



Deze factsheet is een uitgave van het NIVEL. De gegevens mogen met bronvermelding (Margreet Reitsma-van Rooijen, Anne Brabers & Judith de Jong. Bijna 8% wisselt van zorgverzekeraar. Premie is de belangrijkste reden om te wisselen. Utrecht: NIVEL, 2011) worden gebruikt. U vindt deze factsheet en alle andere NIVEL-publicaties in PDF-format op www.nivel.nl.

Bijna 8% wisselt van zorgverzekeraar. Premie is de belangrijkste reden om te wisselen.

Margreet Reitsma-van Rooijen, Anne Brabers & Judith de Jong

Samengevat

Het percentage overstappers van zorgverzekeraar neemt toe. Dit jaar is 7,6% van de bevolking gewisseld van zorgverzekeraar. Dit blijkt uit cijfers van het Consumentenpanel Gezondheidszorg van het NIVEL. Net als in de afgelopen jaren stappen jongeren vaker over dan ouderen. De hoogte van de premie is verreweg de belangrijkste reden om te wisselen. Deze reden wordt nog vaker genoemd dan in voorgaande jaren. Kwaliteit speelt nauwelijks een rol bij het wisselen. De resultaten laten zien dat er in het huidige stelsel vooral sprake is van prijsconcurrentie en niet van concurrentie op kwaliteit van zorg. De belangrijkste reden voor mensen om bij een zorgverzekeraar te blijven is tevredenheid over de dekking van de totale polis. Een vijfde van de respondenten is niet gewisseld, maar heeft wel overwogen om te wisselen. Opvallend is dat deze groep 'overwegers' vaker belemmeringen aangeeft als reden om niet te wisselen dan mensen die wisselen niet overwogen hebben. Mensen die niet overwogen om over te stappen geven aan dat zij niet overstappen, omdat ze al heel lang bij dezelfde zorgverzekeraar zitten.

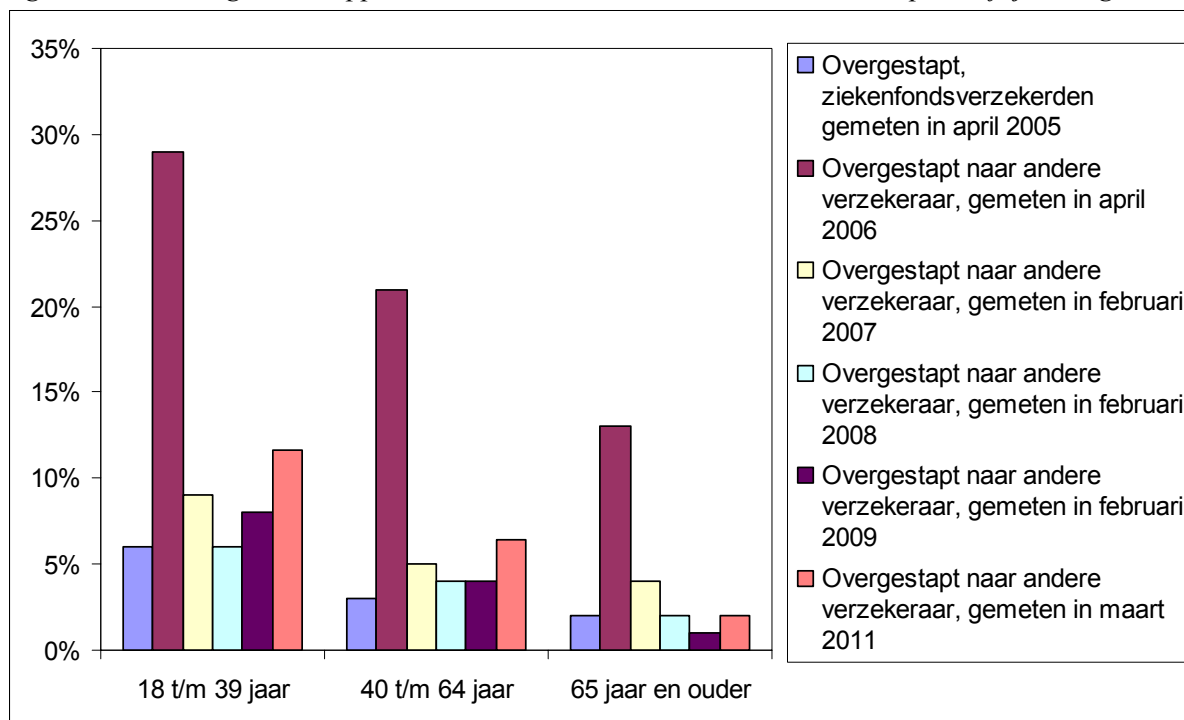
Percentage overstappers omhoog

In 2011, vijf jaar na de invoering van de nieuwe Zorgverzekeringswet op 1 januari 2006, is er een toename te zien in de mobiliteit van verzekerden. Voor het eerst sinds 2006 is er een aanzienlijke toename in het percentage mensen dat wisselt van zorgverzekeraar: dit jaar is gemiddeld 7,6% van de mensen overgestapt naar een andere verzekeraar. Dit blijkt uit cijfers van het Consumentenpanel Gezondheidszorg van het NIVEL. Bij de invoering van de Zorgverzekeringswet in 2006 stapte een vijfde van de bevolking over naar een andere zorgverzekeraar (De Jong, Delnoij en Groenewegen, 2006). In de jaren daarna nam het aantal verzekerden dat wisselde van zorgverzekeraar af: 6% in 2007 (De Jong en Groenewegen, 2007), 4% in 2008 (De Jong, 2008) en 3% in 2009 (Vos en De Jong, 2009). Deze daling komt overeen met de cijfers van Vektis (Vektis, 2010). Vektis zag in 2010 een kleine stijging ten opzichte van de voorgaande jaren. Voor 2011 werd een toename van het aantal overstappers verwacht, omdat de premie van de zorgverzekering dit jaar sterker steeg dan in de voorgaande jaren.

Jongeren stappen vaker over dan ouderen

Jongeren (18-39 jaar) zijn het vaakst gewisseld: 11,6% van hen geeft aan dit jaar te zijn gewisseld van zorgverzekeraar. Van de mensen van 40-64 jaar en boven de 65 jaar is respectievelijk 6,4% en 2,0% gewisseld (zie figuur 1). Het patroon dat jongeren vaker wisselen dan ouderen, zien we ook terug in voorgaande jaren. Het percentage wisselaars is in 2011 in alle leeftijdsgroepen toegenomen ten opzichte van 2009.

Figuur 1: Percentage overstappers in 2005, 2006, 2007, 2008, 2009 en 2011 per leeftijdscategorie



Prijs belangrijkste reden voor overstappen

De hoogte van de totale premie is veruit de belangrijkste reden om te wisselen: ruim de helft (52%) van de wisselaars geeft dit als reden aan. Hiermee wordt premie nog vaker als reden aangekruist om te wisselen dan in voorgaande jaren (36% in 2007, 25% in 2008 en 39% in 2009, Vos & De Jong 2009 en bijlage). Kwaliteit is veel minder belangrijk als reden om over te stappen. De reden “de kwaliteit van zorg die mijn zorgverzekeraar regelt” wordt slechts door 1% aangekruist. Eén op de vijftientig mensen (4%) kruist “de service van mijn zorgverzekeraar” als reden aan.

Mensen blijven bij hun zorgverzekeraar omdat ze tevreden zijn

Ruim de helft (55%) van de mensen die niet gewisseld is van zorgverzekeraar, blijft bij haar huidige zorgverzekeraar, omdat men tevreden is over de dekking van de totale polis. In de top drie van meest genoemde redenen om niet te wisselen staan naast tevredenheid met de dekking van de totale polis, “ik zit al heel lang bij deze zorgverzekeraar” (30%) en “de service van mijn zorgverzekeraar” (26%). De collectiviteitskorting wordt door 22% aangekruist als reden om te blijven. Tevredenheid met de dekking van de basisverzekering en de aanvullende verzekering is voor respectievelijk 18% en 19% een reden om te blijven. Verder geeft één vijfde (20%) van de mensen aan bij hun zorgverzekeraar te blijven omdat ze tevreden zijn over de kwaliteit van zorg die de zorgverzekeraar regelt. Nog eens bijna een vijfde (19%) zegt te blijven, omdat ze weten wat ze kunnen verwachten van de huidige zorgverzekeraar.

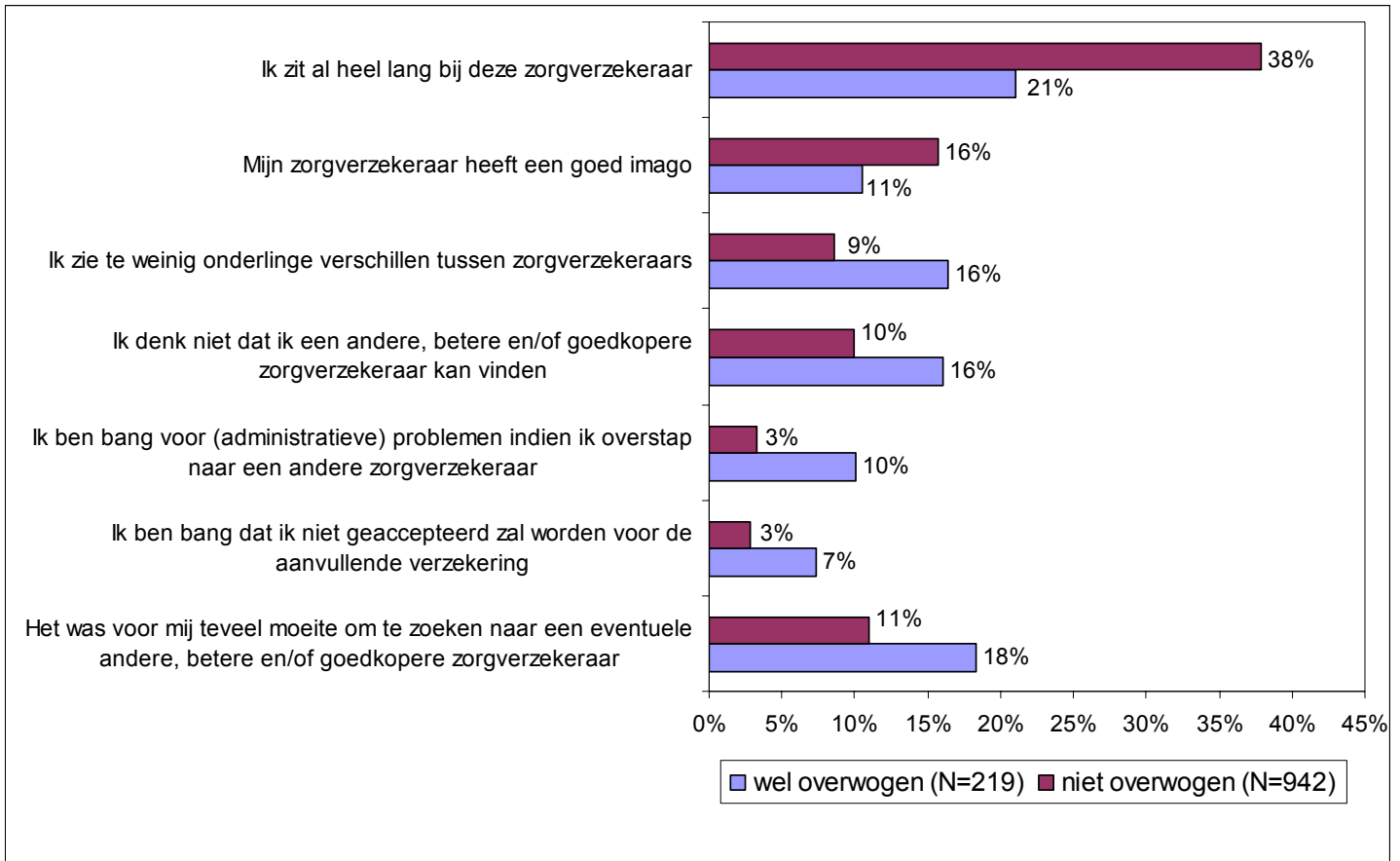
Een vijfde heeft wel overwogen om over te stappen, maar stapt uiteindelijk niet over

Een vijfde (20%) van de mensen geeft aan dat ze dit jaar niet gewisseld zijn, maar wel overwogen hebben om te wisselen van zorgverzekeraar. Opvallend is dat de redenen die mensen benoemen om niet te wisselen verschillen tussen deze groepen. De groep ‘overwegers’ geeft vaker barrières aan als reden om niet te wisselen dan mensen die wisselen niet overwogen hebben (zie figuur 2). Mensen die niet hebben overwogen om over te stappen geven aan dat zij bij hun zorgverzekeraar blijven, omdat ze al heel lang bij deze zorgverzekeraar zitten. Mensen die overstappen wel overwogen maar het tóch niet doen, geven aan dat het teveel moeite was om te zoeken (18%). Ook zien zij weinig verschillen tussen zorgverzekeraars (16%).

Wisselen van zorgverzekeraar wordt zo gemakkelijk mogelijk gemaakt. De acceptatieplicht voor de basisverzekering is hiervoor bedoeld en ook de overstapservice van zorgverzekeraars zou belemmeringen om over te stappen zo veel mogelijk moeten wegnemen. Toch blijven mensen belemmeringen voelen. Een deel van de mensen stapt namelijk niet over, omdat zij bang zijn voor

(administratieve) problemen, of omdat zij bang zijn dat ze niet geaccepteerd worden voor de aanvullende verzekering.

Figuur 2: Redenen om niet te wisselen van zorgverzekeraar voor mensen die wel hebben overwogen om te wisselen en mensen die dat niet hebben overwogen (2011)

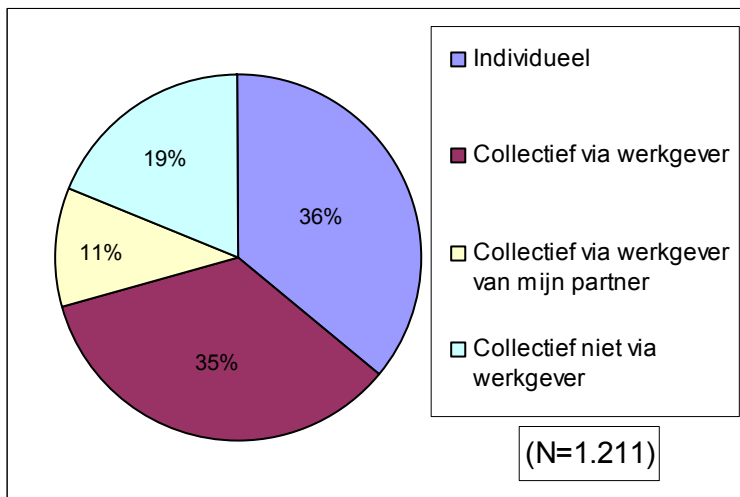


Vrijwel iedereen is aanvullend verzekerd

Bijna alle mensen (91%) zijn naast hun basisverzekering, ook verzekerd voor aanvullende ziektekosten. Minder dan 2% van deze mensen heeft zijn/haar aanvullende verzekering bij een andere zorgverzekeraar afgesloten dan de basisverzekering.

Ruim een derde (36%) van de ondervraagden is individueel verzekerd. De rest is via een collectief verzekerd. Meestal is dit een collectief via de werkgever (zie figuur 3).

Figuur 3: Percentage verzekerden per soort collectief (2011)



Tot slot

Het percentage mensen dat wisselt van zorgverzekeraar is dit jaar gestegen. Dit is in lijn met de verwachtingen. Er werd verwacht dat het percentage wisselaars zou toenemen, omdat dit jaar de premies flink zouden toenemen. In 2011 is de gemiddelde jaarpremie van de basisverzekering met 9,1% gestegen naar 1.256 euro. Dit is de grootste premiestijging sinds de invoering van het nieuwe zorgstelsel in 2006. De premiestijging verschilt overigens per verzekeraar: de kleinste stijging is 4,5%, de grootste 11,5%. Het prijsverschil tussen de verschillende verzekeraars is dan ook aanzienlijk. De goedkoopste en duurste basispremie verschillen zo'n 276 euro per jaar¹.

Ons onderzoek laat zien dat de premie inderdaad de meest benoemde reden is om te wisselen van zorgverzekeraar. Kennelijk zijn de prijsverschillen nu groot genoeg. De resultaten wijzen erop dat er in het huidige stelsel vooral sprake is van prijsconcurrentie. Dit betekent dat voor het aantrekken en behouden van verzekerden het voor zorgverzekeraars belangrijk is om de premie laag te houden. Voor de beoogde werking van het nieuwe zorgstelsel zouden mensen hun keuze voor een zorgverzekeraar echter moeten baseren op zowel de premie als de kwaliteit. Idee is namelijk dat mensen door het wisselen van zorgverzekeraar signalen geven over zowel de premie als de kwaliteit. Zorgverzekeraars zouden op die manier geprikkeld worden om een goede kwaliteit van zorg te leveren tegen een scherpe premie. Echter, van concurrentie op kwaliteit, waarbij verzekerden hun overwegingen om voor een zorgverzekeraar te kiezen zowel baseren op de premie als de kwaliteit van zorg, lijkt nog steeds weinig sprake.

Er is ook een groep mensen die wel overweegt om over te stappen, maar dit niet doen. Uit onze resultaten blijkt dat deze mensen het te veel moeite vinden om te zoeken naar een passende zorgverzekering. Ook zien zij weinig verschillen tussen zorgverzekeraars. Blijkbaar is voor deze groep het premieverschil onvoldoende om over te stappen en zien zij ook geen kwaliteitsverschillen. Voor concurrentie op kwaliteit zullen mensen kwaliteitsverschillen tussen zorgverzekeraars moeten zien en dit mee laten spelen bij hun keuze. Het is mogelijk dat de verschillen tussen zorgverzekeraars ook wat betreft de kwaliteit van zorg die de zorgverzekeraar regelt in de toekomst groter gaan worden, als zorgverzekeraars meer selectief gaan contracteren. Dit kan dan ook een belangrijkere rol gaan spelen bij overstappen van zorgverzekeraar. Hierbij moet wel worden opgemerkt dat premies gemakkelijker te vergelijken zullen zijn dan de kwaliteit van zorg. Belangrijk blijft in elk geval wel dat het voor verzekerden eenvoudiger wordt gemaakt om over te stappen en dat verschillen tussen zorgverzekeraars duidelijk zijn.

Onderzoeksmethode

Begin maart 2011 heeft een steekproef van 2.000 panelleden uit het Consumentenpanel Gezondheidszorg van het NIVEL een vragenlijst over het overstappen van zorgverzekeraar ontvangen. De samenstelling van deze steekproef was wat leeftijd en geslacht betreft representatief voor de samenstelling van de algemene bevolking in Nederland. 890 mensen ontvingen een schriftelijke vragenlijst en 1.110 mensen een online vragenlijst. De resultaten die in dit factsheet beschreven zijn, zijn gebaseerd op 1.250 respondenten (508 schriftelijk een 742 online).

Voor meer informatie over het panel

consumentenpanel@nivel.nl

Algemene informatie over het Consumentenpanel Gezondheidszorg vindt u op onze website www.nivel.nl/consumentenpanel.

Literatuur

- Jong JD de, Delnoij D, Groenewegen PP. Verzekerdennobiliteit is hoog: ook ouderen zijn overgestapt. Utrecht: NIVEL, 2006.
- Jong JD de, Groenewegen PP. Percentage overstappers van zorgverzekeraar valt terug. Collectivisering zet door. Utrecht: NIVEL, 2007.
- Jong JD de. Wisselen van zorgverzekeraar, Utrecht: NIVEL, 2008
- Vektis (2010). Zorgthermometer 2010. Verzekerden in beweging.
- Vos L, Jong J de. Percentage overstappers van zorgverzekeraar 3%: ouderen wisselen nauwelijks van zorgverzekeraar. Utrecht: NIVEL, 2009.

¹ <http://www.overstappen.nl/zorgverzekering/nieuws/2021-premie-zorgverzekering-stijgt-in-2011>

Bijlage

Tabel 1: Redenen om van zorgverzekeraar te wisselen

	2011 n=71	2009 n=55	2008 n=81	2007 n=118
Niet tevreden over de hoogte van de totale premie	52%	39%	25%	36%
Mijn gezinssituatie is veranderd	10%	-	-	-
Niet tevreden over de dekking van de totale polis	9%	7%	13%	14%
Niet tevreden over de hoogte van de premie van de aanvullende verzekering	8%	11%	10%	8%
Niet tevreden over de dekking van de aanvullende verzekering	7%	24%	28%	18%
Niet tevreden over de collectiviteitskorting	7%	6%	11%	26%
Ik wilde gaan deelnemen aan een collectieve zorgverzekering bij een andere zorgverzekeraar	6%	22%	11%	37%
Ik wilde een specifieke aanvullende verzekering	6%	11%	15%	-
Niet tevreden over de hoogte van de premie van de basisverzekering	5%	11%	8%	7%
Niet tevreden over de service van mijn zorgverzekeraar	4%	7%	11%	14%
Niet tevreden over de dekking van het collectieve contract	2%	0%	5%	6%
Niet tevreden over de dekking van de basisverzekering	1%	2%	8%	1%
Ik wilde in plaats van een restitutiepolis een naturapolis	1%	0%	0%	2%
Niet tevreden over de kwaliteit van zorg die mijn zorgverzekeraar biedt	1%	0%	1%	6%
Ik wilde in plaats van een naturapolis een restitutiepolis	0%	2%	0%	1%
Niet tevreden over het eigen risico en de daarbij behorende premiekorting	0%	2%	1%	0%
Mijn oude zorgverzekeraar heeft een slecht imago	0%	0%	2%	3%
Anders	24%	24%	39%	17%

Percentages tellen op tot meer dan 100%, omdat men meerdere antwoordcategorieën kon aankruisen.

Tabel 2: Redenen om bij de zorgverzekeraar te blijven

	2011 n=1.161	2009 n=1.745	2008 n=1.968	2007 n=2.166
Tevreden over de dekking van de totale polis	55%	45%	46%	48%
Ik zit al heel lang bij deze zorgverzekeraar	30%	36%	34%	38%
Tevreden over de service van mijn zorgverzekeraar	26%	31%	35%	34%
Tevreden over de collectiviteitskorting	22%	30%	31%	32%
Tevreden over de kwaliteit van zorg die mijn zorgverzekeraar biedt	20%	23%	29%	28%
Tevreden over de dekking van de aanvullende verzekering	19%	30%	28%	26%
Ik weet wat ik kan verwachten van mijn huidige zorgverzekeraar	19%	30%	35%	31%
Tevreden over de dekking van de basisverzekering	18%	26%	25%	20%
Tevreden over de hoogte van de totale premie	16%	20%	24%	21%
Tevreden over de dekking van het collectieve contract	15%	21%	22%	20%
Het was mij teveel moeite om te zoeken naar een eventuele andere, betere en/of goedkopere zorgverzekeraar	14%	18%	21%	15%
Mijn zorgverzekeraar heeft een goed imago	13%	17%	19%	22%
Ik denk niet dat ik een andere, betere en/of goedkopere zorgverzekeraar kan vinden	12%	15%	19%	19%
Ik zie te weinig onderlinge verschillen tussen zorgverzekeraars	10%	-	-	-
Tevreden over de hoogte van de premie van de basisverzekering	5%	10%	12%	7%
Ik ben bang voor (administratieve) problemen indien ik overstap naar een andere zorgverzekeraar	5%	6%	6%	6%
Tevreden over de hoogte van de premie van de aanvullende verzekering	4%	10%	11%	8%
Ik ben bang dat ik niet geaccepteerd zal worden voor de aanvullende verzekering	3%	7%	5%	5%
Tevreden over het eigen risico en de daarbij behorende premiekorting	3%	4%	5%	3%
Ik denk dat het voor mij niet mogelijk is om over te stappen naar een andere zorgverzekeraar	2%	4%	3%	2%
Anders	4%	4%	7%	5%

Percentages tellen op tot meer dan 100%, omdat men meerdere antwoordcategorieën kon aankruisen.