



Dit factsheet is een uitgave van het NIVEL. De gegevens mogen met bronvermelding (Judith de Jong, Marloes Loermans, Marjan van der Maat, **De aanvullende tandzorgverzekering**, NIVEL, 2008) worden gebruikt. U vindt dit factsheet en alle andere NIVEL-publicaties in PDF-formaat op [www.nivel.nl](http://www.nivel.nl)

## Samenvatting

*Bijna de hele bevolking heeft een aanvullende verzekering afgesloten. Dit blijkt uit onderzoek onder de leden van het Consumentenpanel Gezondheidszorg van het NIVEL. Mensen zijn vooral aanvullend verzekerd voor de tandarts en voor fysiotherapie en oefentherapie. Ongeveer driekwart van de mensen heeft een aanvullende tandzorgverzekering. Het percentage mensen met een aanvullende tandzorgverzekering varieert tussen zorgverzekeraars en tussen provincies.*

## Bijna iedereen heeft een aanvullende verzekering

In het huidige zorgverzekeringsstelsel is iedereen verplicht verzekerd voor een door de overheid vastgesteld basispakket. Daarnaast kunnen mensen ervoor kiezen om zich aanvullend te verzekeren voor zorg die niet op grond van de basisverzekering wordt vergoed. Hoeveel mensen hebben een aanvullende verzekering en voor welke soort zorg hebben zij zich aanvullend verzekerd?

In 2006 was 96% van de bevolking aanvullend verzekerd bovenop de verplichte basisverzekering. Dit percentage is nagenoeg gelijk gebleven in 2007. Driekwart van de mensen geeft aan aanvullend verzekerd te zijn voor de tandarts. Daarnaast geven veel mensen aan dat zij aanvullend verzekerd zijn voor fysiotherapie en oefentherapie. De percentages zijn niet gelijk aan 96%, omdat mensen aangeven niet voor dezelfde soorten zorg verzekerd te zijn; polissen verschillen.

Aanvullend verzekerd voor:	2006	2007
Tandarts	74%	77%
Fysiotherapie en oefentherapie	69%	62%
Zorg in het buitenland	41%	35%
Alternatieve behandelwijzen	40%	39%
Psychotherapie	35%	33%

Jongeren en ouderen zijn ongeveer even vaak aanvullend verzekerd. Ook zien we nauwelijks verschillen wanneer we kijken naar geslacht en zelf gerapporteerde gezondheid.

## Aanvullende tandzorgverzekering

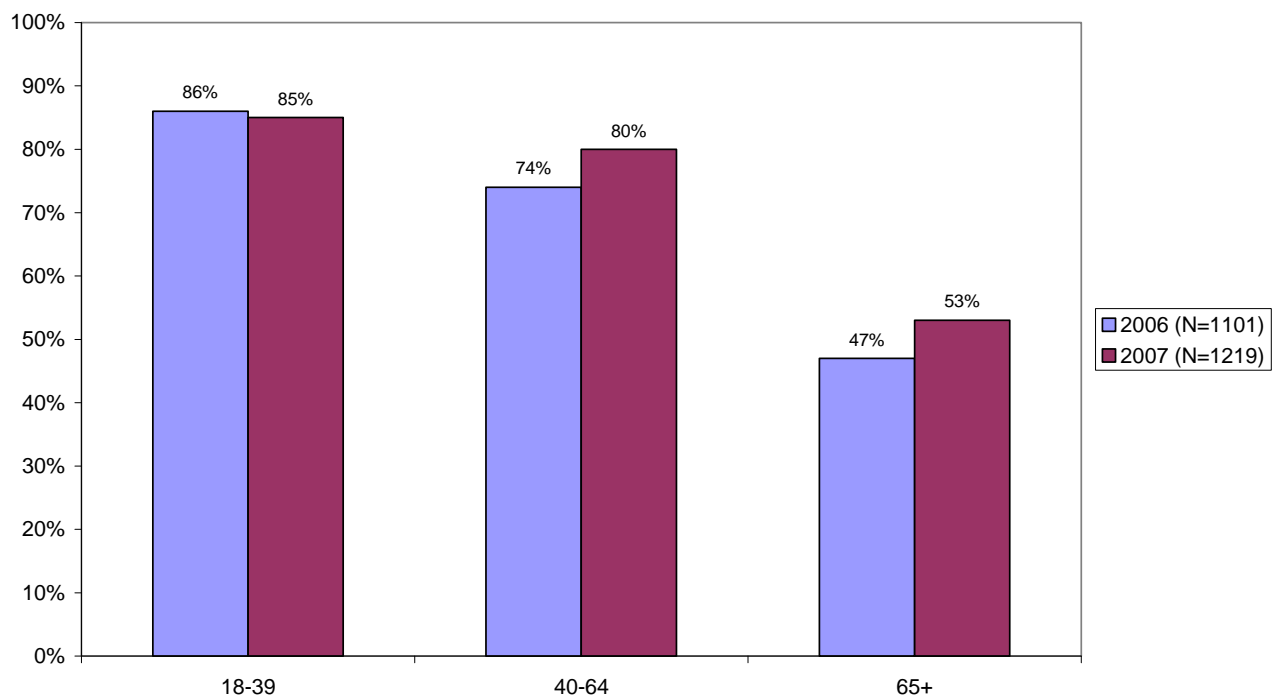
Bij de overgang naar de basisverzekering in 2006 is de vergoeding voor de tandarts zoals deze in de ziekenfondsverzekering (tot 2006) was overgenomen. Voor volwassenen wordt een klein deel van de tandheelkundige hulp vanuit de basisverzekering vergoed. Tandheelkunde voor jongeren tot 18 jaar (vanaf 1 januari 2008 tot 22 jaar) en specialistische hulp van een kaakchirurg worden door de

basisverzekering vergoed. Het vullen van gaatjes, orthodontie, het plaatsen van een kroon of brug komen niet voor rekening van de basisverzekering. Hiervoor kan, soms onder bepaalde voorwaarden, een aanvullende tandzorgverzekering worden afgesloten. Orthodontie wordt niet bij elke zorgverzekeraar via een aanvullende tandzorgverzekering vergoed.

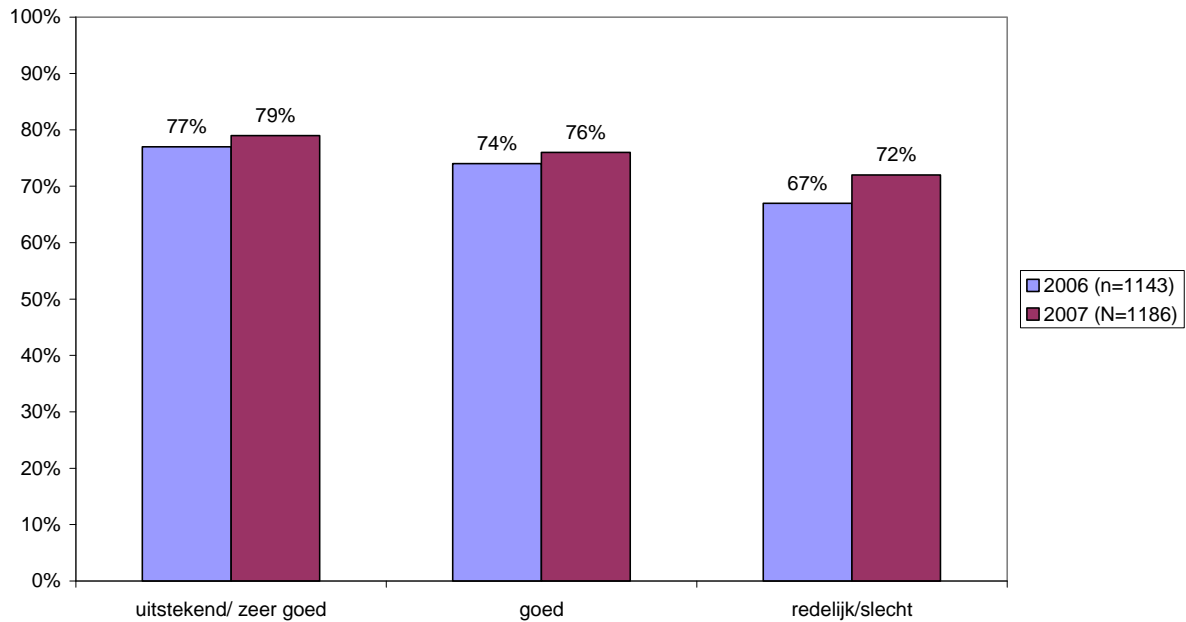
### Ouderen hebben minder vaak een aanvullende tandzorgverzekering

Ongeveer 74% van de bevolking was in 2006 aanvullend verzekerd voor tandzorg. In 2007 is dat percentage gestegen naar 77%. Jongeren hebben vaker een aanvullende verzekering voor tandzorg dan ouderen. Opvallend is dat mensen die hun gezondheid als uitstekend beoordelen iets vaker verzekerd zijn voor tandzorg dan mensen die hun gezondheid als redelijk of slecht beoordelen. Dit verschil blijkt alleen significant in 2006. De verschillen tussen groepen verzekerden kunnen te maken hebben met de acceptatievoorwaarden die zorgverzekeraars hanteren, vooral voor de meest uitgebreide tandzorgverzekering. Een acceptatievoorwaarde kan zijn dat mensen niet op korte termijn kosten voor kronen of orthodontie verwachten.

Percentage mensen met een aanvullende tandzorgverzekering per leeftijdsgroep



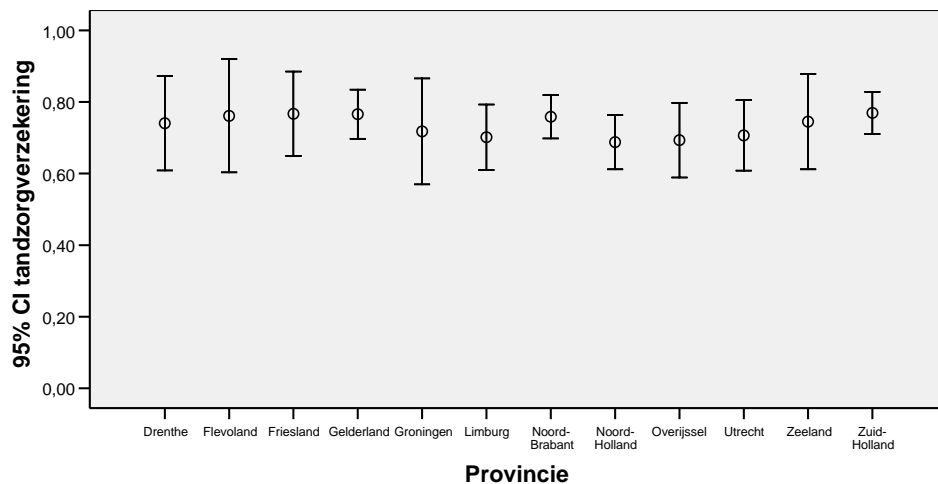
Percentage mensen met een aanvullende tandverzekering naar (zelfgerapporteerde) gezondheidstoestand



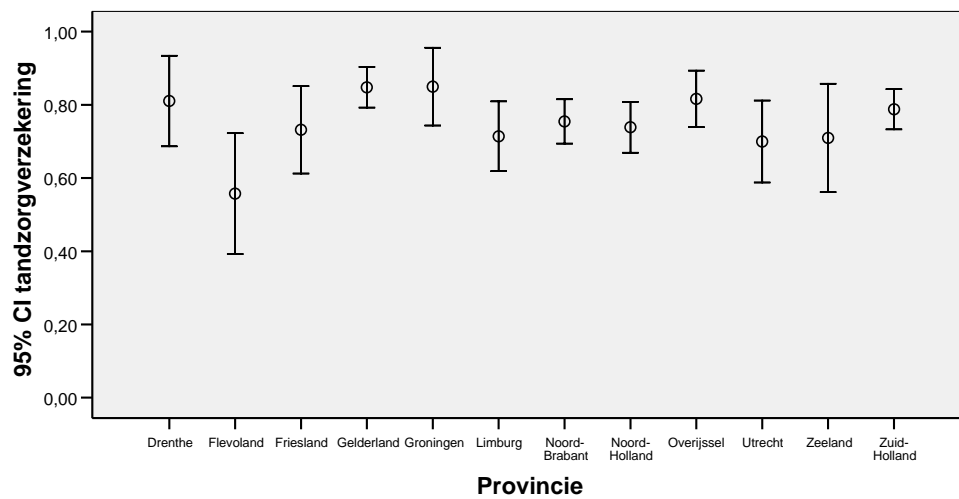
### Regionale verschillen

Het percentage verzekerden met een aanvullende tandzorgverzekering varieert tussen provincies. Het lijkt erop dat deze variatie in 2007 iets zijn toegenomen ten opzichte van 2006. Behalve regionale variatie blijkt er ook variatie te zijn tussen zorgverzekeraars. Het gemiddelde percentage verzekerden met een aanvullende tandzorgverzekering ligt tussen de 66% en de 83% in 2006 en tussen de 74% en de 86% in 2007 voor vier grote zorgverzekeraars. De variatie kan te maken hebben met zelfselectie door verzekerden of met het acceptatiebeleid van de zorgverzekeraar.

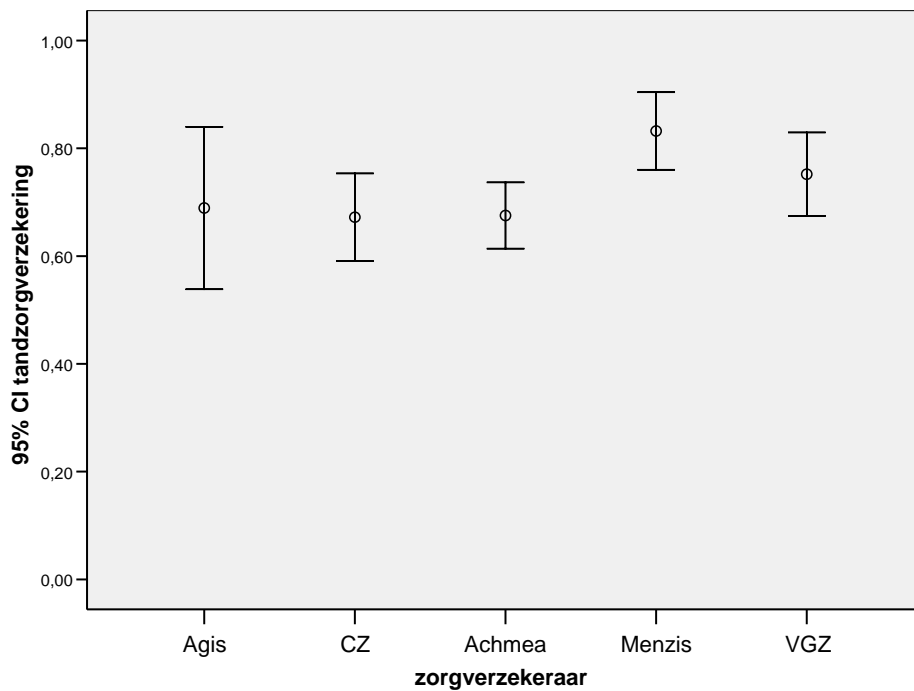
**Aandeel mensen met een aanvullende tandzorgverzekering per provincie  
(2006, N=1166)**



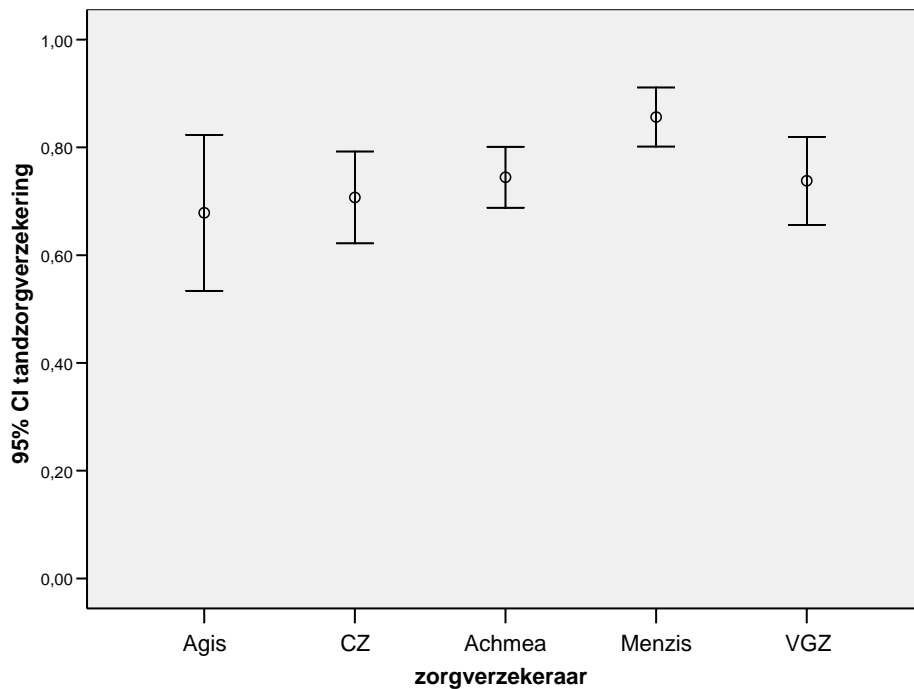
**Aandeel mensen met een aanvullende tandzorgverzekering per provincie  
(2007, N=1215)**



**Aandeel verzekerden met aanvullende tandzorgverzekering per zorgverzekeraar (2006, N=627)**



**Aandeel verzekerden met aanvullende tandzorgverzekering per zorgverzekeraar (2007, N=663)**



## **Beschouwing**

Bijna iedereen heeft ervoor gekozen om een aanvullende verzekering af te sluiten. Mensen kiezen er met name voor een aanvullende tandzorgverzekering af te sluiten. Uit eerder onderzoek is gebleken dat mensen de tandarts het liefst in het basispakket zouden willen hebben. Kennelijk ziet men het als een basisbehoefte.

Opvallend is dat hoewel het in het algemeen niet zo is dat jongeren en mensen met een goede gezondheid vaker aanvullend verzekerd zijn, zij wel vaker een aanvullende tandzorgverzekering hebben. Het is mogelijk dat een aanvullende tandzorgverzekering vooral voor jongeren van belang is, omdat zij, of hun kinderen, vaker orthodontie nodig hebben. Ouderen zullen vaker een kunstgebit hebben en daarom geen aanvullende tandzorgverzekering afsluiten. Daarnaast kan het zijn dat ouderen of mensen met een slechtere gezondheidstoestand de kosten van een aanvullende tandverzekering te hoog vinden en dat dit voor de andere groepen een minder relevant punt is. De overweging kan bijvoorbeeld zijn dat zij een aanvullende verzekering voor andere soorten zorg nemen, in plaats van een aanvullende tandzorgverzekering. Een andere mogelijkheid is het acceptatiebeleid van zorgverzekeraars een rol speelt. Verzekerden moeten vaak een aparte aanvraag doen voor een aanvullende tandzorgverzekering. In 2006 zijn zorgverzekeraars ruimhartig geweest in het accepteren van verzekerden voor een aanvullende zorgverzekering, dit beleid wordt door zorgverzekeraars niet voortgezet. Daarnaast is het beleid niet gevoerd voor de meest uitgebreide tandzorgverzekering. De criteria die gehanteerd worden kunnen ervoor zorgen dat vooral ouderen minder vaak een aanvullende tandzorgverzekering af kunnen sluiten, omdat zij vaker bijvoorbeeld kronen nodig hebben. Als een verzekerde al weet dat er kosten voor kronen gemaakt zullen worden is het niet altijd mogelijk om een aanvullende tandzorgverzekering af te sluiten.

Het is mogelijk dat de aanvullende verzekering door zorgverzekeraars wordt gebruikt om verzekerden te selecteren. Hoewel verzekerden niet geweigerd mogen worden voor de basisverzekering, mogen zorgverzekeraars verzekerden wel weigeren voor de aanvullende verzekering. Zorgverzekeraars kunnen selectief zijn in het accepteren van mensen voor een aanvullende tandzorgverzekering. Om te voorkomen dat zorgverzekeraars de aanvullende verzekering kunnen gebruiken als middel om een gezond verzekerdenbestand op te bouwen, is het toegestaan om de aanvullende verzekering en de basisverzekering bij verschillende zorgverzekeraars af te sluiten. Dit voorkomt dat mensen "vastzitten" bij een zorgverzekeraar en niet meer kunnen wisselen voor de basisverzekering als zij eenmaal bij een bepaalde zorgverzekeraar een aanvullende verzekering hebben afgesloten die zij willen behouden. Mensen maken hier nog maar weinig gebruik van.

## **Methode**

De gebruikte gegevens voor dit onderzoek zijn verkregen uit het Consumentenpanel Gezondheidszorg. Dit panel is in beheer van het NIVEL.

Het Consumentenpanel Gezondheidszorg bestaat uit ongeveer 2800 mensen. Doel van dit panel is op landelijk niveau informatie te verzamelen over meningen en ervaringen van gebruikers van de gezondheidszorg. In 2006 is aan 1516 panelleden een schriftelijke vragenlijst gestuurd. De respons

bedroeg 79% waarvan in totaal 1183 bruikbare vragenlijsten zijn meegenomen in de analyse. In 2007 zijn dezelfde vragen aan 1500 panelleden voorgelegd. De respons was toen 82% waarvan in totaal 1221 bruikbare vragenlijsten zijn meegenomen in de analyse. Het panel vormt door over- en ondervetegenwoordiging van sommige leeftijdsgroepen een minder representatieve afspiegeling van de Nederlandse bevolking. Om tot een representatief beeld te komen is een weging toegepast op leeftijd en geslacht. Hierbij is gebruik gemaakt van gegevens over de verdeling van de bevolking van het CBS.

**Voor meer informatie**

[consumentenpanel@nivel.nl](mailto:consumentenpanel@nivel.nl)

Algemene informatie over het Consumentenpanel Gezondheidszorg vindt u op onze website:

[www.nivel.nl/consumentenpanel](http://www.nivel.nl/consumentenpanel)