



Dit factsheet is een uitgave van het NIVEL. De gegevens mogen met bronvermelding (Margreet Reitsma-van Rooijen en Anne Brabers. Verzekerden bezuinigen op hun zorgverzekering, het aantal overstappers neemt nog steeds toe. Utrecht: NIVEL, 2013) worden gebruikt. U vindt deze publicatie en alle andere NIVEL-publicaties in PDF-format op www.nivel.nl.

Verzekerden bezuinigen op hun zorgverzekering, het aantal overstappers neemt nog steeds toe.

Margreet Reitsma-van Rooijen en Anne Brabers

Het aantal mensen dat is gewisseld van zorgverzekeraar is, net als voorgaande jaren, weer toegenomen. Maar liefst 10% wisselde in 2013. Met name onder jongeren is het aantal overstappers sterk gestegen. De belangrijkste reden om te wisselen blijft de hoogte van de totale premie. Dit vormde samen met de hoogte van de premie van de basisverzekering en de hoogte van de premie en de dekking van de aanvullende verzekering de belangrijkste redenen om te wisselen. Ontevredenheid met de kwaliteit van zorg wordt weinig genoemd als reden om te wisselen. Het aantal mensen met een aanvullende verzekering neemt in 2013 iets af ten opzichte van voorgaande jaren. Opvallend is dat meer dan een vijfde van de verzekerden met ingang van 2013 zegt te hebben bezuinigd op hun zorgverzekering. Dit wordt onder meer gedaan door een andere, goedkopere aanvullende of basisverzekering te nemen, of juist een aanvullende verzekering op te zeggen of een (hoger) vrijwillig eigen risico te nemen. Dit blijkt uit onderzoek binnen het Consumentenpanel Gezondheidszorg van het NIVEL.

Overstappen van zorgverzekeraar om te bezuinigen?

Iedere keer aan het einde van het jaar staan verzekerden voor het dilemma om al dan niet over te stappen van zorgverzekeraar. Afgelopen jaren hebben er behoorlijk wat veranderingen in de zorg plaats gevonden, onder andere om de kosten van de zorg in de hand te houden. Dit heeft geleid tot een aanzienlijke verhoging van het verplicht eigen risico in 2013. Daarnaast hebben er in de afgelopen jaren veranderingen plaats gevonden in de dekking van het basispakket. Het is een interessante vraag wat deze ontwikkelingen betekenen voor de verzekerdenmobiliteit. Hoeveel verzekerden zijn dit jaar overgestapt? Hebben verzekerden bezuinigd op hun zorgverzekering? En zo ja, hoe hebben zij dan bezuinigd? Deze vragen staan centraal in dit factsheet.

Aantal overstappers blijft stijgen

Voor het eerst sinds 2006, het jaar van de introductie van het huidige zorgstelsel, komt het percentage wisselaars uit op 10%. In 2013¹ wisselde 9,6% van de bevolking van zorgverzekeraar. Deze stijging is in lijn met voorgaande jaren. In 2012 en 2011 wisselde 8,4% respectievelijk 7,6% van de bevolking

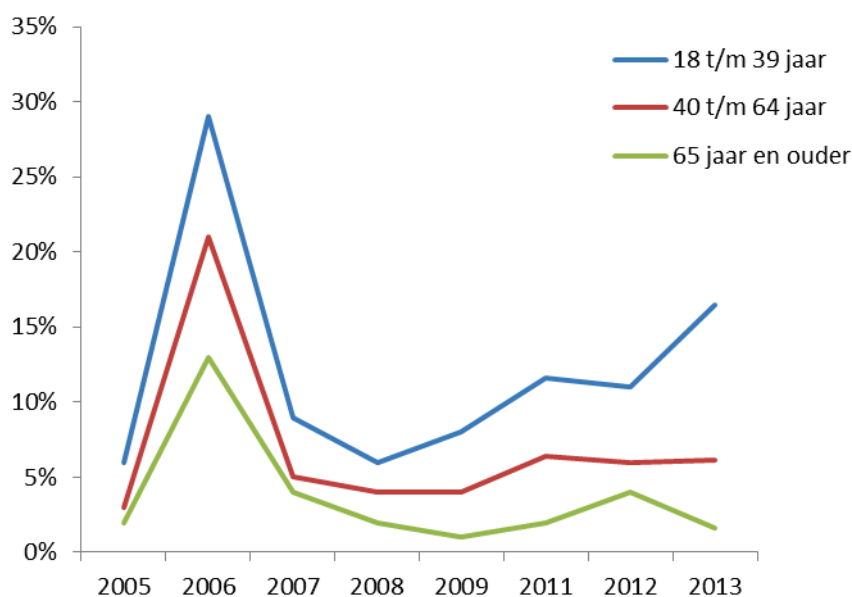
¹ Hiermee wordt bedoeld de periode van overstappen van eind 2012 tot en met 1 feb 2013.

van zorgverzekeraar, terwijl in de jaren na de introductie van het zorgstelsel het percentage rond de 5% lag (Reitsma-van Rooijen et al., 2012; Reitsma-van Rooijen et al., 2011; Vos en De Jong, 2009; De Jong, 2008; De Jong en Groenewegen, 2007). De stijging van 2013 komt overeen met voorlopige cijfers van Zorgverzekeraars Nederland^{2,3}.

Wie wisselen van zorgverzekeraar?

In lijn met voorgaande jaren wisselen ook dit jaar jongeren (18 tot en met 39 jaar) het vaakst: 16,5% van hen geeft aan dit jaar te zijn gewisseld van zorgverzekeraar. Van de mensen van 40 tot en met 64 jaar en de mensen ouder dan 65 jaar is respectievelijk 6,1% en 1,6% gewisseld (zie Figuur 1). Het patroon dat jongeren vaker wisselen dan ouderen, komt overeen met voorgaande jaren. Wel valt op dat dit jaar de verschillen in aantal wisselaars tussen de leeftijdscategorieën groter zijn dan in eerdere jaren. Dit komt met name omdat er onder jongeren in 2013 een forse stijging te zien is bij het aantal overstappers ten opzichte van de voorgaande jaren. Geslacht, ervaren gezondheid, opleiding en netto maand inkomen lijken niet van invloed op het al dan niet overstappen van zorgverzekeraar.

Figuur 1: Percentage overstappers naar andere zorgverzekeraar in 2005, 2006*, 2007, 2008, 2009, 2011, 2012 en 2013 per leeftijdscategorie**



* In 2005 gaat het om het percentage overgestapte ziekenfondsverzekerden, in 2006 werd het nieuwe zorgstelsel geïntroduceerd, waardoor iedereen voor de keuze stond om een zorgverzekering te kiezen. Dit verklaart de piek in het aantal overstappers in 2006. In 2010 is geen peiling gehouden in het Consumentenpanel Gezondheidszorg.

² Zie persbericht Zorgverzekeraars Nederlands, 7 januari 2013,

<https://www.zn.nl/nieuws/pers/persbericht/?newsId=449148b8-a7a1-4562-95ef-db14e61a6d63>

³ Aan de deelnemers in het onderzoek binnen het Consumentenpanel Gezondheidszorg is gevraagd of ze met ingang van 2013 van zorgverzekeraar gewisseld zijn. Dit is een bredere definitie van wisselen dan de definitie waarbij verzekerdenmobiliteit gedefinieerd wordt als het aantal verzekerden dat naar een andere risicodragers overstapt.

Verzekerden wisselen vooral om premie

De premie is net als voorgaande jaren de meest genoemde reden om over te stappen. De drie door wisselaars (N=71) meest genoemde redenen om over te stappen hebben allemaal te maken met de premie (zie Tabel 1 in de Bijlage). Op de eerste plaats staat niet tevreden over de totale premie (34%), gevolgd door niet tevreden over de premie van de basisverzekering (21%) respectievelijk de premie van de aanvullende verzekering (14%). Deze laatste reden staat samen met de reden niet tevreden over de dekking van de aanvullende verzekering (14%) op een gedeelde derde plek in de top 3 van redenen om te wisselen.

Het is dit jaar voor het eerst dat ontevredenheid met de premie van de basisverzekering en met de dekking van de aanvullende verzekering in de top 3 van redenen om te wisselen staan. Daarnaast is het ook opvallend dat de reden niet tevreden met de dekking van de basisverzekering ten opzichte van de twee voorgaande jaren vaker wordt aangekruist (6% in 2013, tegenover 1% en 3% in 2011 respectievelijk 2012). Dit is verrassend, omdat de dekking van de basisverzekering bij alle zorgverzekeraars gelijk is en dit om die reden geen aanleiding tot wisselen zou hoeven te zijn. Wellicht dat de veranderingen in dekking van het basispakket in de afgelopen jaren hebben gewerkt als een soort algemene aanleiding om te gaan wisselen. De verschillen in premie voor de basisverzekering tussen zorgverzekeraars zijn aanzienlijk. Prijzen voor het basispakket liggen in 2013 tussen de 92 en 119 euro per maand⁴. Door een goedkopere basisverzekering te nemen, kunnen mensen mogelijk het geld dat ze hiermee uitsparen gebruiken om zich (uitgebreider) aanvullend te verzekeren. De reden niet tevreden over de kwaliteit van zorg die mijn zorgverzekeraar regelt wordt door 1% van de wisselaars aangekruist als reden om te wisselen.

Iets minder mensen aanvullend verzekerd

De verwachting was dat het aantal mensen met een aanvullende verzekering in 2013 sterk zou afnemen⁵, omdat mensen op hun zorgverzekering zouden willen bezuinigen. Hoewel het aantal mensen met een aanvullende verzekering iets (met 2%) lijkt af te nemen, heeft ook in 2013 het merendeel van de verzekerden zowel een basisverzekering als een aanvullende verzekering afgesloten. In 2013 zegt 87% van de mensen een aanvullende verzekering en een basisverzekering te hebben afgesloten, tegenover 89% in 2012 en 91% in 2011 (Reitsma-van Rooijen et al., 2011; Reitsma-van Rooijen et al., 2012).

Waarom heeft men geen aanvullende verzekering?

Aan de deelnemers die geen aanvullende verzekering hebben (N=105), is gevraagd waarom zij geen aanvullende verzekering hebben. Er werden twee redenen voorgelegd, deelnemers konden één van deze of beide redenen aankruisen. Een derde (33%) vindt de premie voor de aanvullende verzekering

⁴ <http://www.zorgkiezer.nl/basisverzekering>

⁵ <http://www.nrc.nl/nieuws/2013/01/02/meer-mensen-wisselen-van-zorgverzekeraar-dan-afgelopen-jaren/>

te hoog, terwijl driekwart (75%) aangeeft geen/weinig gebruik te maken van zorg die binnen de aanvullende verzekering valt.

Verzekerden bezuinigen op hun zorgverzekering

Ook al lijkt het er op dat weinig mensen hun aanvullende verzekering hebben opgezegd om te bezuinigen op hun zorgverzekering, toch geeft meer dan een vijfde (21%) van de respondenten aan dat ze met ingang van 2013 bezuinigd hebben op hun zorgverzekering. Aan deze respondenten (N=176) is gevraagd hoe zij bezuinigd hebben op hun zorgverzekering. Deelnemers konden meerdere antwoorden aankruisen (zie Tabel 1). 58 van de 176 mensen die bezuinigd hebben, geven aan een andere, goedkopere, aanvullende verzekering te hebben afgesloten, terwijl 43 van de 176 zeggen een basisverzekering bij een andere goedkopere zorgverzekeraar te hebben afgesloten. Verder hebben 35 van de 176 mensen die bezuinigd hebben op hun zorgverzekering hun aanvullende verzekering opgezegd en 36 van de 176 hebben een (hoger) vrijwillig eigen risico genomen.

Het bezuinigen op de zorgverzekering heeft naar verwachting voor een deel van de respondenten ook gevolgen voor het gebruik van zorg: 36 van de 176 mensen die bezuinigd hebben, denkt dat ze minder gebruik kunnen maken van voor hen noodzakelijke zorg, vanwege deze bezuiniging.

Jongeren (18-39 jaar) en mensen tussen de 40 en 64 jaar zeggen vaker te hebben bezuinigd dan 65+ers, respectievelijk 24%, 22% en 12%.

Tabel 1: Hebben respondenten bezuinigd op hun zorgverzekering in 2013 en zo ja, op welke manier hebben zij bezuinigd?

<i>Bezuinigd?</i>	<i>N=870</i>	<i>Manier waarop bezuinigd*</i>	<i>N=176</i>
Ja	21%		
		Andere, goedkopere, aanvullende verzekering afgesloten	58
		Basisverzekering bij een andere, goedkopere, zorgverzekeraar afgesloten	43
		Een (hoger) vrijwillig eigen risico genomen	36
		Aanvullende verzekering opgezegd	35
		Tandartsverzekering opgezegd	35
		Andere, goedkopere, tandartsverzekering afgesloten	32
		Fysiotherapieverzekering opgezegd	6
		Andere, goedkopere, fysiotherapieverzekering afgesloten	1
		Anders	14
Nee	77%		
Weet ik niet	3%		

** Alleen voorgelegd aan degenen die bezuinigd hebben (N=176)*

Redenen om niet te wisselen

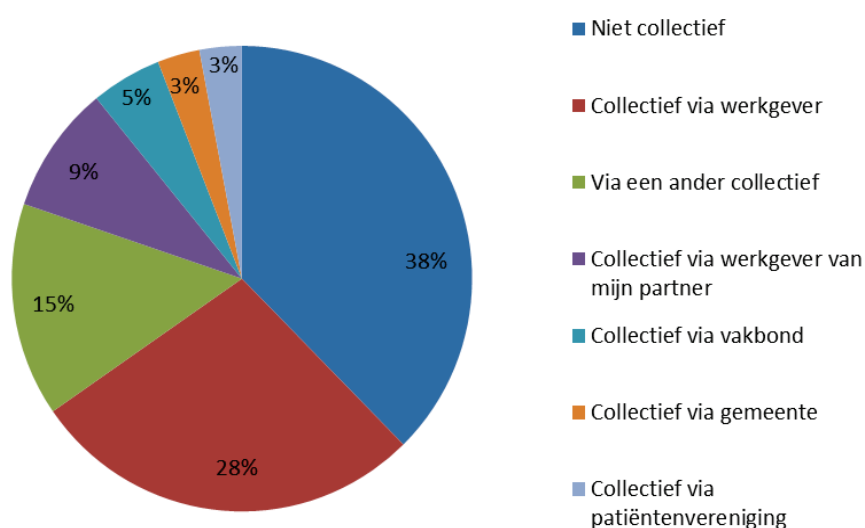
Iets meer dan de helft (52%) van de mensen die niet gewisseld is van zorgverzekeraar, blijft bij de huidige zorgverzekeraar vanwege tevredenheid over de dekking van de totale polis. In de top drie van redenen om niet te wisselen, staat verder: 'ik zit al heel lang bij deze zorgverzekeraar' (32%) en 'ik

ben tevreden over de service van mijn zorgverzekeraar' (27%). Deze top drie is vergelijkbaar met voorgaande jaren (zie Tabel 2 in de Bijlage).

Collectiviteiten

Bijna twee vijfde (38%) van de ondervraagden is individueel verzekerd. De overige ondervraagden (62%) zijn in 2013 via een collectief verzekerd. Meestal is dit een collectief via de werkgever (zie Figuur 2).

Figuur 2: Percentage van verzekerden per soort collectief (2013)



Tot slot

De stijging van het aantal overstappers zet door. Er kunnen verschillende redenen zijn voor deze stijging. Zorgverzekeraars hebben meer dan ooit geprobeerd om verzekerden over te halen om over te stappen⁶. De aandacht voor het overstappen, zou ertoe hebben kunnen geleid dat overstappen vaker gedaan wordt.

Dit jaar lijkt ook mee te hebben gespeeld dat mensen bezuinigd hebben op hun zorgverzekering. Door goed af te wegen welke zorg men al dan niet nodig denkt te hebben en welke verzekering men dan het beste kan kiezen, kunnen mensen besparen op hun zorgverzekering. Bij het nadenken over welke verzekering men nodig heeft, speelt waarschijnlijk ook mee dat er steeds minder onder de basisverzekering valt en dat het verplicht eigen risico sterk is toegenomen. Mogelijk willen mensen besparen op de basisverzekering, wat blijkt uit het feit dat meer dan een vijfde van de wisselaars overstapt vanwege ontevredenheid met de premie voor de basisverzekering. Een andere mogelijke manier om te bezuinigen, is besparen op de aanvullende verzekering. Er werd verwacht dat veel verzekerden dit in 2013 zouden doen door hun aanvullende verzekering op te zeggen. Het lijkt er echter op dat verzekerden niet hun aanvullende verzekering opzeggen, maar besluiten om zich minder uitgebreid aanvullend te verzekeren, bijvoorbeeld door de tandartsverzekering op te zeggen.

⁶<http://www.trosradar.nl/nieuws/archief/detail/article/lagere-zorgpremies-en-nieuwe-producten-in-strijd-om-klant/>

Onderzoeksmethode

In februari 2013 heeft een steekproef van 1.500 panelleden uit het Consumentenpanel Gezondheidszorg van het NIVEL een vragenlijst ontvangen met vragen over, onder andere, het overstappen van zorgverzekeraar. 726 mensen ontvingen een schriftelijke vragenlijst en 774 mensen een online vragenlijst. De resultaten beschreven in dit factsheet zijn gebaseerd op het databestand van 15 maart 2013, waarbij 875 respondenten zijn meegenomen in de analyses. De samenstelling van de groep respondenten naar leeftijd en geslacht was niet helemaal representatief voor de samenstelling van de algemene bevolking in Nederland wat betreft deze aspecten. Wanneer er uitspraken worden gedaan over de algemene bevolking, is er dan ook een weging toegepast om hiervoor te corrigeren. Voor meer informatie kunt u terecht op www.nivel.nl/consumentenpanel of e-mailen naar consumentenpanel@nivel.nl. Meer informatie over het panel is ook te vinden in:

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

Literatuur

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

Reitsma-van Rooijen M, Brabers A & Jong J de. De aanvullende verzekering speelt een grotere rol bij het overstappen in 2012. Stijging van het aantal overstappers zet door. Utrecht: NIVEL, 2012

Reitsma-van Rooijen M, Brabers AEM & Jong JD de. Bijna 8% wisselt van zorgverzekeraar. Premie is de belangrijkste reden om te wisselen. Utrecht: NIVEL, 2011

Vos L, Jong J de. Percentage overstappers van zorgverzekeraar 3%: ouderen wisselen nauwelijks van zorgverzekeraar. Utrecht: NIVEL, 2009.

Bijlage

Tabel 1: Redenen om van zorgverzekeraar te wisselen

	2007 n=118	2008 n=81	2009 n=55	2011 n=71	2012 n=61	2013 n=71
Niet tevreden over de hoogte van de totale premie	36%	25%	39%	52%	41%	34%
Niet tevreden over de hoogte van de premie van de basisverzekering	7%	8%	11%	5%	12%	21%
Niet tevreden over de hoogte van de premie van de aanvullende verzekering	8%	10%	11%	8%	16%	14%
Niet tevreden over de dekking van de aanvullende verzekering	18%	28%	24%	7%	13%	14%
Ik wilde gaan deelnemen aan een collectieve zorgverzekering bij een andere zorgverzekeraar	37%	11%	22%	6%	20%	13%
Ik wilde een specifieke aanvullende verzekering	-	15%	11%	6%	3%	11%
Mijn gezinssituatie is veranderd	-	-	-	10%	3%	10%
Niet tevreden over de dekking van de totale polis	14%	13%	7%	9%	8%	7%
Niet tevreden over de service van mijn zorgverzekeraar	14%	11%	7%	4%	8%	6%
Niet tevreden over de dekking van de basisverzekering	1%	8%	2%	1%	3%	6%
Niet tevreden over de collectiviteitskorting	26%	11%	6%	7%	8%	3%
Niet tevreden over de kwaliteit van zorg die mijn zorgverzekeraar regelt	6%	1%	0%	1%	3%	1%
Niet tevreden over het vrijwillig eigen risico en de daarbij behorende premiekorting	0%	1%	2%	0%	0%	1%
Omdat ik niet meer naar de zorgaanbieder van mijn voorkeur kan	-	-	-	-	0%	1%
Niet tevreden over de dekking van het collectieve contract	6%	5%	0%	2%	3%	0%
Mijn oude zorgverzekeraar heeft een slecht imago	3%	2%	0%	0%	2%	0%
Ik wilde in plaats van een naturapolis een restitutiepolic	1%	0%	2%	0%	0%	0%
Ik wilde in plaats van een restitutiepolic een naturapolis	2%	0%	0%	1%	0%	0%
Mijn huisarts adviseerde mij om over te stappen	-	-	-	-	0%	0%
Anders	17%	39%	24%	24%	21%	30%

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

In 2010 is geen peiling gehouden in het Consumentenpanel Gezondheidszorg

Tabel 2: Redenen om bij de zorgverzekeraar te blijven

	2007 n=2.166	2008 n=1.968	2009 n=1.745	2011 n=1.161	2012 n=806	2013 n=781
Tevreden over de dekking van de totale polis	48%	46%	45%	55%	53%	52%
Ik zit al heel lang bij deze zorgverzekeraar	38%	34%	36%	30%	31%	32%
Tevreden over de service van mijn zorgverzekeraar	34%	35%	31%	26%	26%	27%
Ik weet wat ik kan verwachten van mijn huidige zorgverzekeraar	31%	35%	30%	19%	20%	22%
Tevreden over de dekking van de basisverzekering	20%	25%	26%	18%	16%	20%
Tevreden over de dekking van de aanvullende verzekering	26%	28%	30%	19%	21%	19%
Tevreden over de collectiviteitskorting	32%	31%	30%	22%	20%	19%
Tevreden over de kwaliteit van zorg die mijn zorgverzekeraar regelt	28%	29%	23%	20%	20%	18%
Ik zie te weinig onderlinge verschillen tussen zorgverzekeraars	-	-	-	10%	12%	17%
Het was mij teveel moeite om te zoeken naar een eventuele andere, betere en/of goedkopere zorgverzekeraar	15%	21%	18%	14%	14%	16%
Tevreden over de dekking van het collectieve contract	20%	22%	21%	15%	13%	14%
Mijn zorgverzekeraar heeft een goed imago	22%	19%	17%	13%	12%	13%
Tevreden over de hoogte van de totale premie	21%	24%	20%	16%	15%	12%
Ik denk niet dat ik een andere, betere en/of goedkopere zorgverzekeraar kan vinden	19%	19%	15%	12%	11%	11%
Ik ben bang voor (administratieve) problemen indien ik overstap naar een andere zorgverzekeraar	6%	6%	6%	5%	6%	8%
Ik ben bang dat ik niet geaccepteerd zal worden voor de aanvullende verzekering	5%	5%	7%	3%	5%	7%
Tevreden over de hoogte van de premie van de basisverzekering	7%	12%	10%	5%	5%	5%
Ik denk dat het voor mij niet mogelijk is om over te stappen naar een andere zorgverzekeraar	2%	3%	4%	2%	4%	4%
Tevreden over de hoogte van de premie van de aanvullende verzekering	8%	11%	10%	4%	4%	3%
Ik had te weinig informatie om te kunnen kiezen	-	-	-	-	2%	3%
Tevreden over het vrijwillig eigen risico en de daarbij behorende premiekorting	3%	5%	4%	3%	3%	2%
De informatie die ik had om te kiezen was onduidelijk	-	-	-	-	2%	2%
Anders	5%	7%	4%	4%	6%	6%

Percentages tellen op tot meer dan 100%, omdat men meerdere antwoordcategorieën kon aankruisen.
In 2010 is geen peiling gehouden in het Consumentenpanel Gezondheidszorg