de basisverzekering. Per 1 januari 2013 verdwijnt de rollator uit het basispakket. 47% van de consumenten vindt dat de rollator meestal wel of altijd thuishoort in het basispakket. De meningen van consumenten over of een rollator in het basispakket thuishoort lijken verdeeld. Dieetadvies en hulp bij het stoppen met roken vallen in 2013 weer onder de basisverzekering. Deze twee typen van zorg horen volgens consumenten hier juist niet in thuis. Iets meer dan een kwart van de consumenten (26%) geeft aan dat dieetadvies meestal wel of altijd in de basisverzekering thuishoort.

Verder vindt slechts 15% dit van hulp bij het stoppen met roken. 43% van de consumenten is zelfs van mening dat stoppen met roken nooit in het basispakket thuishoort.

Ook zijn per 1 januari 2012 de vergoedingen voor behandelingen bij een eerstelijns psycholoog en in de tweedelijns geestelijke gezondheidszorg versoberd. Uit Figuur 1 blijkt dat het grootste deel van de consumenten vindt dat deze behandelingen meestal wel of altijd thuishoren in de basisverzekering (59% respectievelijk 51%). Ongeveer een op de tien consumenten vindt dat deze behandelingen meestal niet of nooit in de basisverzekering thuishoren. Wat betreft een bezoek aan de huisarts, medisch specialist en de spoedeisende hulp en een verblijf in het ziekenhuis zijn consumenten het eens met de overheid. Volgens meer dan 90% van de consumenten horen deze typen van zorg meestal wel of altijd thuis in de basisverzekering. Wat nog opvalt, is dat ruim acht op de tien consumenten (85%) van mening is dat een bezoek aan de tandarts meestal wel of altijd in het basispakket thuishoort. Op dit moment valt echter alleen tandheelkundige zorg voor kinderen tot 18 jaar onder de basisverzekering. Ook hier lijken consumenten het niet eens te zijn met de overheid. Vergelijkbare resultaten werden gevonden in een eerder onderzoek naar pakketbeslissingen (Van Rijen en Ottes, 2008).

Kortom, het lijkt erop dat niet alle pakketverschuivingen op maatschappelijk draagvlak onder consumenten kunnen rekenen. Dit maatschappelijk draagvlak is wel belangrijk. Het Nederlandse zorgstelsel is gebaseerd op het principe van solidariteit. Dit komt, onder andere, tot uiting doordat iedereen bij dezelfde zorgverzekeraar dezelfde premie betaalt voor het basispakket, ongeacht persoonskenmerken zoals leeftijd, geslacht en inkomen. Nu de kosten van de gezondheidszorg toenemen en de premie van de verzekering stijgt, is het de vraag of de solidariteit zijn grenzen bereikt. In het licht van deze ontwikkelingen is het van belang dat er draagvlak is voor de vormen van zorg waar iedereen aan meebetaalt, omdat ze in het basispakket zijn opgenomen. Het is daarom belangrijk om draagvlak voor de inhoud van het basispakket te monitoren. Op dit moment wordt gekeken naar mogelijkheden om consumenten bij het pakketadvies te betrekken. Zoals uit ons onderzoek blijkt, liggen de meningen van de overheid en consumenten niet op een lijn.

**Methode**

Voor dit onderzoek werd in oktober 2012, ten tijde van de kabinetsformatie, een vragenlijst voorgelegd aan een aantal leden van het Consumentenpanel Gezondheidszorg van het NIVEL (N=1.500). De analyses zijn gedaan op het databestand van 12 november 2012, waarbij 824 respondenten zijn meegenomen in de analyses.

Het Consumentenpanel Gezondheidszorg is ingesteld om onder de algemene bevolking informatie te verzamelen over meningen over de gezondheidszorg en ervaringen hiermee. Het panel bestond ten tijde van het onderzoek uit 6.000 leden van 18 jaar en ouder, woonachtig in Nederland. De respondenten van het Consumentenpanel zijn zodanig gewogen dat hun samenstelling wat leeftijd en geslacht betreft representatief is voor de algemene bevolking in Nederland.

Meer informatie over het Consumentenpanel Gezondheidszorg is te vinden in:

Brabers AEM, Reitsma-van Rooijen M, Jong JD de. *Consumentenpanel Gezondheidszorg: basisrapport met informatie over het panel (2012)*. Utrecht: NIVEL, 2012.

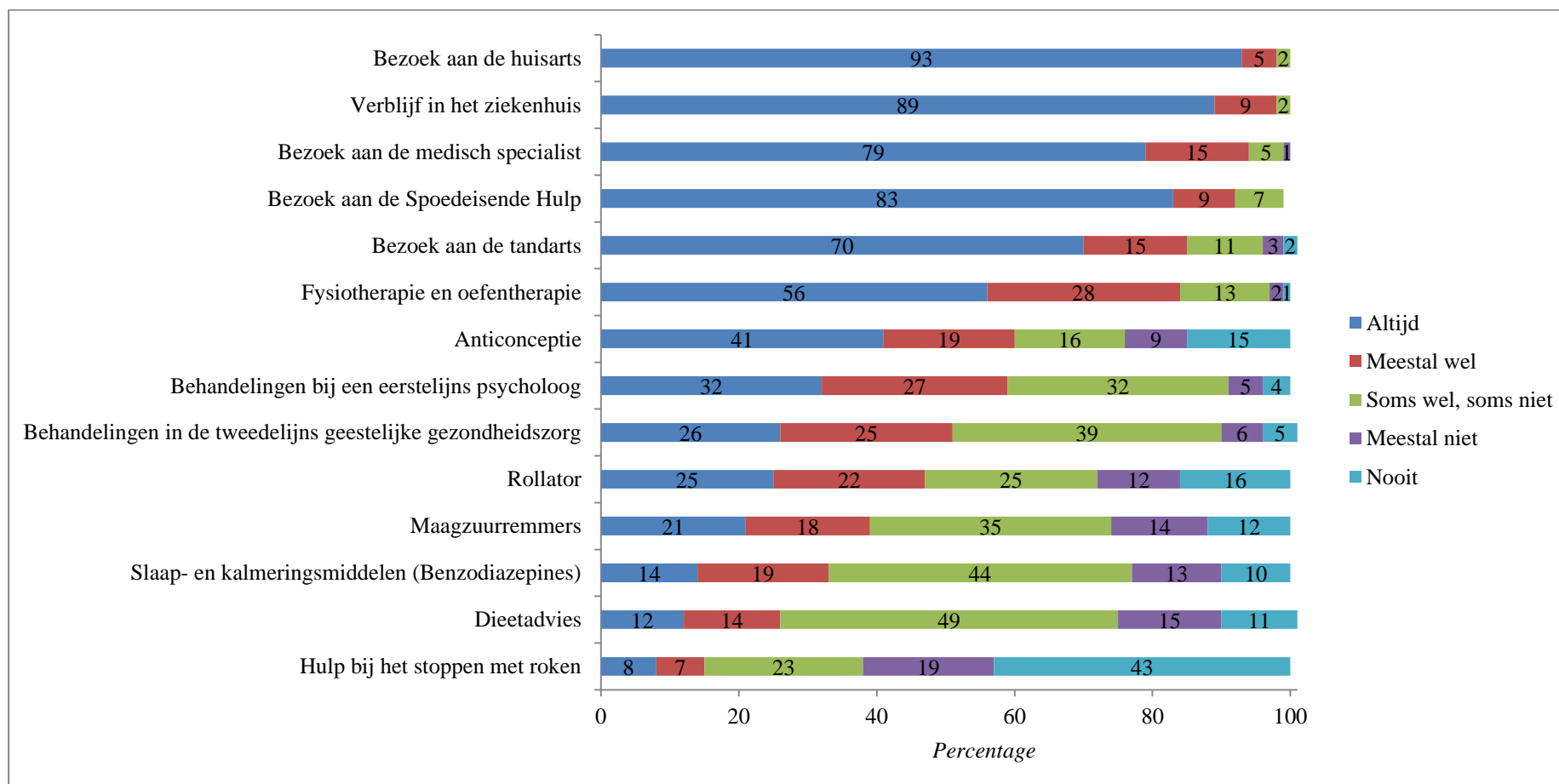
**Referenties:**

Rijksoverheid.nl, 2012. <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/zorgverzekering/basisverzekering>.

Rijen O. van, Ottes L. Niet meer dan de essentie. *Medisch Contact* 2008; 63(3):125.

Victoor A., Akker-van Marle, M.E. van den, Berg B. van den, Hansen J., Hout W.B. van den, Jong J.D. de. *Preferentieonderzoek PakketAdviezen: de geschiktheid van drie waarderingmethoden om de preferenties van verzekerden voor de samenstelling van de basisverzekering te meten*. Utrecht: NIVEL, 2011.

Figuur 1: In hoeverre vindt u dat de volgende typen van zorg in het basispakket thuishoren?\* (N varieert van 784 tot 802 per typen van zorg)



\* Door afronding tellen niet alle percentages precies op tot 100 procent.