

Rapport

Stapeling zorgkosten

Augustus 2023

Inhoudsopgave

1.	Inleiding	7
1.1	Interpreteren van de resultaten	7
1.2	Opzet vragenlijst	7
2.	Profiel deelnemers	8
3.	Resultaten	12
3.1	Zorgkosten	12
3.2	Overige zorggerelateerde kosten	14
3.3	Gevolgen van zorg- en zorggerelateerde kosten	16
3.4	Stapeling van zorg- en zorggerelateerde kosten	20
4.	Conclusies	23
5.	Aanbevelingen	24

1. Inleiding

Stapelende (zorg)kosten zijn al langer een bron van zorg. In 2019 heeft Patiëntenfederatie Nederland een onderzoek¹ naar dit onderwerp gedaan. Maar met de huidige kostenstijgingen verdient dit onderwerp opnieuw aandacht. Om inzicht te krijgen in de huidige situatie, is onderzoek uitgevoerd onder het eigen Zorgpanel. Hiervoor is gevraagd naar de ervaringen van deelnemers met het betalen voor zorg en andere kosten die met gezondheid te maken hebben binnen hun huishouden.

Het nu demissionaire Kabinet heeft verschillende maatregelen genomen en voorbereid om stapeling van zorgkosten te beperken. Ook een straks nieuw te vormen Kabinet moet hiermee aan de slag. Met de resultaten van dit onderzoek kunnen we beleidsmakers en de politiek laten zien met welke zorgkosten en bijkomende kosten deelnemers te maken hebben en wat toename van deze kosten betekent in het dagelijks leven.

1.1 Interpretieren van de resultaten

Het Zorgpanel van de Patiëntenfederatie 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.

1.2 Opzet vragenlijst

De vragenlijst bevat de volgende hoofdonderwerpen:

- **Zorgkosten:** hierbij is gekeken of deelnemers in 2022 te maken hadden met zorgkosten binnen hun huishouden. Er is gekeken wie binnen het huishouden deze kosten had, om welke zorgkosten het ging en hoe hoog deze kosten waren.
- **Andere kosten vanwege ziekte, chronische aandoening, handicap of beperking:** naast zorgkosten is gekeken of in het huishouden van deelnemers ook sprake was van andere kosten vanwege ziekte, chronische aandoening, handicap of beperking. Ook hier is gekeken welke kosten het betrof en hoe hoog deze kosten waren.
- **Gevolgen van zorg- en zorggerelateerde kosten:** in dit onderdeel is gekeken of personen vanwege (zorg)kosten in het huishouden iets hebben gelaten of andere keuzes hebben gemaakt dan ze eigenlijk zouden willen. Ook is onderzocht of deelnemers hebben afgezien van zorg of zorg hebben uitgesteld omdat ze het zelf moesten betalen. Daarnaast is gekeken naar het effect hiervan op de gezondheid en de kwaliteit van leven.
- **Stapeling zorg- en zorggerelateerde kosten:** in dit onderdeel van het onderzoek is gekeken in hoeverre deelnemers te maken hebben met zowel zorgkosten als andere kosten vanwege ziekte, chronische aandoening, handicap of beperking. In het verlengde daarvan is gekeken naar de gevolgen van stapeling voor de keuzes die ze maken in het dagelijks leven en voor het uitstellen of mijden van zorg. Ook is specifiek voor deze groep gekeken naar het effect hiervan op gezondheid en kwaliteit van leven.

Niet elke vraag is op elke deelnemer van toepassing. Bovendien zijn niet alle vragen verplicht gesteld. Hierdoor variëren de aantallen deelnemers die een vraag hebben ingevuld. Ook tellen percentages regelmatig op tot meer dan 100%. Dit kan komen door afronding, of omdat mensen meer antwoorden konden geven.

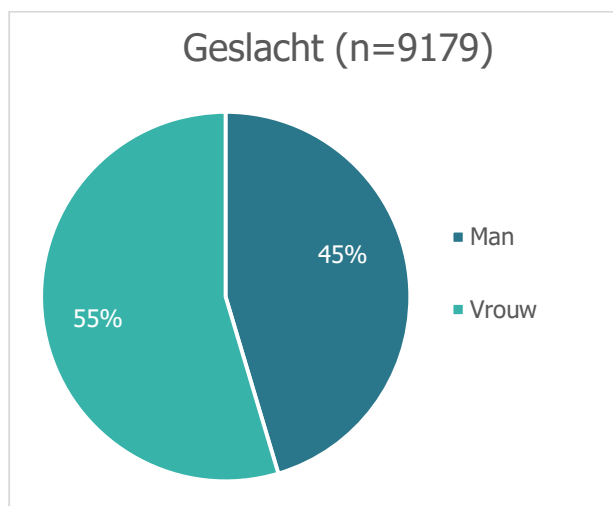
¹ Zie onderzoek Patiëntenfederatie Nederland [‘betalen voor zorg’](#)

2. Profiel deelnemers

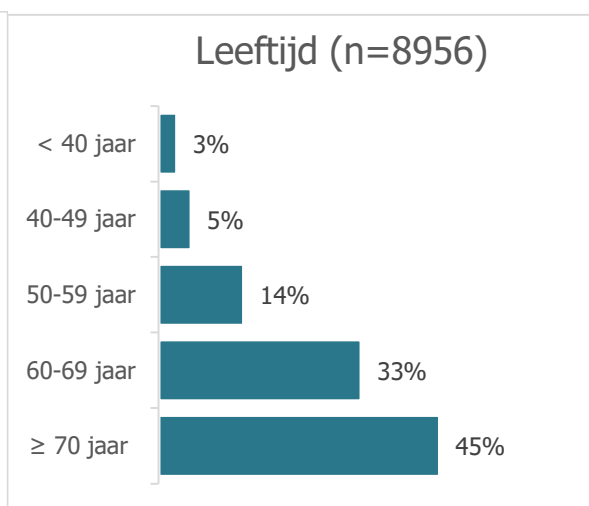
In totaal hebben 10.056 mensen deelgenomen aan dit onderzoek. Hiervan gaven 9.219 deelnemers aan in 2022 (zorg)kosten te hebben gehad binnen hun huishouden. Zij vormen de doelgroep van het onderzoek.

Het profiel van de deelnemers met (zorg)kosten is als volgt samen te vatten:

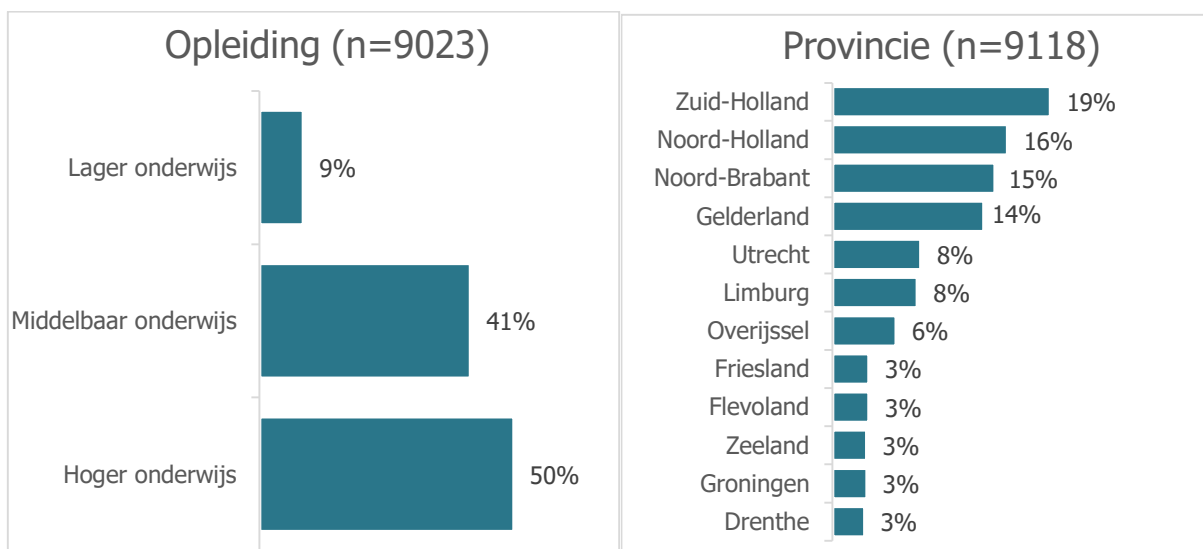
- 45% van de deelnemers is man en 55% is vrouw (figuur 1).
- De gemiddelde leeftijd van de deelnemers is 67 jaar. Voor verdere uitsplitsing, zie figuur 2.
- 9% van de deelnemers is lager opgeleid, 41% middelbaar opgeleid en 50% hoger opgeleid (figuur 3).
 - Lager onderwijs: deelnemers zonder afgerond onderwijs, 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.
- De deelnemers komen vooral uit Zuid-Holland (19%), Noord-Holland (16%) en Noord-Brabant (15%) (figuur 4).
- 90% van de deelnemers heeft een aandoening. Vaak hebben zij te maken met hart- en vaatziekten (31%), reumatische aandoeningen (26%), een lichamelijke beperking of longaandoening (19%) (figuur 5).



Figuur 1

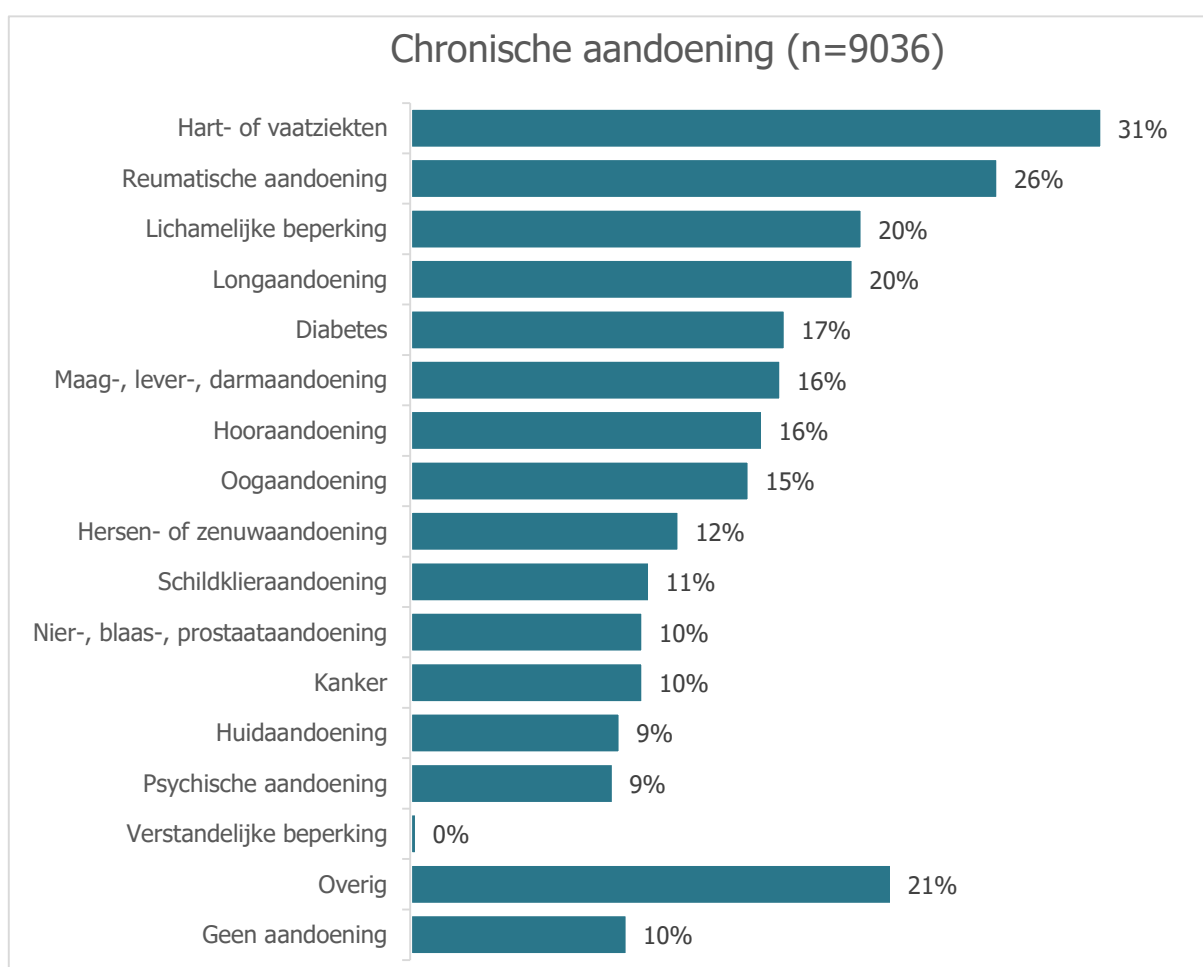


Figuur 2



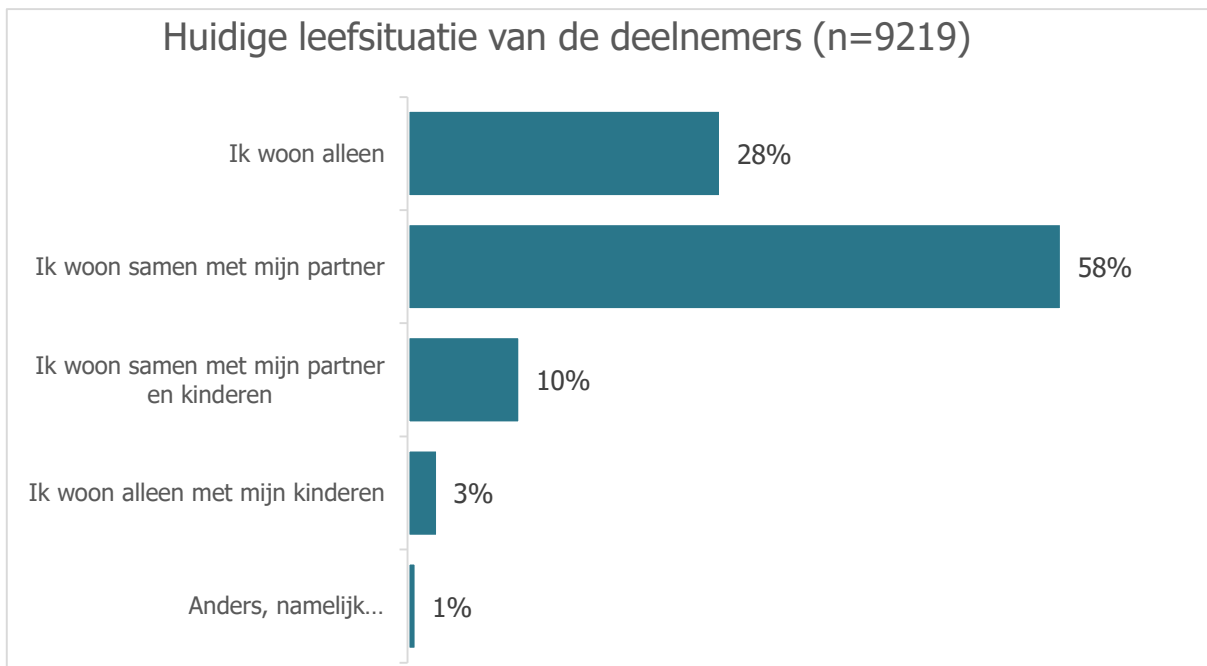
Figuur 3

Figuur 4



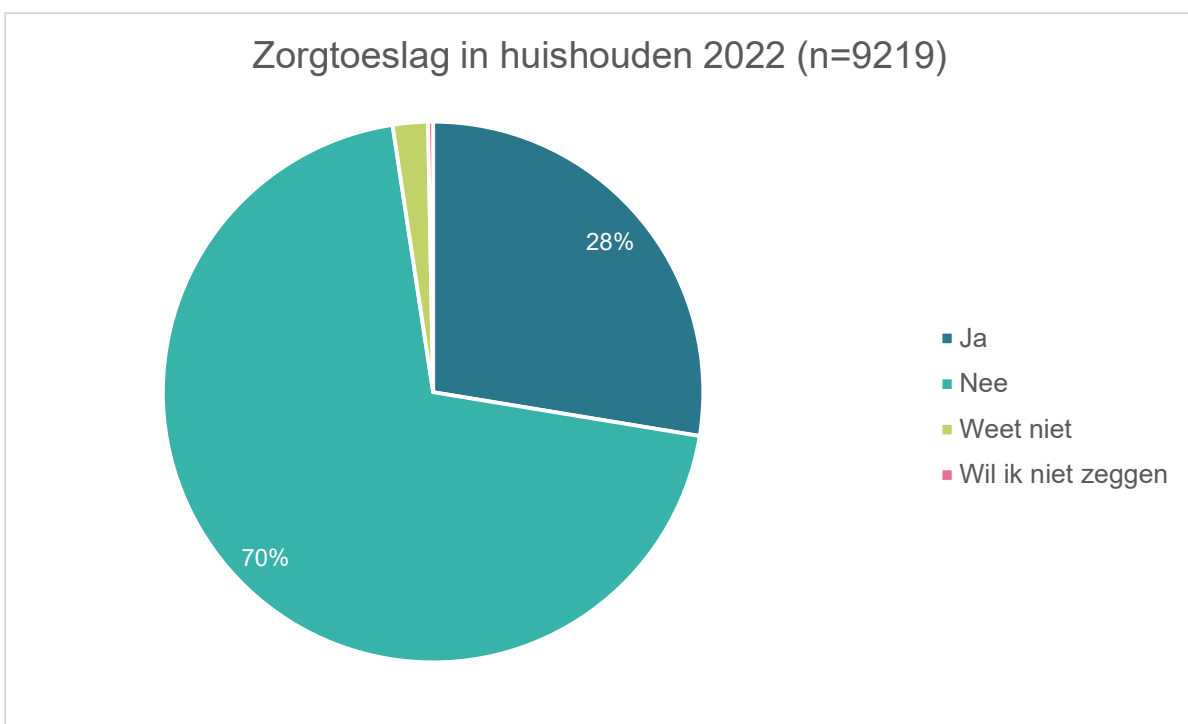
Figuur 5

Aan de deelnemers is gevraagd wat hun huidige leefsituatie is. 28% van de deelnemers woont alleen tegenover 3% die alleen met hun kinderen wonen. Daarnaast woont meer dan de helft (58%) van de deelnemers samen met hun partner en 10% woont met partner en kinderen (figuur 6).



Figuur 6

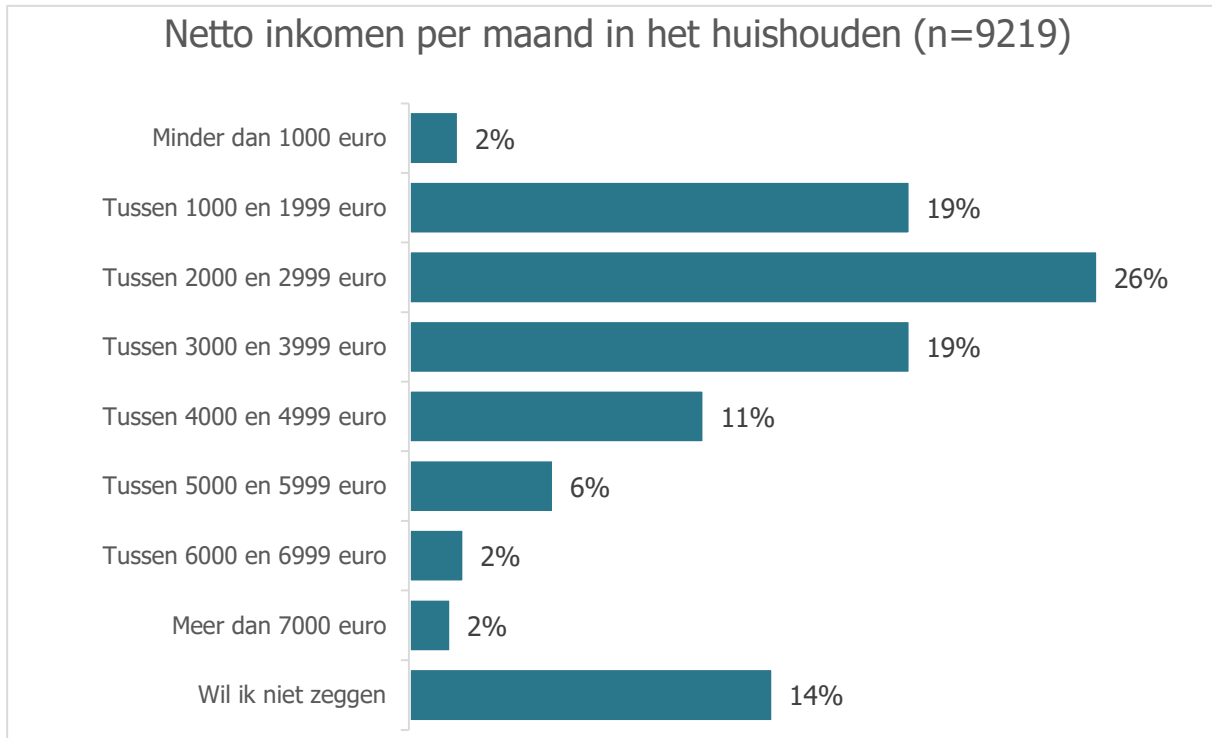
Omdat dit onderzoek gaat over stapeling van (zorg)kosten, hebben we deelnemers enkele vragen gesteld over de financiën in hun huishouden. De vragen gingen over zorgtoeslag, inkomen en financiële situatie (figuur 7,8,9). 28% van de deelnemers of hun partner kreeg zorgtoeslag² (figuur 7).



Figuur 7

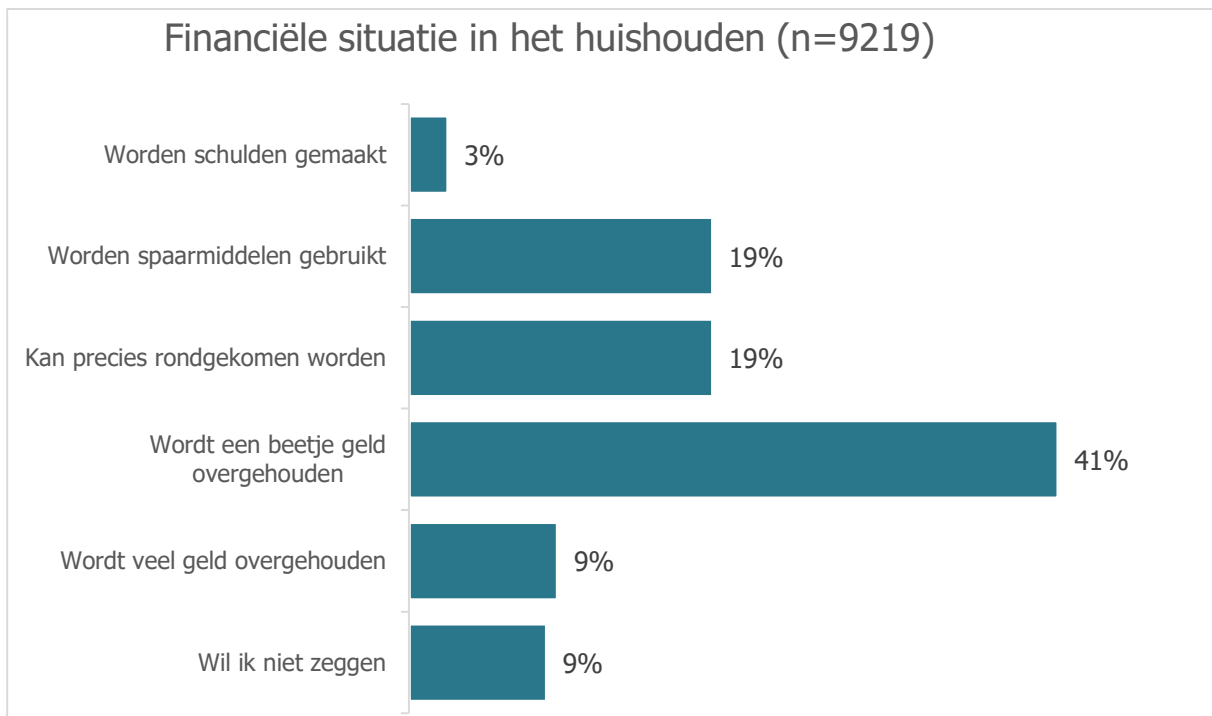
² De hoogte hangt af van inkomen en vermogen. De inkomensgrens voor een alleenstaande lag in 2022 op € 31.998 per jaar (met toeslagpartner op € 40.944). Voor eigen vermogen geldt een grens van respectievelijk € 120.020 en € 151.767. In 2022 hadden 4,5 miljoen van de 8,1 miljoen [huishoudens recht](#) op zorgtoeslag. Maar 1 op de 10 mensen laat nog toeslag liggen.

Daarnaast had circa een vijfde van de huishoudens een netto inkomen onder de 2.000 euro per maand, 26% had een netto inkomen tussen 2.000 en 2.999 euro en de rest zat hierboven (figuur 8).



Figuur 8

Tot slot is in figuur 9 de financiële situatie in het huishouden van de deelnemers weergegeven. 22% heeft het moeilijk omdat er ingeteerd wordt op spaargeld (19%) of omdat er schulden gemaakt worden (3%). 19% komt daarnaast precies rond en de helft houdt een beetje (41%) tot veel (9%) geld over.



Figuur 9

3. Resultaten

3.1 Zorgkosten

Deelnemers is gevraagd wat (zorg)kosten voor hen en/of anderen in hun huishouden in het dagelijks leven betekenen. (Zorg)kosten blijken voor veel deelnemers een flinke kostenpost, die bovendien steeds moeilijker op te brengen is. Dit zorgt vaak voor veel zorgen en stress. Hieronder staan een aantal toelichtingen.

"Zorgkosten nemen een flink deel van de totale inkomsten weg. Eigen bijdragen worden steeds hoger, zorg beperkter."

"Zorgkosten die ik zelf moet betalen zoals eigen risico, medicatie, fysio, tandarts etc. betekenen stress!! En zorg soms mijden omdat het te duur is."

"De kosten die ik moet maken om te herstellen van longcovid, en sowieso de kosten die ik moet maken om gezond genoeg te blijven om te kunnen werken, zijn heel hoog. Een rib uit mijn lijf."

"Voor mij persoonlijk is het eigen risico al in de eerste maand van een jaar op i.v.m. met mijn chronische aandoeningen."

Voor andere deelnemers zijn zorgkosten minder problematisch, ofwel omdat ze weinig zorg nodig hebben, ofwel omdat ze het gemakkelijker kunnen financieren.

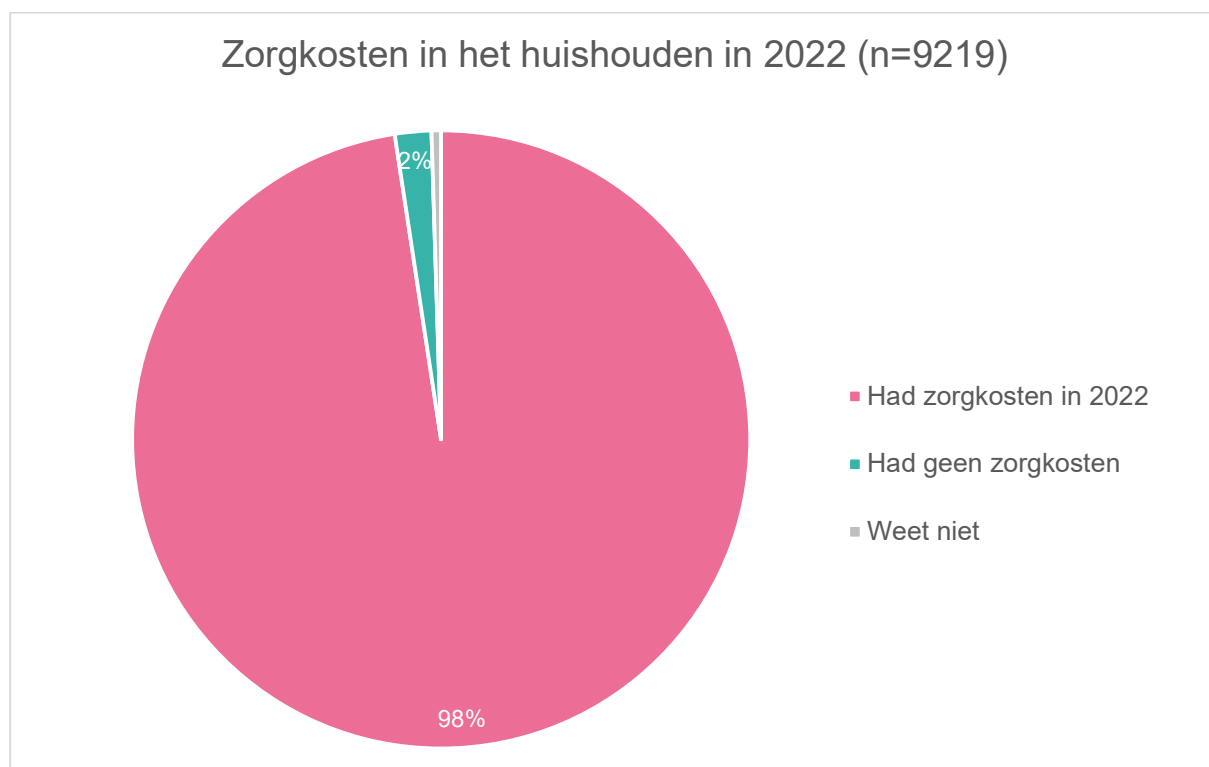
"In het dagelijks leven merk ik er weinig van: a. omdat ik weinig zorgkosten heb en b. ik een inkomen heb dat ruim voldoende is voor mijn dagelijkse levensonderhoud."

"Zorgkosten zijn een terugkerend thema in ons gezin. We zijn dankbaar dat we het wel kunnen betalen".

"Zorgkosten horen erbij, we rekenen erop. Gelukkig heeft het geen effect op ons dagelijks leven."

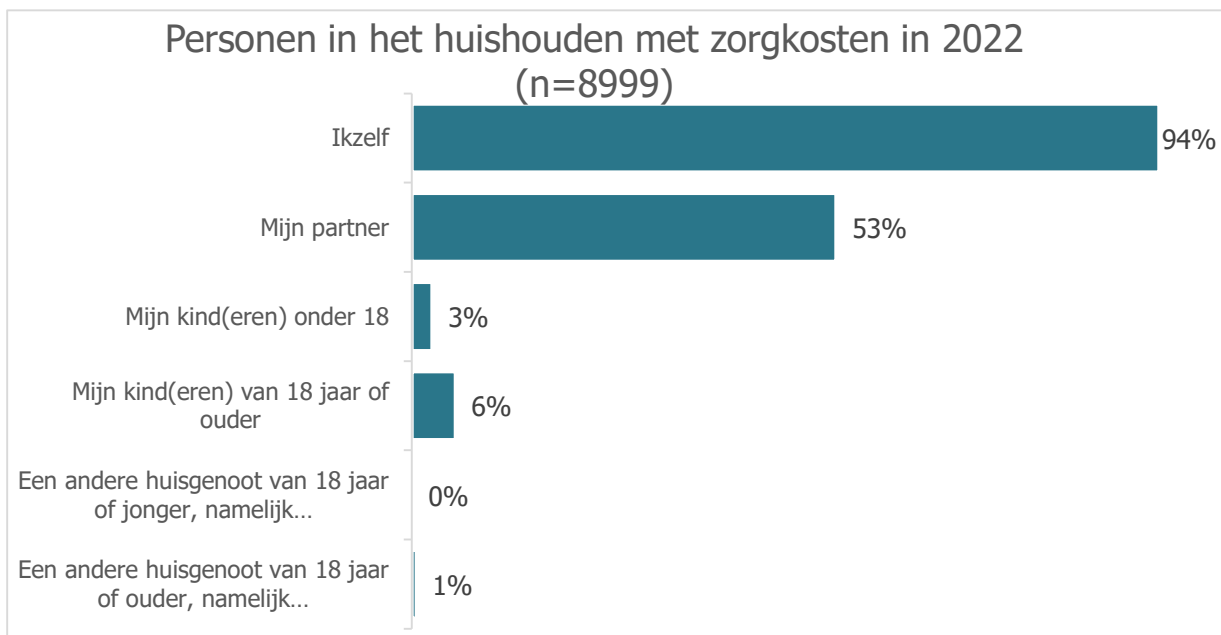
"Wij hebben het geluk dat we geen financiële problemen hebben en de zorgkosten zonder moeite kunnen betalen. Hoewel het wel een aanslag is op je uitgavebudget."

Bijna alle deelnemers of iemand in het huishouden van de deelnemer, had in 2022 naast zorgpremie ook te maken met zorgkosten. Zie figuur 10.



Figuur 10

De deelnemers is gevraagd wie in het huishouden deze zorgkosten had. Het blijkt vooral te gaan om deelnemers zelf (94%) en/of de partner (53%). In de meeste gevallen gaat het om 1 (42%) of 2 personen (53%) binnen het huishouden.



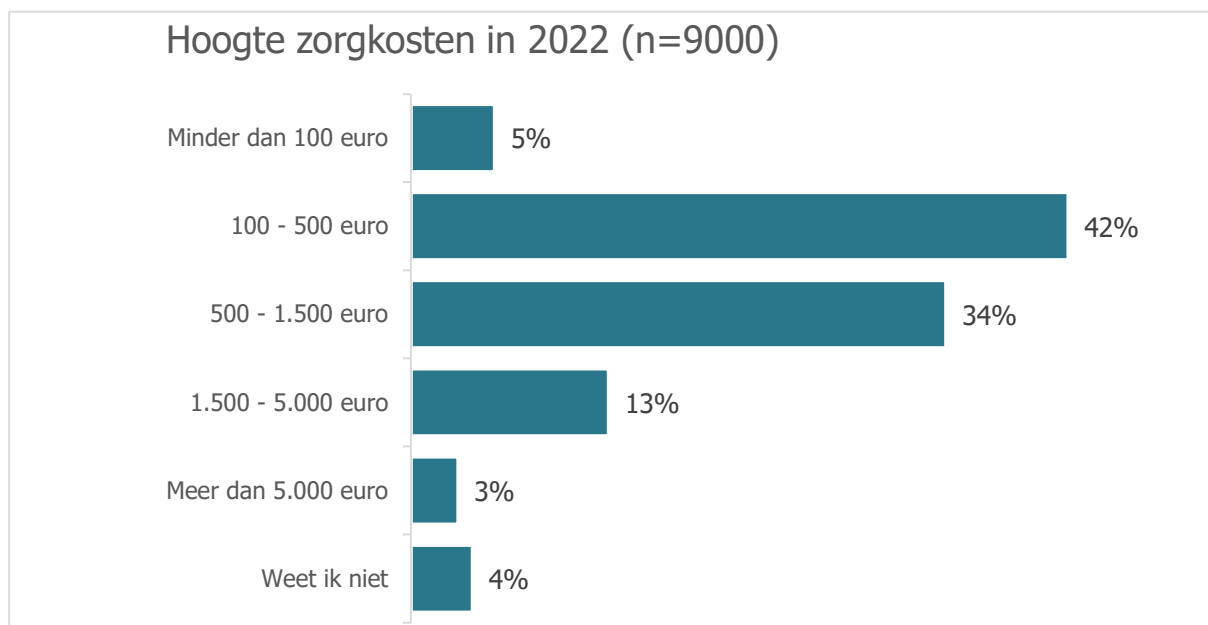
Figuur 11

Figuur 12 geeft een overzicht van de zorgkosten waar deelnemers en/of anderen in het huishouden zelf voor hebben (bij)betaald. Medicijnen bij de apotheek worden het vaakst genoemd (85%), gevolgd door mondzorg (65%) en middelen van de drogist, zoals pijnstillers, vitamines en wondverzorging (62%). In de categorie 'anders, namelijk...' worden vooral kosten voor ergotherapie, lab/bloedonderzoek, (medisch) pedicure en podotherapie genoemd. Ook kosten voor verpleging en verzorging thuis (wijkverpleging) vallen onder deze categorie. Dan gaat het om kosten voor bijbetaling niet-gecontracteerde zorg, privé gefinancierde zorg of eigen bijdrage Wlz-zorg thuis.



Figuur 12

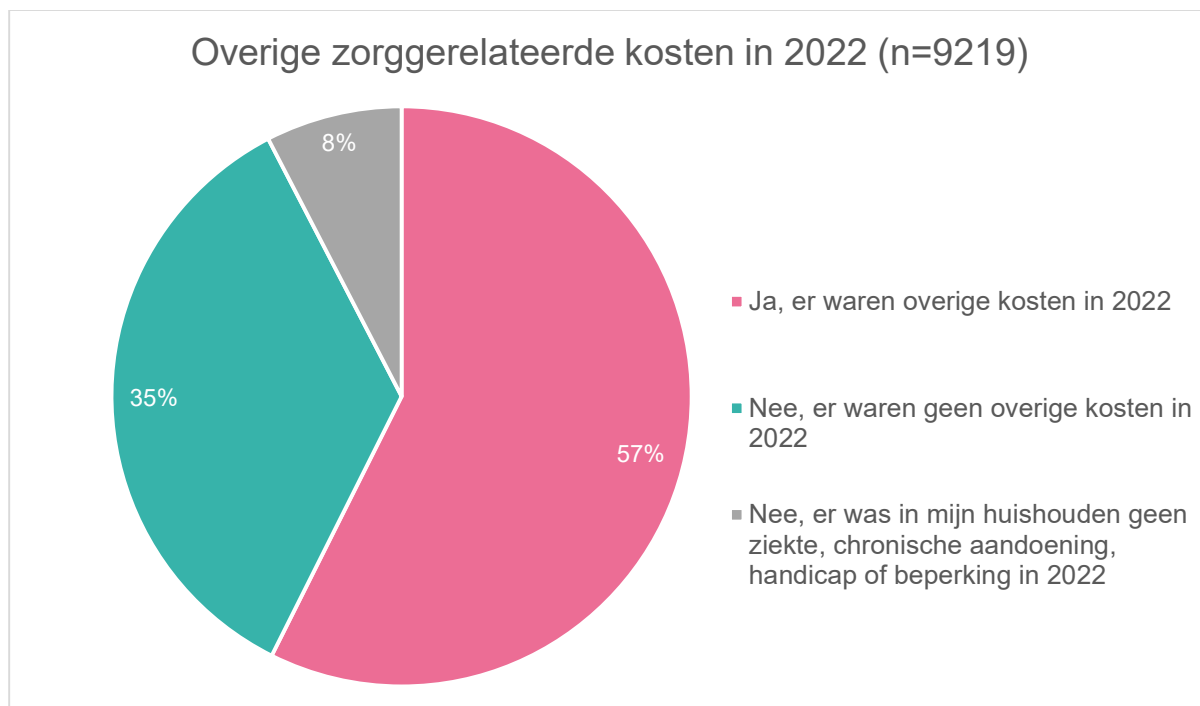
Deelnemers is gevraagd een schatting te geven van de hoogte van alle zorgkosten (zorgpremie niet meegeteld) die zij in 2022 hebben gehad. In figuur 13 is te zien dat een groot deel van de deelnemers (42%) een bedrag tussen de 100 en 500 euro noemt. Daarnaast schatte 34% de zorgkosten ergens tussen 500 en 1500 euro. Bij de meeste mensen in het huishouden die zorgkosten hebben, gaat het verplichte eigen risico geheel of in ieder geval gedeeltelijk op aan zorgkosten. Omdat een relatief groot aantal van hen veel zorg nodig heeft, is een vrijwillig eigen risico vaak niet aan de orde.



Figuur 13

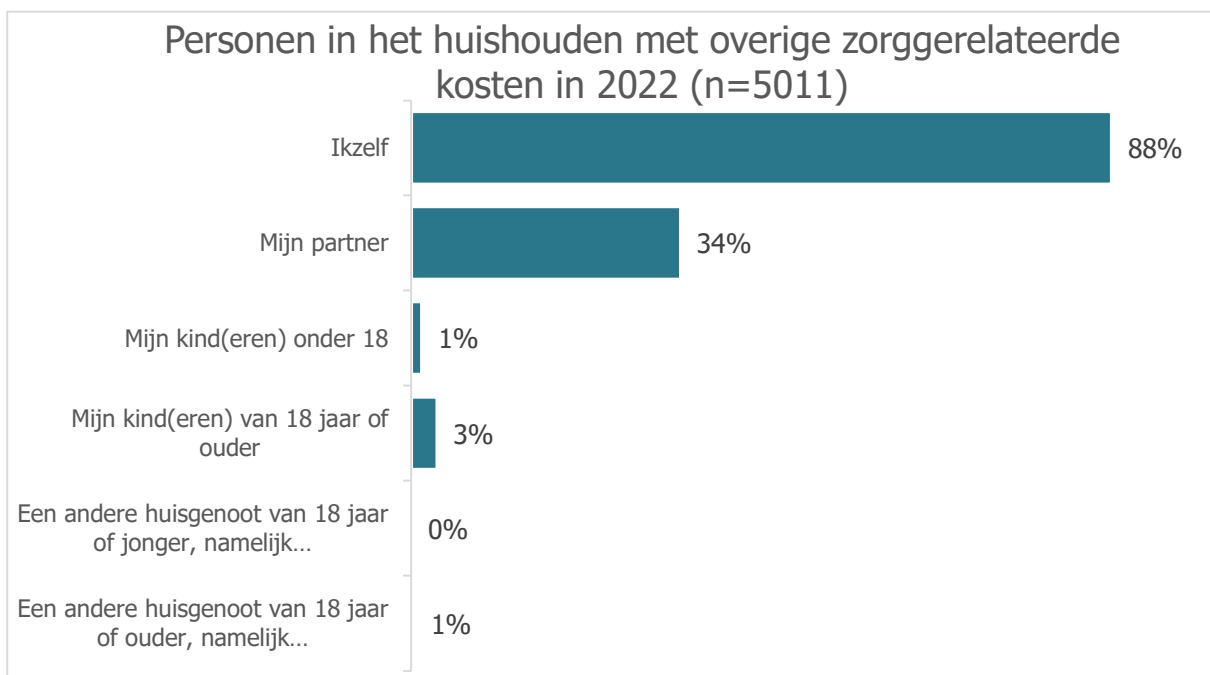
3.2 Overige zorggerelateerde kosten

Naast zorgkosten kunnen ook kosten zijn gemaakt vanwege ziekte, chronische aandoening, handicap of beperking. Het gaat dan bijvoorbeeld om vervoerskosten, aanpassingen aan de woning of huishoudelijke hulp. Bij 57% van de deelnemers is er binnen het huishouden sprake geweest van deze overige kosten in 2022 (figuur 14).



Figuur 14

De deelnemers is gevraagd wie in het huishouden deze kosten had. Bij 88% betrof het de deelnemer zelf, bij 34% had de partner overige kosten (figuur 15). In de meeste gevallen gaat het om 1 (74%) of 2 personen (25%) binnen het huishouden.



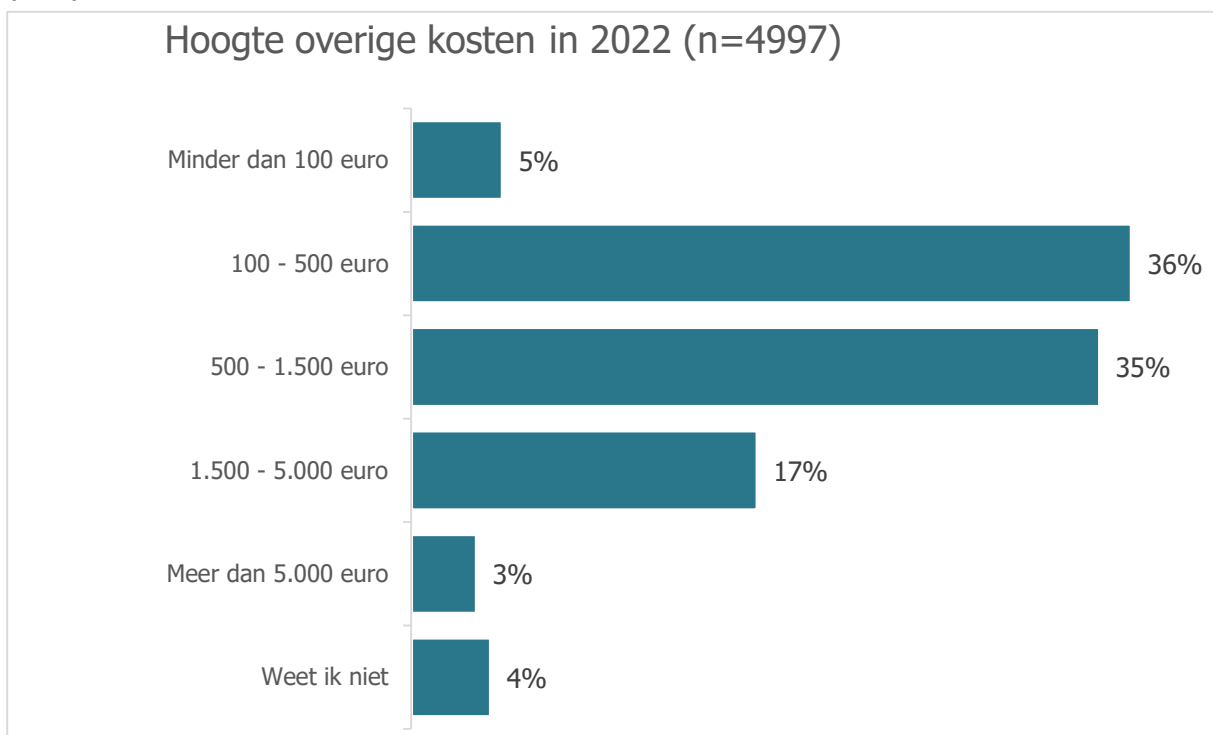
Figuur 15

Figuur 16 geeft een overzicht van de aard van deze overige zorggerelateerde kosten waar binnen het huishouden zelf voor is betaald. (Eigen) vervoer wordt het vaakst genoemd (70%), gevolgd door parkeerkosten (56%), bril of contactlenzen (52%). Ook hulpmiddelen bij lopen of verplaatsen (32%), huishoudelijke hulp (32%) en energiekosten (31%) worden regelmatig genoemd. Bij andere hulpmiddelen noemen deelnemers vooral gehoorapparaten, incontinentie en stomamateriaal.



Figuur 16

Ook hier is deelnemers gevraagd om een schatting te geven van deze kosten (figuur 17). Net als bij zorgkosten schatten deelnemers de kosten tussen 100 en 500 euro (36%) of tussen 500 en 1.500 euro (35%).

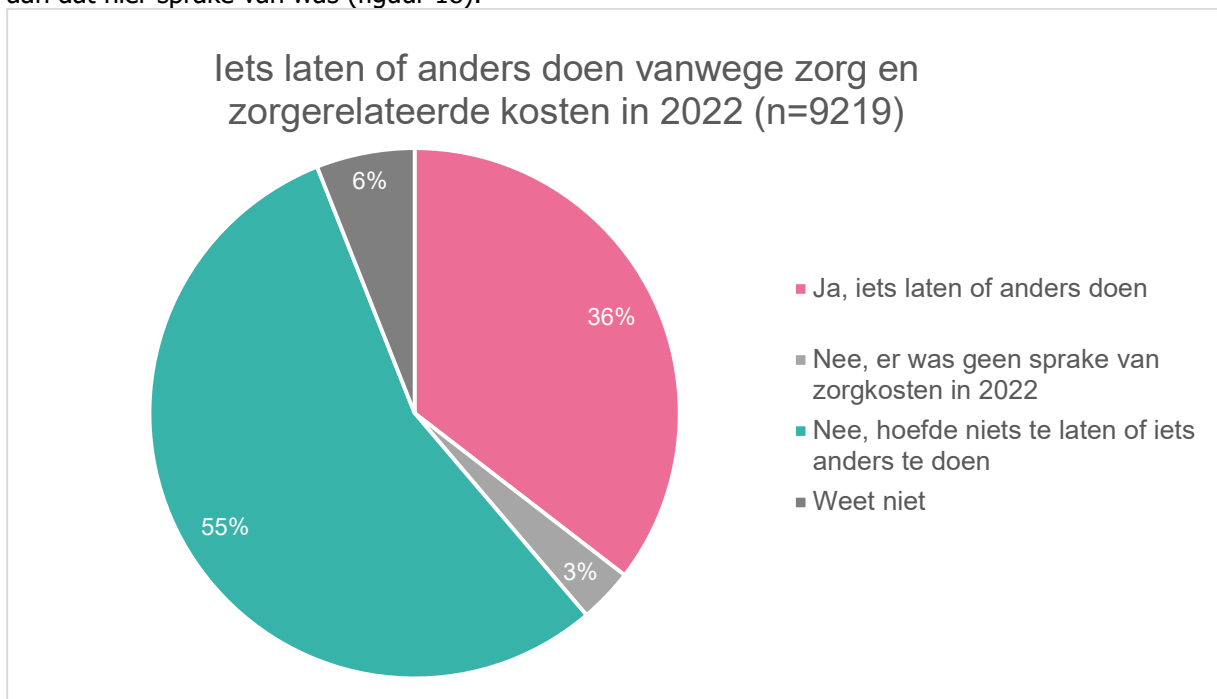


Figuur 17

3.3 Gevolgen van zorg- en zorggerelateerde kosten

Iets laten of anders doen door zorg- en zorggerelateerde kosten

Aan de deelnemers is gevraagd of zij of iemand anders in hun huishouden in 2022 iets moesten laten of iets anders moesten doen vanwege zorg- en zorggerelateerde kosten. 36% van de deelnemers geeft aan dat hier sprake van was (figuur 18).



Figuur 18

In onderstaande grafiek staat een overzicht van de meest genoemde zaken die mensen moesten laten of anders moesten doen vanwege bijkomende zorgkosten en/of extra kosten.



Figuur 19

Veel deelnemers (45%) geven aan dat ze door de kosten minder of niet op vakantie konden, 31% moest besparen op energiekosten en 29% kan zich minder of geen uitjes meer veroorloven.

Hieronder enkele toelichtingen:

"De auto weggedaan, abonnementen op gezegd, niet meer uit eten, niet meer uit, nog slechts 1 week op vakantie, minder kleding, minder boodschappen."

"Weer geen ramen en kozijnen vervangen, geen vakantie wel 30 jaar oude koelkast moeten vervangen. Nooit een uitje met de kinderen en kleinkinderen of uit eten met het gezin."

"Geen leuke uitjes, verwarming lager dan andere jaren, minder de deur uit. Alles dicht bij huis om kosten te drukken. Geen lunch altijd thuis eten. Onderhoud woning uitstellen ook verduurzaming."

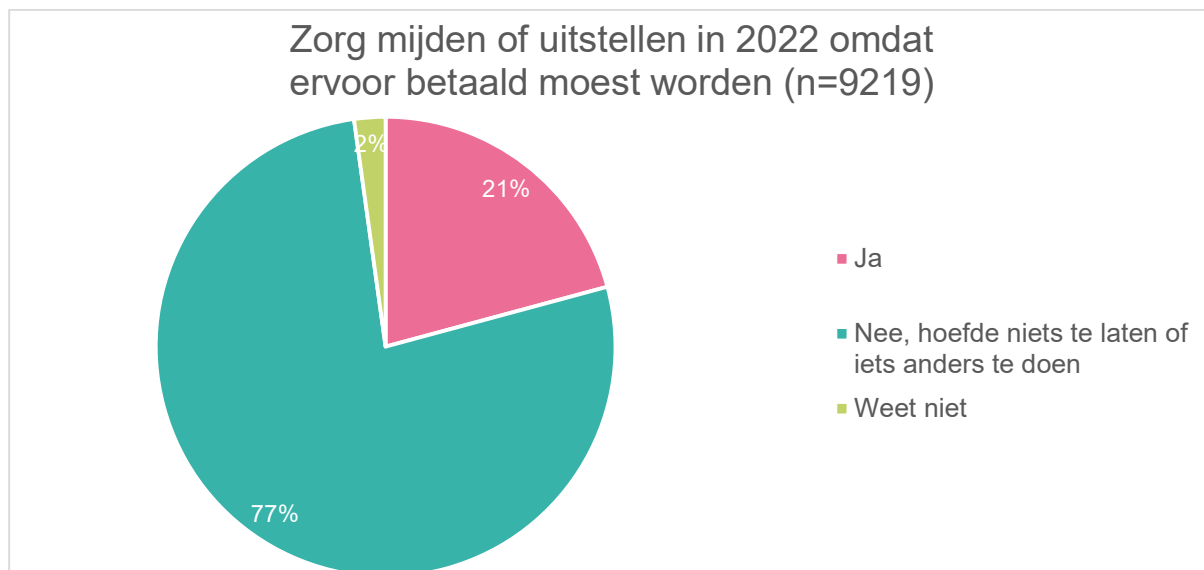
"Geen vakantie, heel sober leven, met een venkelknol 2 dagen doen, in de kou zitten onder een dekbed op de bank vanwege chronische rugpijn, geen uitstapjes."

"Zeer zuinig leven geen vakantie minder eten geen telefoon en geen extra geld."

"Ik moet altijd mijn geld tellen, zo heb ik afgelopen jaar, voor het eerst in 10 jaar een nieuwe winterjas kunnen kopen, met goed mikken en rekenen lukt het misschien ook om een nieuwe zomerjas te kopen. Ik moet op de fiets dus een goede jas is onmisbaar."

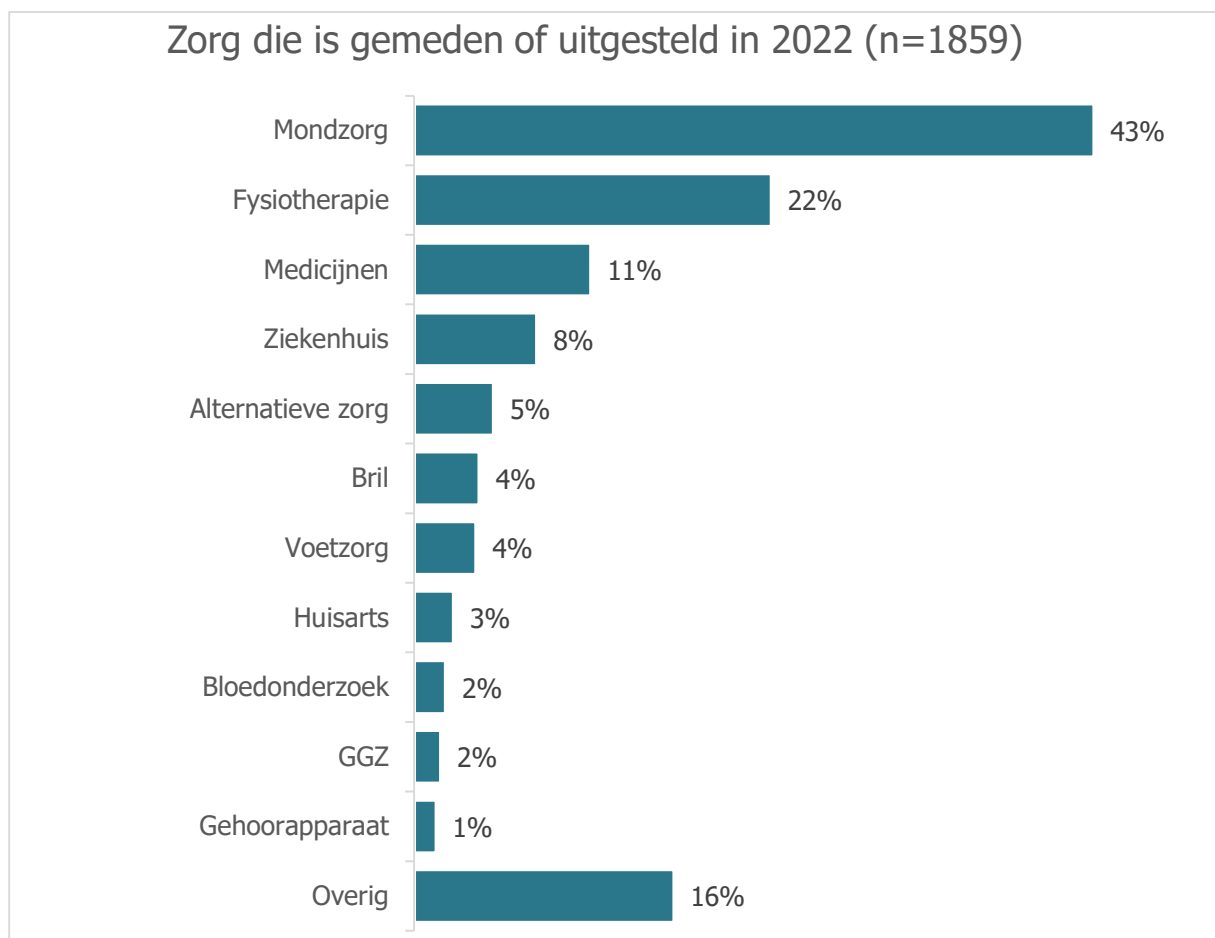
Afzien of uitstel van zorg door zorg en zorggerelateerde kosten

Deelnemers is gevraagd aan te geven of iemand in hun huishouden in 2022 wel eens af heeft gezien van zorg of zorg heeft gemeden omdat ze ervoor moesten betalen. Bij een op de vijf deelnemers (21%) is dit het geval (figuur 20).



Figuur 20

Vooraf mondzorg (43%) en fysiotherapie (22%) werden in 2022 gemeden of uitgesteld (figuur 21). In de categorie 'overige' wordt een grote variëteit aan antwoorden gegeven. Deelnemers geven hier vooral aan verschillende soorten therapieën of overige onderzoeken te mijden of uit te stellen.



Figuur 21

Enkele toelichtingen van deelnemers hierbij:

"Ik leef alleen en ik ga zo min mogelijk naar de huisarts, uit angst om naar de specialiste gestuurd worden en daarvoor de kosten uit 'eigen risico bedrag' te moeten betalen."

"Langer wachten om naar de tandarts te gaan. Bijv. niet 6 maandelijks controle, maar langer wachten."

"Ik heb fysio al 3 jaar uitgesteld. Tandartskosten totdat ik niet meer anders kon. Medicijnen niet opgehaald, omdat ik teveel rekeningen had."

"Heb 2 afgebroken kiezen en een stuk tand afgebroken maar kan de tandarts niet betalen."

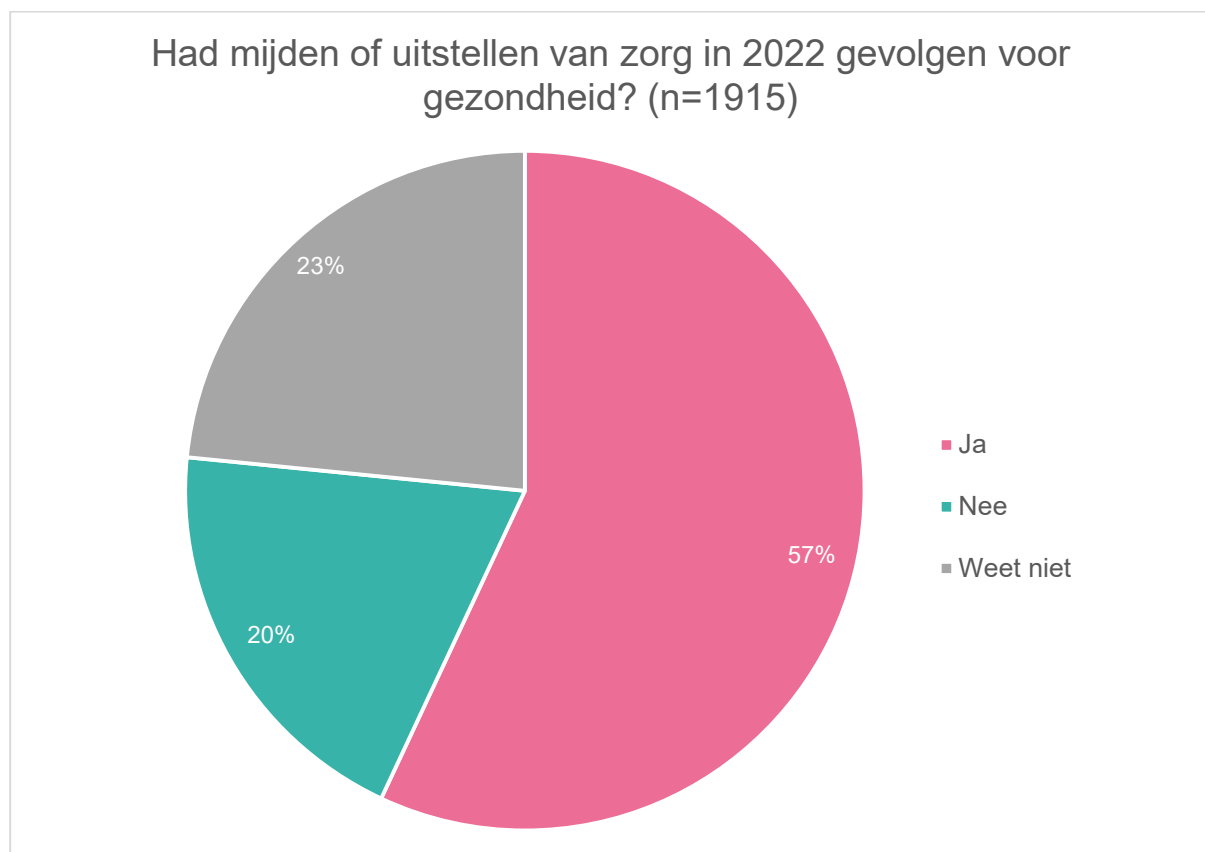
"Orthopedische schoenen een maand later i.v.m. kerstbonus, dan kon ik de eigen bijdrage hiervan beter betalen. Maar ook mijn ziekenhuis (speciale afdeling) is een uur rijden, ik denk wel 4x na voordat ik een afspraak aanvraag, vanwege reis- en parkeerkosten."

"Geen fysiotherapie genomen terwijl dat heel erg nodig was en ik niet kon lopen."

"De mondhygiëniste uitstellen, medicatie wat lichter spreiden (kleinere dosis) zodat het langer mee gaat, minder afspraken bij de psycholoog."

Gevolgen voor gezondheid en kwaliteit van leven

Aan de groep deelnemers waar binnen het huishouden wel eens zorg gemeden of uitgesteld is in 2022, is gevraagd of dat gevolgen had voor de gezondheid van de persoon die zorg nodig had. Voor 57% heeft het afzien of uitstellen van zorg gevolgen voor de gezondheid (figuur 22). Het gaat hierbij vaak om pijn of klachten, bijvoorbeeld een slechter gebit.



Figuur 22

Enkele toelichtingen van deelnemers:

"Slecht gebit en slechte conditie en veel pijn doordat er geen fysio kon worden betaald."

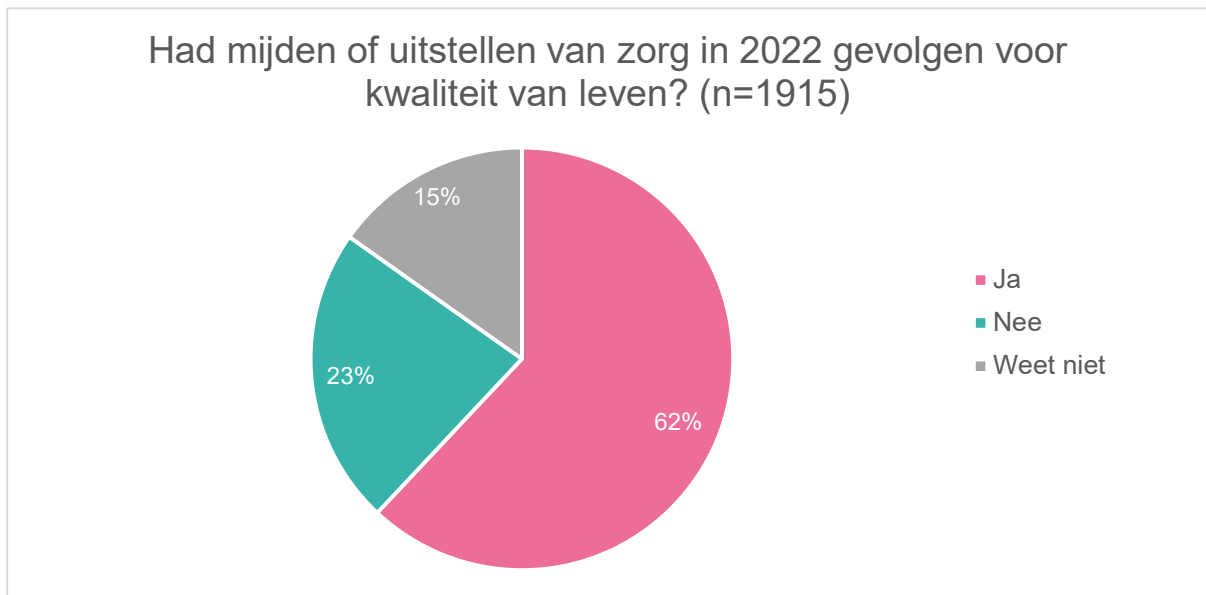
"Loop met best veel pijn rond, wat dan ook weer doorwerkt of je psychische gestel."

"Ernstige tekorten in bijvoorbeeld vitamines en veel onrust in het hoofd door het minder medicijnen nemen voor adhd i.v.m. de hoge eigen bijdrage."

"Doordat ik bepaalde medicijnen niet heb gehaald, bleef ik onnodig met bepaalde klachten lopen."

"Geen fysio is dagelijks pijn, geen tandarts is maar een half gevulde mond en bang om de rest ook kwijt te raken, geen pedicure betekent pijn bij het lopen."

Voor 62% heeft het afzien of uitstellen van zorg gevolgen voor de kwaliteit van leven van de persoon die zorg nodig had (figuur 23). Het gaat hierbij bijvoorbeeld om gevoelens van stress of angst, minder mobiel zijn en daardoor ook meer kans op sociaal isolement.



Figuur 23

Enkele toelichtingen van deelnemers:

"Kan niet meer met honden wandelen, kan niet meer pijnloos lopen of slapen."

"Veel stress en bezorgdheid en verslechtering van ernstige artrose, best wel depressief en buitengesloten toestand."

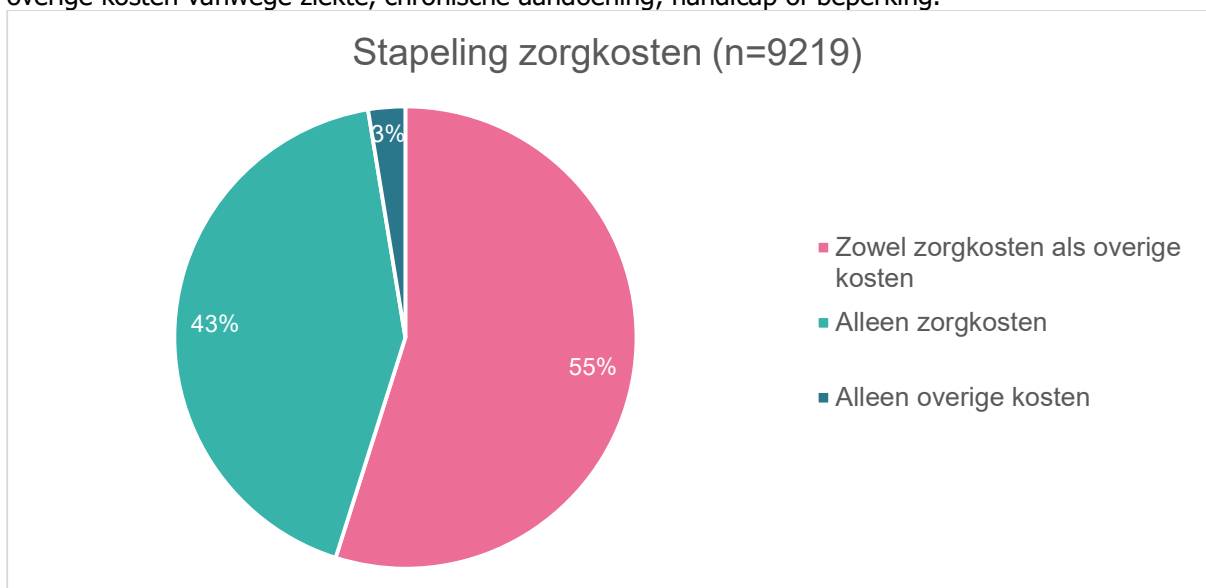
"Doordat je continu met pijn leeft ga je anders leven en zit je veel te veel thuis en ook alleen."

"Door pijn in gebit kon ik amper eten, niet alleen ontwrichtend ziek geweest maar het herstel is na vijf maanden nog steeds krakkemikkig en kan nog steeds geen normale dag draaien."

"De hele dag in m'n stoel met dekens om me heen is niet echt 'kwaliteit'."

3.4 Stapeling van zorg- en zorggerelateerde kosten

In figuur 24 is in kaart gebracht in hoeverre er sprake is van stapeling van zorgkosten. 55% van de deelnemers geeft aan dat er binnen het huishouden in 2022 sprake was van zowel zorgkosten als van overige kosten vanwege ziekte, chronische aandoening, handicap of beperking.



Figuur 24

Stapeling zorg- en zorggerelateerde kosten en gevolgen

Er is gekeken in hoeverre deelnemers die te maken met stapeling van (zorg)kosten (dus zowel zorgkosten als overige kosten vanwege ziekte, chronische aandoening, handicap of beperking) in het huishouden ook vaker negatieve gevolgen hiervan ervaren. Dit blijkt inderdaad het geval, zo is te zien in tabel 1 en 2. Deze groep is vergeleken met deelnemers die wel met (zorg)kosten te maken hebben, maar niet met stapeling.

Van de groep die niet met stapeling te maken heeft, moest 17% iets laten of anders doen vanwege (zorg)kosten. In de groep met stapeling van (zorg)kosten is dit 50%. In de groep zonder stapeling van kosten heeft 14% van de deelnemers of iemand in hun huishouden zorg gemeden of uitgesteld in 2022, tegenover 26% in de groep met stapeling van (zorg)kosten (tabel 1).

	Groep met stapeling (zorg)kosten (n=5069)	Groep zonder stapeling (zorg)kosten (n=4150)
% dat iets moest laten of anders moest doen	50%	17%
% dat zorg in 2022 moest mijden of uitstellen	26%	14%

Tabel 1

Door het mijden of uitstellen van zorg in 2022, ervaart respectievelijk 41% en 49% in de groep zonder stapeling van kosten gevolgen voor de gezondheid en de kwaliteit van leven van de persoon die zorg nodig heeft. In de groep met stapeling van (zorg)kosten is dit respectievelijk 64% en 68%.

	Groep met stapeling (zorg)kosten (n=1328)	Groep zonder stapeling (zorg)kosten (n=587)
% dat door uitgestelde zorg gevolgen voor gezondheid ervaart	64%	41%
% dat door uitgestelde zorg gevolgen voor kwaliteit van leven ervaart	68%	49%

Tabel 2

In tabel 3 is te zien dat er in huishoudens met een lager inkomen vaker sprake is van stapeling (zorg)kosten. Het grootste verschil is te zien bij inkomensgroep onder €2000 euro. Hier heeft 66% te maken met stapeling (zorg)kosten.

	< €2000 (n=1928)	€2000 - €2999 (n=2404)	€3000 - €3999 (n=1753)	> € 4000 (n=1866)	Totaal (n=9219)
Groep met stapeling (zorg)kosten	66%	57%	51%	44%	55%
Groep met alleen zorgkosten	29%	40%	47%	55%	43%
Groep met alleen overige kosten	4%	2%	2%	1%	2%

Tabel 3

In tabel 4 is te zien dat de effecten van stapeling (zorg)kosten op keuzes in uitgaven en op zorgmijden of uitstellen hoger zijn voor deelnemers uit huishoudens met een relatief laag inkomen.

Zo is te zien dat van de huishoudens in de inkomensgroep onder €2000 euro netto per maand, 59% iets moest laten of anders doen vanwege (zorg)kosten. In de totale groep is dit 36%. En 34% in de laagste inkomensgroep moest zorg in 2022 mijden of uitstellen, tegenover 21% in de totale groep.

	< €2000 (n=1928)	€2000 - €2999 (n=2404)	€3000- €3999 (n=1753)	> € 4000 (n=1866)	Totaal (n=9219)
% dat iets moest laten of anders moest doen	59%	38%	29%	17%	36%
% dat zorg in 2022 moest mijden of uitstellen	34%	20%	17%	12%	21%

Tabel 4

De betekenis van zorgmijden of zorg uitstellen op gezondheid en op kwaliteit van leven is voor deelnemers in de laagste inkomensgroepen groter dan voor deelnemers in de hoogste inkomensgroepen. Zo is in tabel 5 te zien dat 64% van de huishoudens in de laagste inkomensgroep door het uitstellen of mijden van zorg gevolgen voor de gezondheid ervaart en 70% gevolgen voor de kwaliteit van leven. In de hoogste inkomensgroep is dit respectievelijk 47% en 49%.

	< €2000 (n=654)	€2000 - €2999 (n=478)	€3000 - €3999 (n=301)	> € 4000 (n=219)	Totaal (n=1915)
% dat door uitgestelde zorg gevolgen voor gezondheid ervaart	64%	57%	52%	47%	57%
% dat door uitgestelde zorg gevolgen voor kwaliteit van leven ervaart	70%	66%	57%	49%	62%

Tabel 5

4. Conclusies

In totaal hebben 10.056 mensen deelgenomen aan dit onderzoek. Hiervan gaven 9.219 deelnemers aan in 2022 zorg- en zorggerelateerde kosten te hebben gehad binnen hun huishouden. Zij vormden de doelgroep van het onderzoek.

Bijna alle deelnemers of iemand in het huishouden van de deelnemer, had in 2022 naast zorgpremie ook te maken met zorgkosten. Het gaat met name om 1 (42%) of 2 personen (53%) in het huishouden. Zij moesten vooral voor medicijnen bij de apotheek (bij)betalen (85%), gevolgd door mondzorg (65%) en middelen van de drogist, zoals pijnstillers, vitamines en wondverzorging (62%). Een groot deel van de deelnemers (42%) schatte deze kosten tussen de 100 en 500 euro. Daarnaast schatte 34% van de deelnemers de zorgkosten tussen 500 en 1.500 euro. Bij de meeste mensen in het huishouden die zorgkosten hebben, gaat het verplichte eigen risico geheel of in ieder geval gedeeltelijk op aan zorgkosten.

Andere kosten vanwege ziekte, chronische aandoening, handicap of beperking

Bij 57% van de deelnemers is in 2022 er binnen het huishouden sprake geweest van overige kosten in 2022 vanwege ziekte, chronische aandoening, handicap of beperking. Ook hier gaat het vaak om 1 (74%) of 2 personen (25%) binnen het huishouden. Vaak worden genoemd kosten voor (eigen) vervoer (70%), parkeren (56%), bril of contactlenzen (52%). Ook hulpmiddelen bij lopen of verplaatsen (32%), huishoudelijke hulp (32%) en energiekosten (31%) worden regelmatig genoemd. Net als bij zorgkosten schatten deelnemers deze zorggerelateerde kosten tussen 100 en 500 euro (36%) of tussen 500 en 1.500 euro (35%).

Gevolgen van zorg- en zorggerelateerde kosten

36% van de deelnemers geeft aan dat zij of iemand anders in hun huishouden iets moest laten of anders moest doen vanwege zorg- en zorggerelateerde kosten in 2022. Veel deelnemers (45%) geven aan dat door de deze kosten minder of niet op vakantie konden, 31% moest besparen op energiekosten en 29% kan zich minder of geen uitjes meer veroorloven.

Daarnaast geeft een op de vijf deelnemers (21%) aan dat iemand in hun huishouden wel eens af heeft gezien van zorg of zorg heeft gemeden omdat ze ervoor moesten betalen. Vooral mondzorg (43%) en fysiotherapie (22%) werd gemeden of uitgesteld.

Voor 57% van deze groep waar zorg gemeden of uitgesteld is in 2022 had dit gevolgen voor de gezondheid van de persoon die zorg nodig had. Het gaat hierbij vaak om pijn of klachten, bijvoorbeeld een slechter gebit. Voor 62% heeft het afzien of uitstellen van zorg gevolgen voor de kwaliteit van leven van de persoon die zorg nodig had. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om gevoelens van stress of angst, minder mobiel zijn en daardoor ook meer kans op sociaal isolement.

Stapelning van (zorg)kosten

55% van de deelnemers geeft aan dat er binnen het huishouden in 2022 sprake was van zowel zorgkosten als van overige kosten vanwege ziekte, chronische aandoening, handicap of beperking.

Stapelning (zorg)kosten en gevolgen

Wanneer er sprake is van zowel zorgkosten als overige kosten vanwege ziekte, chronische aandoening, handicap of beperking ervaren deelnemers vaker negatieve gevolgen. Het percentage deelnemers dat aangeeft dat ze hierdoor iets moesten laten of anders moesten doen, is voor deelnemers met stapeling van (zorg)kosten hoger (50% versus 17%), en er werd in die groep ook vaker zorg gemeden of uitgesteld (26% versus 14%). Voor 64% en 68% in deze groep had het mijden of uitstellen van zorg gevolgen voor de ervaren gezondheid en kwaliteit van leven van degene die zorg nodig had.

Kijken we ook naar inkomen, dan heeft stapeling van (zorg)kosten onder deelnemers uit huishoudens met een relatief laag inkomen beduidend vaker gevolgen voor het kunnen maken van keuzes en voor het uitstellen of mijden van zorg dan voor deelnemers uit huishoudens met een relatief hoog inkomen. Een aanpak van stapeling (zorg)kosten is ons inziens belangrijk, ook voor het terugdringen van sociaal economische gezondheidsverschillen in de samenleving.

5. Aanbevelingen

Stapelende zorg- en zorggerelateerde kosten zijn al langer een bron van zorg. In 2019 concludeerden we dat stapeling van deze kosten aanleiding zijn om 'zuiniger' aan te doen en om zorg uit te stellen of te mijden. Met vooral gevolgen voor het sociale leven en ontspanning³. Maar ook leven met meer pijn en psychische klachten. Dit onderzoek gaat over 2022 en laat een vergelijkbare uitkomst zien⁴. Met daarbij opgemerkt dat de hoge energiekosten en toename van kosten voor dagelijks leven een extra bijkomend probleem zijn.

Ook andere onderzoeken met aandacht voor de stapeling van (zorg)kosten, kennen met vergelijkbare uitkomsten⁵. Niet voor niets dat de aanpak van deze stapeling een onderdeel was van het coalitieakkoord. Daaruit zijn wel enkele maatregelen voortgekomen⁶, maar nog niet een duurzame aanpak van de stapeling. Intussen heeft iedereen te maken met forse stijging van kosten voor levensonderhoud. Dat is extra nijpend voor mensen die door hun ziekte en/of handicap niet de mogelijkheid hebben om (extra) inkomen te verwerven. Gecombineerd met het feit dat er meer moet gebeuren om sociaal economische gezondheidsverschillen terug te dringen, is het volgens ons onontkoombaar dat ook een volgend kabinet het aanpakken van stapeling (zorg)kosten hoog op de agenda heeft staan.

Gelet op de uitkomsten van dit onderzoek, doen we de volgende aanbevelingen.

- a. Investeer voor de korte termijn in het zo goed mogelijk bereiken van de groepen waarvoor al verzachtende regelingen en hulp beschikbaar zijn. Stimuleer gemeenten om hun rol hierin nog beter op te pakken met onder andere ruimhartig en laagdrempelig beleid voor mensen met een kleine portemonnee;
- b. Maak voor de langere termijn een concrete aanpak voor stapeling van (zorg)kosten. Al langer pleiten Patiëntenfederatie Nederland en andere cliëntenorganisaties voor een duurzame aanpak om zowel de stapeling van (zorg)kosten te verminderen, om regelingen te versimpelen en om drempels weg te nemen. Bijvoorbeeld door:
 - structurele substantiële verlaging van het verplichte eigen risico;
 - betere toegang tot mondzorg en fysiotherapie uit de basisverzekering;
 - behoud van eenvoud zoals het Wmo-abonnementstarief tenminste voor voorzieningen als dagbesteding, respijtzorg en begeleiding;
 - extra bijkomende kosten voor mensen die in een Wlz-instelling wonen aan te pakken, en het verhogen van de zak- en kleedgeldnorm voor deze groep.
- c. Zorg voor goede breed gedragen monitoring van stapeling (zorg)kosten en laat daarin ook de impact van deze optelsom van kosten op het besteedbaar inkomen/bestedingskeuzes en op zorggebruik/zorgmijden zien en benut dat voor beleid.

³ Uit onderzoek (2019) onder de bijna 60 duizend deelnemers aan Mijinkwaliteitvanleven.nl 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 oplossen, andere levensgebieden, zoals sociale contacten en relaties, verbeteren.

⁴ Uit recent onderzoek van NIVEL blijkt het percentage mensen dat in 2022 niet naar de huisarts ging uit financiële overwegingen, ongewijzigd ten opzichte van 2015. Wel gaf een deel van de mensen dat om deze reden afzag van huisartsenzorg aan, dat dit achteraf gezien geen goede beslissing was voor hun gezondheid. Zij gaven dit vaker aan dan mensen die om een andere reden hadden afgezien van zorg.

⁵ Zie bijvoorbeeld Ieder(in) 'Stapelning Zorgkosten' 2021, SCP, 'Zicht op zorgen' mei 2023.

⁶ Zoals verhoging zorgtoeslag 2023, tijdelijke maximering van verplicht eigen risico, en verlenging maximering GVS-bijdrage.