



Deze factsheet is een uitgave van het NIVEL. De gegevens mogen met bronvermelding (L. Vos & J. de Jong. **Percentage overstappers van zorgverzekeraar 3%. Ouderen wisselen nauwelijks van zorgverzekeraar.** Utrecht: NIVEL, 2009) worden gebruikt. U vindt deze factsheet en alle andere NIVEL-publicaties in PDF-format op www.nivel.nl.

Percentage overstappers van zorgverzekeraar 3%. Ouderen wisselen nauwelijks van zorgverzekeraar

Leti Vos, Judith de Jong

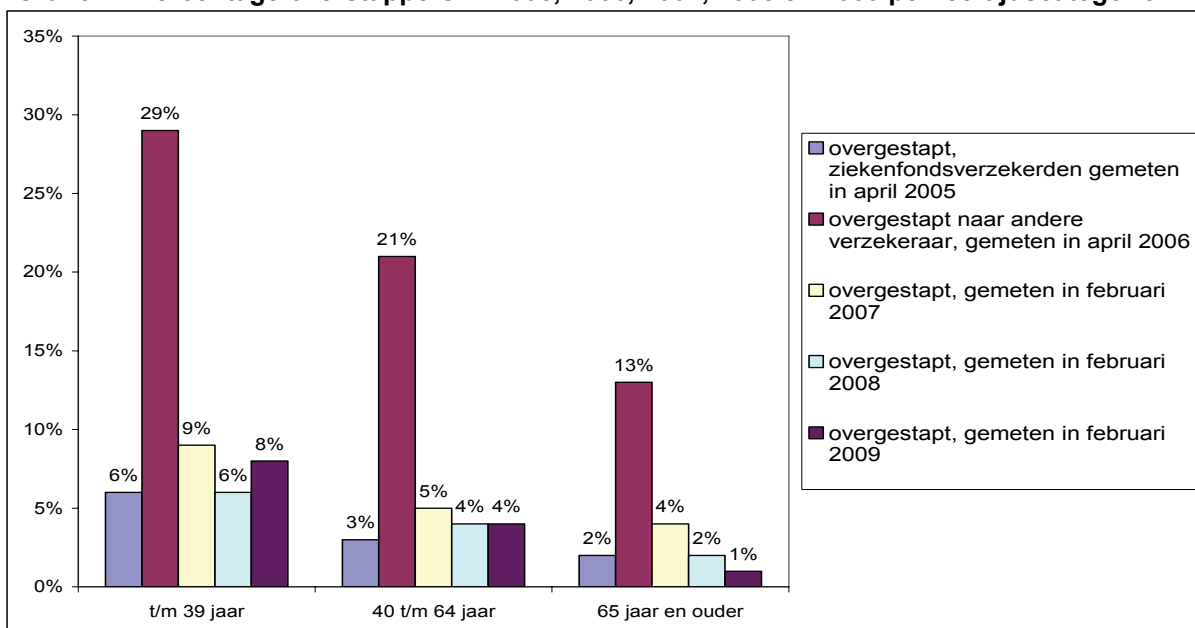
Samengevat

De mobiliteit van verzekerden ligt voor het derde achtereenvolgende jaar onder de 5%. Dit blijkt uit cijfers van het Consumentenpanel Gezondheidszorg van het NIVEL. Opvallend is dat mensen in de leeftijd t/m 39 jaar het meest van zorgverzekeraar wisselen. Mensen boven de 65 jaar wisselen vrijwel niet van zorgverzekeraar met als voornaamste reden dat zij al heel lang bij dezelfde zorgverzekeraar verzekerd zijn. Mensen boven de 65 jaar denken daarnaast vaker dat zij geen andere, betere en/of goedkopere verzekeraar kunnen vinden en gaan ook minder vaak op zoek naar een andere, betere en/of goedkopere zorgverzekeraar. Het besluit van mensen onder de 65 jaar om te wisselen van zorgverzekeraar wordt vooral ingegeven door de hoogte van de premie voor zowel de basis- als de aanvullende verzekering en de dekking van de aanvullende verzekering. Dit kan leiden tot ongewenste effecten. Als mensen in de toekomst namelijk blijven wisselen vanwege de premie en de aanvullende verzekering zullen zorgverzekeraars (1) op de premie en service concurreren en niet op de kwaliteit van zorg die zij inkopen en (2) een grotere mogelijkheid hebben om via de aanvullende verzekering risicoselectie uit te voeren.

Nederlanders tot 40 jaar stappen vaker over naar een andere zorgverzekeraar

Voor het derde achtereenvolgende jaar ligt de mobiliteit van verzekerden onder de 5% (De Jong 2007; De Jong 2008). Gemiddeld is 3% van de verzekerden overgestapt naar een andere verzekeraar. Opvallend is dat het percentage overstappers in de leeftijd tot en met 39 jaar is gestegen ten opzichte van vorig jaar (zie grafiek 1). Onder mensen van 65 jaar en ouder komt overstappen naar een andere zorgverzekeraar nauwelijks voor. Bijna alle mensen (94%) zijn naast hun basisverzekering, ook verzekerd voor aanvullende ziektekosten. Minder dan 1% van deze mensen heeft zijn/haar aanvullende verzekering bij een andere zorgverzekeraar afgesloten dan zijn basisverzekering.

Grafiek 1 Percentage overstappers in 2005, 2006, 2007, 2008 en 2009 per leeftijdscategorie

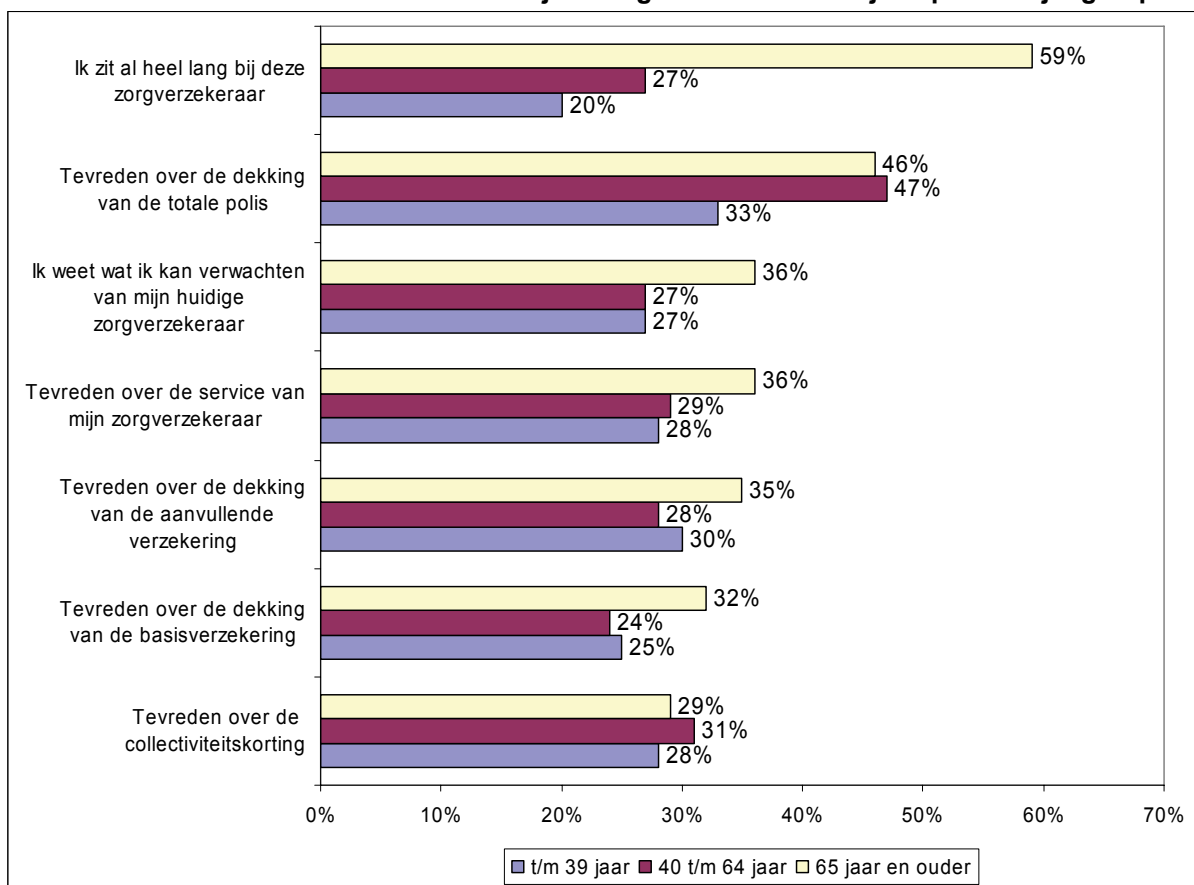


Mensen blijven omdat zij tevreden zijn over de dekking van hun zorgverzekering

Bijna de helft van de mensen (45%) die niet gewisseld zijn van zorgverzekeraar (n=1745), blijft bij haar huidige zorgverzekeraar omdat ze tevreden is over de dekking van de totale polis. Het gaat dan om de dekking van zowel de basis- als de aanvullende verzekering. Tevredenheid met de dekking van de aanvullende verzekering alleen is voor een derde (30%) van de mensen een reden om te blijven. Verder geeft bijna een derde van de mensen aan bij de zorgverzekeraar te blijven omdat ze tevreden zijn over de service (31%) en over de collectiviteitskorting (31%). Naast tevredenheid als reden om te blijven, wordt ook het feit dat men al heel lang bij dezelfde zorgverzekering zit door veel mensen benoemd (36%). Opvallend is dat de dekking van de aanvullende verzekering door de jaren heen steeds vaker wordt benoemd als reden om bij een zorgverzekeraar te blijven (zie tabel 1 bijlage).

Het blijkt dat de redenen om te blijven bij een zorgverzekeraar per leeftijdscategorie verschillen (grafiek 2). Voor ruim de helft van de mensen van 65 jaar en ouder (59%) is het feit dat ze al heel lang bij een verzekeraar verzekerd zijn de meest benoemde reden om te blijven bij hun zorgverzekeraar. Bij mensen in de leeftijdscategorieën 18 t/m 39 jaar en 40 t/m 64 jaar is tevredenheid over de dekking van de polis de meeste benoemde reden (respectievelijk 33% en 47%).

Grafiek 2 Meest benoemde redenen om bij de zorgverzekeraar te blijven per leeftijdsgroep.

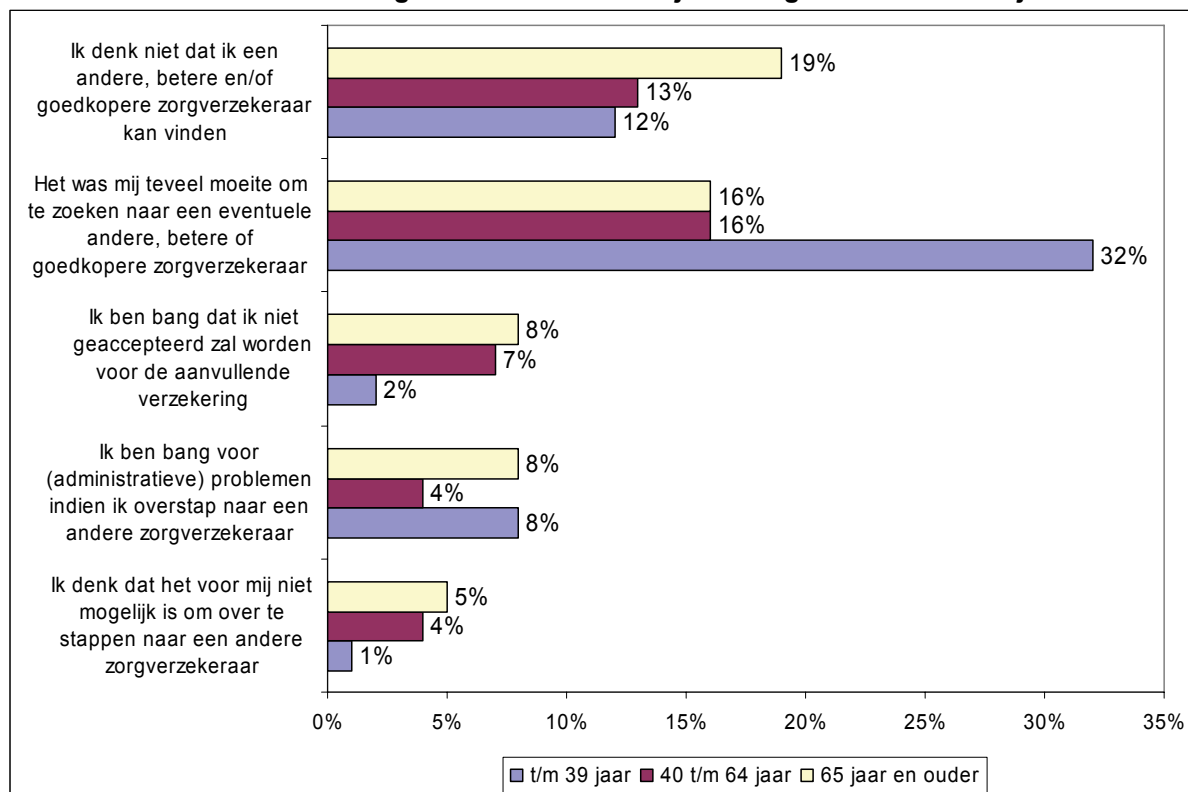


Mensen blijven barrières voelen voor het wisselen van zorgverzekeraar

Hoewel de overheid en zorgverzekeraars proberen om het wisselen van zorgverzekeraar zo gemakkelijk mogelijk te maken door o.a. het instellen van een acceptatieplicht voor de basisverzekering en het instellen van een overstapservice, voelen mensen barrières om over te stappen naar een andere zorgverzekeraar. Zo geeft bijna een vijfde van de mensen (18%) aan dat ze het te veel moeite vinden om naar een andere, betere of goedkopere zorgverzekeraar te zoeken. Ook is een deel van de mensen (15%) van mening dat zij geen andere, betere en/of goedkopere zorgverzekeraar kunnen vinden. De angst om niet geaccepteerd te worden voor de aanvullende verzekering is voor 7% van de mensen een reden om niet over te stappen. Dit percentage neemt door de jaren heen geleidelijk toe. Een bijna even groot percentage (6%) is bang voor administratieve problemen.

Vooral ouderen denken dat ze geen andere, betere en/of goedkopere zorgverzekeraar kunnen vinden. Daarnaast denken mensen van 40 jaar en ouder vaker dat ze niet kunnen overstappen en zijn ze eerder bang dan mensen onder de 40 jaar dat ze niet geaccepteerd zullen worden voor de aanvullende verzekering. Voor mensen in de leeftijd tot en met 39 jaar is de moeite die ze moeten nemen om een andere zorgverzekeraar te zoeken de grootste barrière (zie grafiek 3).

Grafiek 3 Meest benoemde negatieve redenen om bij een zorgverzekeraar te blijven



Mensen veranderen van zorgverzekeraar vanwege de premie van de totale polis en dekking van de aanvullende zorgverzekering

De hoogte van de premie voor de totale zorgverzekering (39%, n=21) blijft de belangrijkste reden om over te stappen naar een andere zorgverzekeraar. Daarnaast zijn de dekking van de aanvullende verzekering (24%, n=13) en deelname aan een collectief contract (22%, n=12) belangrijk (zie tabel 2 van de bijlage). Het belang van de aanvullende verzekering lijkt toe te nemen. Dat blijkt ook uit de bevinding dat mensen die een andere polis bij hun huidige zorgverzekeraar kiezen dit het vaakst doen vanwege de dekking van de aanvullende verzekering (34%, n=21).

Slechts een beperkt aantal mensen zoekt naar een andere zorgverzekering

Om een andere, betere en/ of goedkopere zorgverzekeraar te vinden, moet er ook gezocht worden. Dit laatste blijkt beperkt plaats te vinden. Eén op de 11 mensen heeft daadwerkelijk gezocht naar een andere, betere en/ of goedkopere zorgverzekeraar. Van deze mensen is 22% daadwerkelijk gewisseld van zorgverzekeraar. Van de mensen die gezocht hebben naar een andere zorgverzekeraar vond bijna een derde (31%) dat dit veel moeite kost. Slechts een vijfde (18%) van de mensen die zochten naar een nieuwe zorgverzekeraar geven aan dat het zoeken naar een nieuwe zorgverzekering hen veel opgeleverd heeft. Het blijkt dat mensen in de leeftijd van 18 t/m 39 jaar en mensen in de leeftijd van 40 t/m 64 jaar vaker zoeken naar een andere zorgverzekeraar dan mensen boven de 65 jaar.

De toekomst

Eén van de doelen van het nieuwe zorgverzekeringsstelsel is het bevorderen van de mobiliteit van verzekerden. Idee was dat door het wisselen van zorgverzekeraar verzekerden signalen over zowel premie als kwaliteit zouden afgeven. Dit zou zorgverzekeraars stimuleren om goede zorg tegen een scherpe prijs in te kopen. Om dit te bewerkstelligen zijn zorgverzekeraars door de wet verplicht om iedereen te accepteren voor de basisverzekering, zodat alle verzekerden kunnen wisselen van

zorgverzekeraar. Het percentage Nederlanders dat wisselt van zorgverzekeraar blijkt echter, na een uitschieter in het eerste jaar na de invoering van de nieuwe zorgverzekeringswet (in 2006), lager dan in het oude zorgverzekeringsstelsel.

Om na te kunnen gaan of het nieuwe zorgverzekeringsstelsel ondanks deze lage mobiliteit van verzekerden toch bijdraagt aan een stimulans voor de zorgverzekeraars om een goede kwaliteit van zorg tegen een scherpe premie te bieden, kan gekeken worden naar de redenen om wel of niet te wisselen van zorgverzekeraar. Voor de beoogde werking van het systeem, moet in elk geval een deel van de mensen hun zorgverzekeraar kiezen op basis van premie en kwaliteit van zorg van de basisverzekering. Uit de gepresenteerde gegevens blijkt echter dat mensen met name bij hun zorgverzekeraar blijven omdat zij tevreden zijn over de dekking van de verzekeringspolis en de service van de verzekeraar, en in mindere mate vanwege de geboden kwaliteit van zorg en de hoogte van de totale premie. Wanneer mensen wel besluiten om te wisselen wordt dit vooral ingegeven door de hoogte van de premie en de dekking van de aanvullende verzekering. Dit is interessant. Als mensen vooral wisselen vanwege de premie zullen zorgverzekeraars op de premie concurreren en zich minder bezig houden met de kwaliteit van zorg. Het is dan niet aannemelijk dat er kwaliteitsverbeteringen zullen komen. Het is immers voor het behouden en aantrekken van verzekerden belangrijker om een goede service te bieden en de premie laag te houden. De aanvullende verzekering is interessant, omdat hiervoor geen acceptatieplicht geldt. Roos & Schut (2008) concludeerden eerder al dat vrijwel alle zorgverzekeraars het onaantrekkelijk, zonet onmogelijk maken, om uitsluitend een aanvullende verzekering af te sluiten. Het blijkt dan ook dat minder dan 1% van de verzekerden zijn/ haar basis- en aanvullende verzekering bij verschillende verzekeraars afsluit. Hierdoor bestaat voor verzekeraars de mogelijkheid om de aanvullende zorgverzekering te gebruiken als risicoselectie in de basisverzekering via een selectief acceptatiebeleid en/ of pakketdifferentiatie (Roos & Schut, 2008). De toenemende angst om niet geaccepteerd te worden voor een aanvullende verzekering kan hieraan gerelateerd zijn. Het verdient aanbeveling om deze ontwikkelingen nauwlettend te volgen, zodat tijdig instrumenten kunnen worden ingezet wanneer deze onvoorziene en ongewenste effecten van het nieuwe zorgstelsel daadwerkelijk optreden.

Naast de redenen om wel of niet te wisselen van zorgverzekeraar, is de perceptie van verzekerden over prijs en zorgkwaliteit van het aanbod van verschillende verzekeraars en de houding ten aanzien van het wisselen van zorgverzekeraar van belang. Een negatieve perceptie over mogelijkheden om een betere en/ of goedkopere zorgverzekering te vinden en een negatieve houding ten opzichte van het wisselen zullen immers niet bijdragen aan de verzekerdenmobiliteit. Uit de resultaten blijkt dat hoe ouder verzekerden zijn, hoe vaker zij denken geen andere, betere en/ of goedkopere verzekeraar te kunnen vinden en hoe minder vaak zij daadwerkelijk op zoek gaan naar een andere, betere en/ of goedkopere zorgverzekeraar. Daarnaast blijkt dat hoe jonger de verzekerden zijn, hoe vaker zij aangeven dat het zoeken naar een eventuele andere, betere of goedkopere zorgverzekeraar te veel moeite kost. Verder komt naar voren dat er meer mensen gezocht hebben naar een andere zorgverzekering, dan er daadwerkelijk zijn overgestapt. Deels kan dit verklaard worden doordat een groot deel van de mensen die gezocht hebben naar een andere zorgverzekeraar aangeven dat dit hen weinig heeft opgeleverd. Blijkbaar is het verschil in premie tussen de goedkoopste en duurste basisverzekering (ongeveer 165 euro per jaar) te weinig om verzekerden te stimuleren om over te stappen naar een andere zorgverzekeraar. Het is mogelijk dat de verschillen tussen zorgverzekeraars in de toekomst toe nemen, bijvoorbeeld omdat ze meer selectief gaan contracteren. Dit geeft echter geen zekerheid voor een hogere verzekerdenmobiliteit. Verzekerden zullen ook gefaciliteerd moeten worden in hun zoektocht naar een andere, betere en/ of goedkopere zorgverzekeraar. De resultaten laten immers zien dat de leeftijdsgroep die het meest selecteert op premie en dekking (verzekerden t/m 39 jaar), ook het vaakst aangeeft dat het zoeken naar een nieuwe zorgverzekering te veel moeite kost.

Onderzoeksmethode

Het Consumentenpanel Gezondheidszorg bestaat uit ruim 2600 mensen. In februari 2009 hebben alle panelleden (n=2655) een vragenlijst over het overstappen van zorgverzekeraar ontvangen. In totaal retourneerden 1800 mensen de vragenlijst (respons 68%). Een deel van deze mensen (n=1328) hebben een uitgebreide vragenlijst over hun zorgverzekering gekregen. Van deze mensen stuurden er 888 de vragenlijst terug (respons 67%).

Voor meer informatie

consumentenpanel@nivel.nl

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

www.nivel.nl/consumentenpanel

Literatuur

De Jong J. Wisselen van zorgverzekeraar. NIVEL, 2008.

De Jong J, Groenewegen P. Percentage overstappers valt terug. Collectivisering zet door. NIVEL, 2007.

Roos A.F, Schut F.T. Evaluatie aanvullende en collectieve verzekeringen 2008. Instituut Beleid en Management Gezondheidszorg, Erasmus Universiteit Rotterdam, 2008.

Bijlage

Tabel 1 Redenen om bij de zorgverzekeraar te blijven

	2007 n=2166	2008 n=1968	2009 n=1745
Tevreden over de dekking van de totale polis	48%	46%	45%
Ik zit al heel lang bij deze zorgverzekeraar	38%	34%	36%
Tevreden over de service van mijn zorgverzekeraar	34%	35%	31%
Tevreden over de dekking van de aanvullende verzekering	26%	28%	30%
Tevreden over de collectiviteitkorting	32%	31%	30%
Ik weet wat ik kan verwachten van mijn huidige zorgverzekeraar	31%	35%	30%
Tevreden over de dekking van de basisverzekering	20%	25%	26%
Tevreden over de kwaliteit van zorg die mijn zorgverzekeraar biedt	28%	29%	23%
Tevreden over de dekking van het collectieve contract	20%	22%	21%
Tevreden over de hoogte van de totale premie	21%	24%	20%
Het was mij teveel moeite om te zoeken naar een eventuele andere, betere of goedkopere zorgverzekeraar	15%	21%	18%
Mijn zorgverzekeraar heeft een goed imago	22%	19%	17%
Ik denk niet dat ik een andere, betere en/of goedkopere zorgverzekeraar kan vinden	19%	19%	15%
Tevreden over de hoogte van de premie van de aanvullende verzekering	8%	11%	10%
Tevreden over de hoogte van de premie van de basisverzekering	7%	12%	10%
Ik ben bang dat ik niet geaccepteerd zal worden voor de aanvullende verzekering	5%	5%	7%
Ik ben bang voor (administratieve) problemen indien ik overstap naar een andere zorgverzekeraar	6%	6%	6%
Ik denk dat het voor mij niet mogelijk is om over te stappen naar een andere zorgverzekeraar	2%	3%	4%
Tevreden over het eigen risico en de daarbij behorende premiekorting	3%	5%	4%
Anders	5%	7%	4%

Tabel 2 Redenen om van zorgverzekeraar te wisselen

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