



Dit factsheet is een uitgave van het NIVEL. De gegevens mogen met bronvermelding (A. Brabers, A. Verleun, R. Hoefman en J. de Jong, Percentage wisselaars blijft gelijk. Premie net als in eerdere jaren de belangrijkste reden om te wisselen. Utrecht: NIVEL, 2016) worden gebruikt. U vindt deze publicatie en alle andere NIVEL-publicaties in PDF-format op www.nivel.nl.

Percentage wisselaars blijft gelijk. Premie net als in eerdere jaren de belangrijkste reden om te wisselen.

A. Brabers, A. Verleun, R. Hoefman en J. de Jong

In 2016 is 9% van de verzekerden overgestapt naar een andere zorgverzekering. Dit percentage is gelijk aan het percentage overstappers van 2015. Jongeren wisselen ook dit jaar vaker dan ouderen. Het percentage jongeren (18-39 jaar) en ouderen (65 jaar en ouder) dat overstapt is dit jaar licht toegenomen, terwijl het percentage mensen van 40-64 jaar dat overstapt, is gedaald. Overstappers geven ook dit jaar vooral financiële prikkels af aan zorgverzekeraars: de premie is net als in eerdere jaren de belangrijkste reden om te wisselen. Wel lijkt het hebben van keuzevrijheid een steeds belangrijkere rol te spelen bij het overstappen: bijna één op de tien overstappers (9%) is dit jaar gewisseld omdat hun oude zorgverzekeraar niet met alle zorgaanbieders een contract heeft afgesloten. Dit blijkt uit onderzoek binnen het Consumentenpanel Gezondheidszorg van het NIVEL.

9% van de verzekerden kiest een nieuwe zorgverzekering in 2016

Het percentage verzekerden dat gewisseld is van zorgverzekering is in 2016¹ gelijk gebleven aan vorig jaar. Net als vorig jaar koos 9% een nieuwe zorgverzekering. Het percentage is sinds de introductie van de zorgverzekeringswet in 2006 niet boven de 10% uitgekomen (zie Figuur 1). Vanaf 2011 lijkt het overstapppercentage te stabiliseren en stapt jaarlijks rond de 8-10% van de verzekerden over².

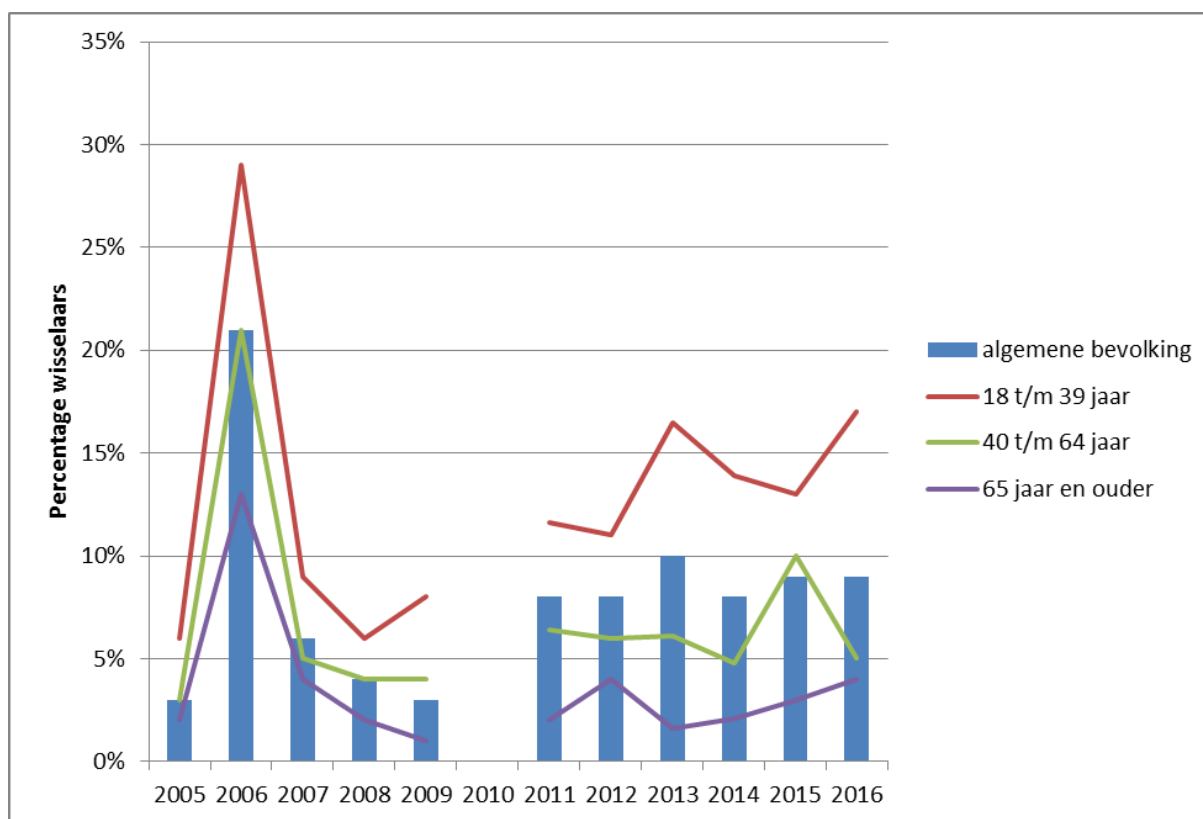
Mensen van 40 tot en met 64 jaar wisselen minder vaak dan vorig jaar

Jongeren van 18 tot en met 39 jaar stappen in 2016 het vaakst over, net als in voorgaande jaren. Waar in 2015 13% van deze groep van zorgverzekering wisselde, koos in 2016 17% voor een andere zorgverzekering. Van de mensen van 40 tot en met 64 jaar wisselden dit jaar 5%, tegenover 10% in 2015. Binnen de leeftijdsgroep 65 jaar en ouder wisselden iets meer mensen in vergelijking met het voorgaande jaar. In 2016 wisselde 4% van hen van zorgverzekering, ten opzichte van 3% vorig jaar (zie Figuur 1).

¹ Hiermee wordt bedoeld de periode van overstappen van eind 2015 tot 1 februari 2016.

² Aan de deelnemers in het onderzoek binnen het Consumentenpanel Gezondheidszorg is gevraagd of ze met ingang van 2016 van zorgverzekeraar gewisseld zijn. Dit is een bredere definitie van wisselen dan de definitie die Vektis hanteert, waarbij verkeerdenmobiliteit gedefinieerd wordt als het aantal verzekerden dat naar een andere risicodragers overstapt. In onze cijfers wordt ook het wisselen binnen een risicodragers als wisselen van zorgverzekeraar gezien.

Figuur 1: Percentage overstappers naar andere zorgverzekeraar in de jaren 2005-2009 en 2011-2016 voor de algemene bevolking en per leeftijdscategorie*

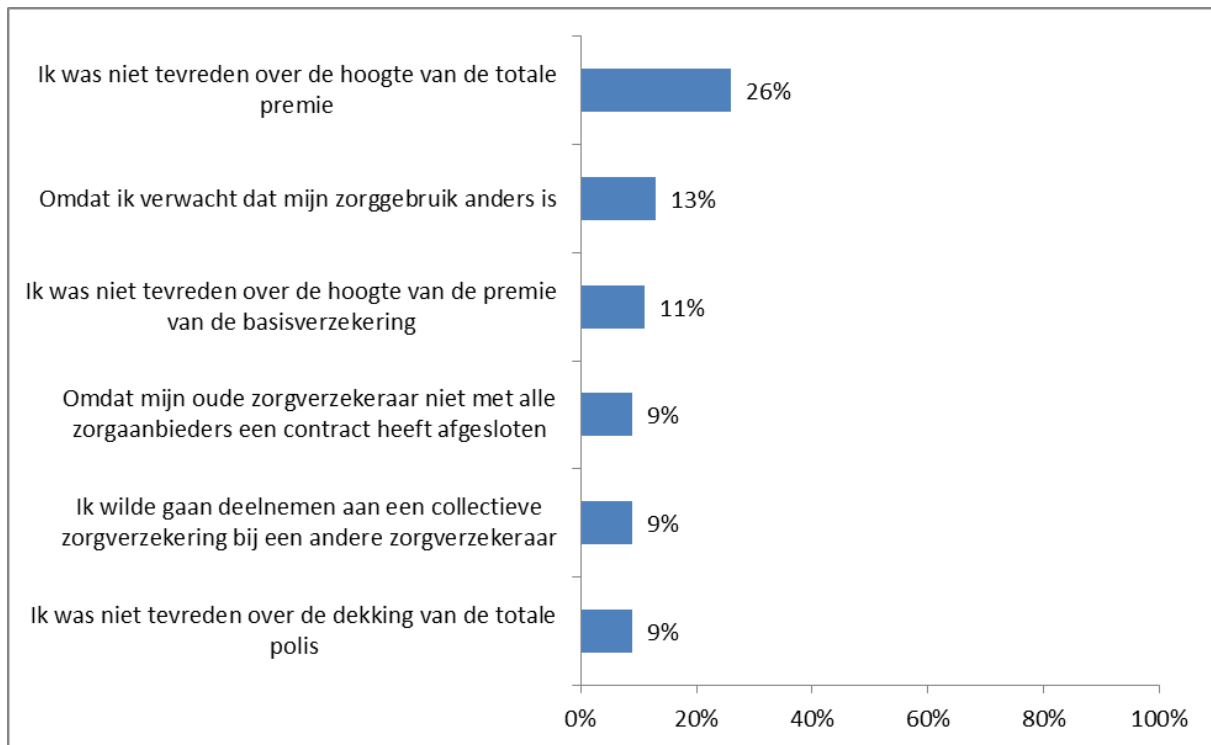


* In 2005 gaat het om het percentage overgestapte ziekenfondsverzekerden, in 2006 werd het nieuwe zorgstelsel geïntroduceerd, waardoor iedereen voor de keuze stond om een zorgverzekering te kiezen. Dit verklaart de piek in het aantal overstappers in 2006. In 2010 was er geen peiling over wisselen van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

Premie net als in eerdere jaren de belangrijkste reden om over te stappen

De hoogte van de totale premie blijft de meest aangekruiste reden om over te stappen. In 2016 kruiste 26% van de overstappers deze reden aan (zie Figuur 2). Op de tweede plaats van redenen om te wisselen staat dit jaar de reden 'omdat ik verwacht dat mijn zorggebruik anders is' (13%). Deze top 2 is gelijk aan vorig jaar. Op drie staat de reden 'ik was niet tevreden over de hoogte van de premie van de basisverzekering' (11%). Verder kruiste bijna één op de tien overstappers de reden aan 'omdat mijn oude zorgverzekeraar niet met alle zorgaanbieders een contract heeft afgesloten' (9%), 'ik wilde gaan deelnemen aan een collectieve zorgverzekering bij een andere zorgverzekeraar' (9%) en 'ik was niet tevreden waren over de dekking van de totale polis' (9%).

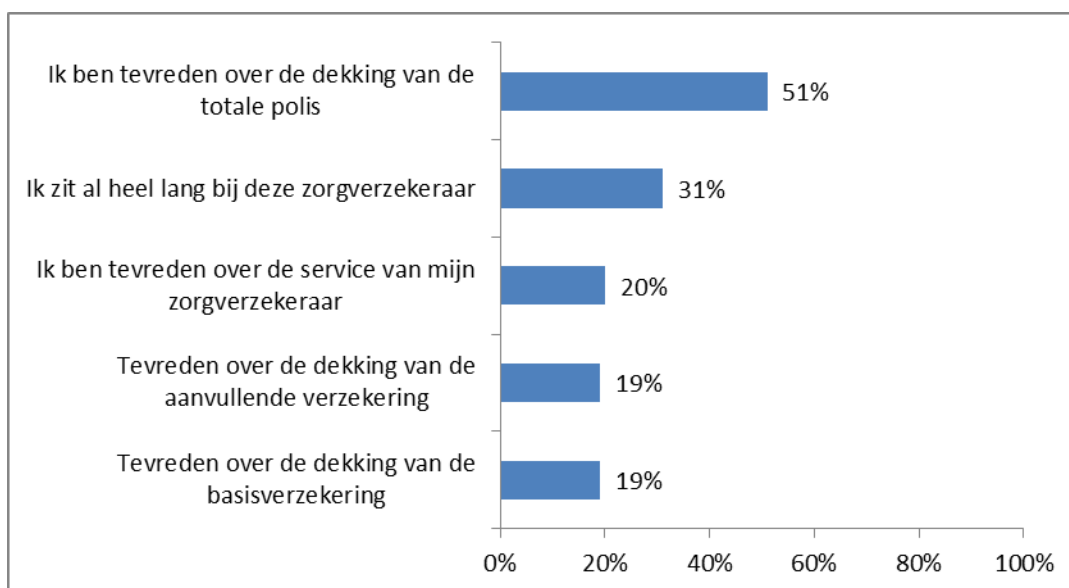
Figuur 2: Waarom bent u overgestapt naar een andere zorgverzekeraar? De top 6 van meest aangekruiste antwoorden in 2016 door verzekerden die dit jaar gewisseld zijn van zorgverzekeraar (N=46) (voor een vergelijking met eerdere jaren, zie Tabel 1 in de Bijlage)



Niet-overstappers zijn vooral tevreden over de dekking

De helft (51%) van de mensen die niet gewisseld zijn van zorgverzekeraar, blijft bij de huidige zorgverzekeraar vanwege tevredenheid over de dekking van de totale polis (zie Figuur 3). In de top vijf van redenen om niet te wisselen, staat verder: 'ik zit al heel lang bij deze zorgverzekeraar' (31%), 'ik ben tevreden over de service van mijn zorgverzekeraar' (20%), 'ik ben tevreden met de dekking van de basisverzekering' (19%) en 'ik ben tevreden met de dekking van de aanvullende verzekering' (19%). Deze top vijf is vergelijkbaar met voorgaande jaren (zie Tabel 2 in de Bijlage).

Figuur 3: Waarom bent u bij uw huidige zorgverzekeraar gebleven? De top 5 van meest aangekruiste antwoorden in 2016 door verzekerden die dit jaar niet gewisseld zijn van zorgverzekeraar (N=630) (voor een vergelijking met eerdere jaren, zie Tabel 2 in de Bijlage)



Niet-overstappers ervaren iets vaker belemmeringen dan vorig jaar

Mensen kunnen ook belemmeringen ervaren om over te stappen. Een van deze belemmeringen is dat men bang is voor (administratieve) problemen bij het overstappen naar een andere zorgverzekeraar. In 2013 kruiste 8% dit als reden aan om niet over te stappen, in 2014 en 2015 daalde dit naar 4% respectievelijk 2%. In 2016 werd deze reden door 4% van de niet wisselaars aangekruist (zie Tabel 2 in de Bijlage).

Meer dan vier op de vijf verzekerden heeft een aanvullende verzekering

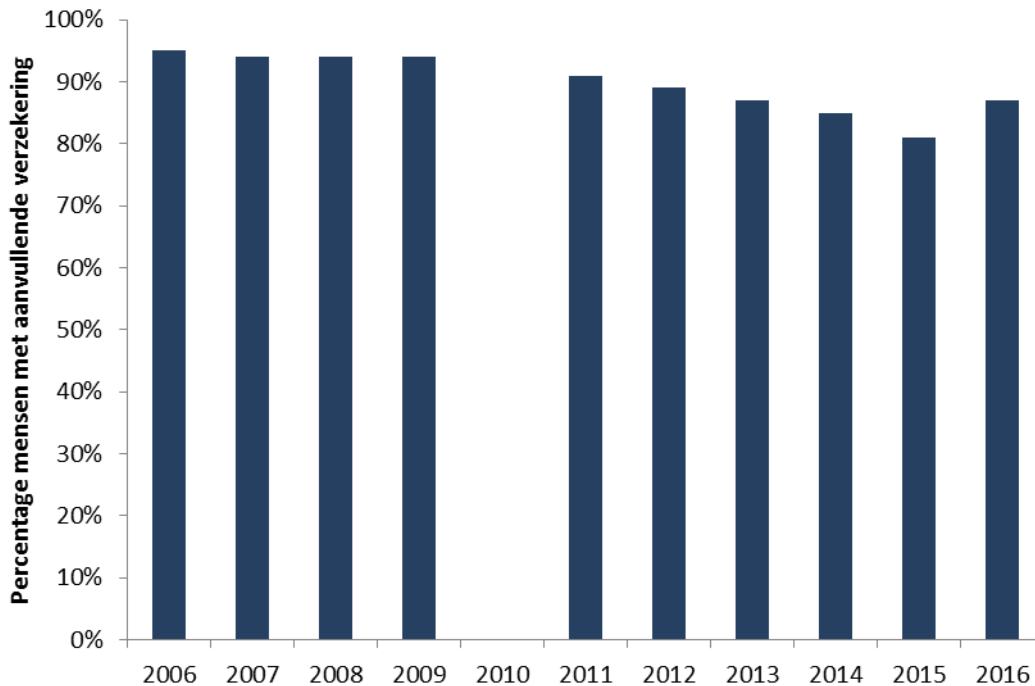
Na een daling van het percentage mensen met een aanvullende verzekering van 95% in 2006 naar 81% in 2015, lijkt dit jaar het aantal mensen met een aanvullende verzekering te zijn gestegen³. In 2016 geeft 87% van de respondenten aan een aanvullende verzekering te hebben (zie Figuur 4). Van alle verzekerden heeft een grote meerderheid (68%) een aanvullende verzekering met tandartsvergoeding. Ongeveer twee op de tien (19%) verzekerden heeft een aanvullende verzekering zonder tandartsvergoeding. Vrijwel alle aanvullend verzekerden (99%) hebben hun basis- en aanvullende zorgverzekering bij dezelfde zorgverzekeraar afgesloten.

Aan de mensen met een aanvullende verzekering is gevraagd waarom zij deze hebben afgesloten, waarbij meerdere redenen mogelijk waren. Bijna de helft van de mensen met een aanvullende verzekering geeft aan deze te hebben omdat ze deze al jaren hebben (47%) of omdat ze niet voor onverwachte financiële verrassingen willen komen te staan (36%). Zorg gebruiken die binnen de aanvullende verzekering valt (30%) of deze verwachten nodig te hebben (25%), zijn andere veel gekozen redenen om voor een aanvullende verzekering te kiezen. Deze laatste reden (zorg verwachten te gebruiken) is de reden die het vaakst genoemd wordt onder de kleine groep verzekerden die vorig jaar geen aanvullende verzekering had, maar dit jaar wel (n=13).

³ Dit jaar werd, in tegenstelling tot voorgaande jaren, bij deze vraag onderscheid gemaakt tussen een aanvullende verzekering *met* en *zonder* tandartsvergoeding. De antwoordcategorieën op de vraag *Hoe bent u in 2016 verzekerd* luiden: 1) Alleen een basisverzekering, 2) Een basisverzekering en een aanvullende verzekering **met** tandartsvergoeding en 3) Een basisverzekering en een aanvullende verzekering **zonder** tandartsvergoeding.

Daarnaast is gevraagd waarom mensen geen aanvullende verzekering hebben. Ook hier waren meerdere antwoorden mogelijk. Twee derde van de mensen zonder aanvullende verzekering (66%) geeft aan deze niet te hebben, omdat ze geen of weinig gebruik maken van zorg die binnen deze verzekering valt. Bijna de helft (46%) geeft als reden dat de premie van de aanvullende verzekering te hoog is.

Figuur 4: Percentage mensen met een aanvullende verzekering*



* In 2010 was er geen peiling over wisselen van zorgverzekering in het Consumentenpanel Gezondheidszorg.

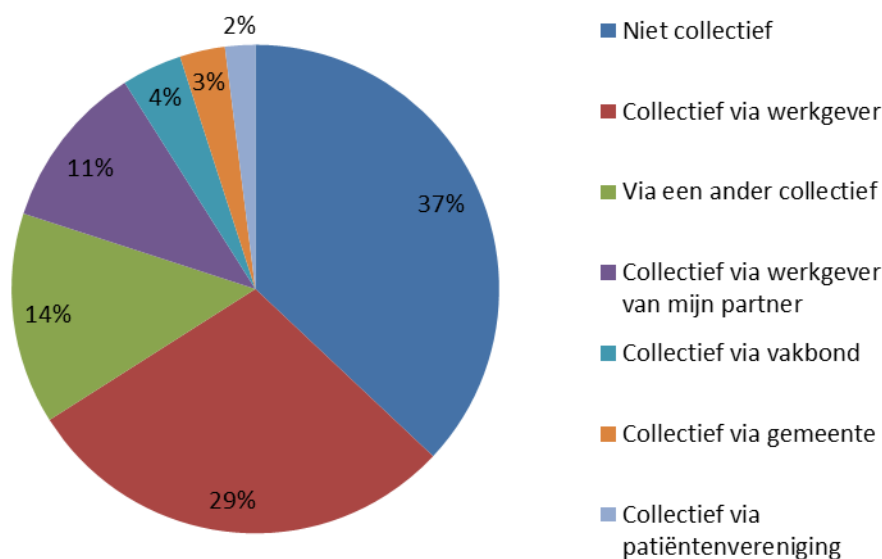
Aantal verzekerden dat kiest voor een vrijwillig eigen risico gelijk aan vorig jaar

In 2016 geeft 87% aan *geen* vrijwillig eigen risico te hebben. Dit percentage is gelijk aan het percentage van 2015. Indien verzekerden voor een vrijwillig eigen risico kiezen, dan kiezen zij meestal (8% van alle verzekerden) voor het maximaal vrijwillig eigen risico van 500 euro. Die keuze leidt tot een totaal eigen risico van €885,- in 2016.

Collectiviteiten

Ruim een derde (37%) van de mensen is individueel verzekerd. De rest (63%) is in 2016 via een collectief verzekerd. Meestal is dit een collectief via de werkgever (zie Figuur 5). Dit patroon is vergelijkbaar met andere jaren.

Figuur 5: Percentage van verzekerden per soort collectief (2016), (N=670).



Tot slot

Mobiliteit van verzekerden is een van de pijlers van het huidige zorgstelsel (De Jong, Delnoij en Groenewegen, 2006). Inzicht in de mobiliteit van verzekerden en hun redenen om wel of niet jaarlijks te wisselen van zorgverzekering is van belang om de werking van de zorgverzekeringsmarkt te monitoren. Op de zorgverzekeringsmarkt kiezen verzekerden hun zorgverzekeraar en polis. Idee is dat verzekerden hierbij zowel op de premie als de inhoud van de polis letten en zo de polis kiezen die het beste aansluit bij hun wensen. Zorgverzekeraars zouden zo geprikkeld worden om goede zorg tegen een scherpe prijs in te kopen. Bij een goed functionerende zorgverzekeringsmarkt is sprake van concurrentie op zowel prijs als op kwaliteit (De Jong et al., 2015).

Dit jaar is 9% van de verzekerden overgestapt van zorgverzekering. Dit percentage is gelijk aan 2015. Of dit percentage overstappers toereikend is om verzekeraars scherp te houden is de vraag. Echter, doordat verzekerden de vrijheid hebben om jaarlijks van verzekeraar te wisselen ontstaat er een druk op verzekeraars om in hun aanbod van polissen rekening te houden met de wensen van verzekerden, wat betreft prijs, service en kwaliteit van de ingekochte zorg. Hierbij geldt dat de mogelijkheid tot kiezen al een zekere druk op de verzekeraars zal leggen (De Jong et al., 2015).

De belangrijkste reden om te wisselen is ook dit jaar de hoogte van de totale premie. Overstappers geven vooral een prijsprikkel af aan zorgverzekeraars. Al sinds 2009 wordt deze reden door overstappers het meest genoemd als reden om te wisselen van zorgverzekeraar (zie Tabel 1 in de Bijlage). Eerder onderzoek laat zien dat er een relatie bestaat tussen het aantal overstappers en de premie (Reitsma-van Rooijen, Brabers en De Jong, 2011). Wanneer de premie stijgt, stijgt ook het aantal overstappers. Dit jaar is de stijging van de premie beperkt gebleven, waardoor het mogelijk minder aantrekkelijk was voor verzekerden om over te stappen. Gemiddeld steeg de basisverzekering 4,05 euro per maand, of wel bijna 50 euro op jaarbasis. Dit betekent een gemiddelde basispremie in 2016 van 102,36 euro, tegenover 98,34 euro vorig jaar (Zorgwijzer.nl, 2015).

Een andere belangrijke reden om over te stappen is dat respondenten verwachten dat hun zorggebruik anders is. Er lijkt dus sprake te zijn van een bewuste inhoudelijke overweging, waarbij overstappers zoeken naar wat het beste bij hun eigen situatie past. Tot slot blijkt uit dit onderzoek dat vrije keuze van zorgaanbieder ook dit jaar meespeelt bij het overstappen. In 2016 kruiste bijna één op de tien (9%) overstappers de reden "omdat mijn oude zorgverzekeraar niet met alle zorgaanbieders een contract heeft afgesloten" aan, tegenover 7% in 2015. Het lijkt er op dat verzekerden zich bewuster worden van de

mogelijke gevolgen van selectieve zorginkoop. Het is hierbij van belang dat verzekerden weten welke zorgaanbieders gecontracteerd zijn in een polis. Dit jaar was bij de start van het overstapeseizoen nog niet alle informatie over selectieve contracten beschikbaar, maar werd gedurende het overstapeseizoen bijvoorbeeld duidelijk bij welke ziekenhuizen verzekerden terecht zouden kunnen (De Bekker, Maagdelijn en Verkoulen, 2016).

Onderzoeksmethode

In februari 2016 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. De resultaten beschreven in dit factsheet zijn gebaseerd op 703 respondenten (respons 47%). 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. De cijfers rondom het wisselen van zorgverzekeraar zijn ook te vinden op <http://www.nivel.nl/dossier/barometer-wisselen-van-zorgverzekeraar>.

Voor meer informatie over het panel 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 (2015)*. Utrecht: NIVEL, 2015.

Literatuur

De Bekker, Maagdelijn en Verkoulen (2016). Monitor Activiteiten zorgverzekeraars overstapeseizoen najaar 2015. Op weg naar meer overzicht ten behoeve van beter inzicht en bewustere keuzes. ZorgvuldigAdvies.

De Jong JD de, Brabers AEM, Bouwhuis S, Bomhoff M en Friele RD (2015). Het functioneren van de zorgverzekeringmarkt. Een kennissynthese. Utrecht: NIVEL, 2015.

De Jong JD de, Delnoij D en Groenewegen PP (2006). Mensen kiezen voor zekerheid in het nieuwe stelsel, Utrecht: NIVEL, 2006.

Reitsma-van Rooijen M, Brabers A en De Jong JD (2011). Bijna 8% wisselt van zorgverzekeraar. Premie is de belangrijkste reden om te wisselen. Utrecht: NIVEL, 2011.

Zorgwijzer.nl (2015). Zorgverzekering 2016: alle premies bekend. Beschikbaar via: <http://www.zorgwijzer.nl/zorgverzekering-2016/premies-bekend>. Geraadpleegd op 15 maart 2016.

Bijlage

Tabel 1: Redenen om van zorgverzekeraar te wisselen

	2007	2008	2009	2011	2012	2013	2014	2015	2016
	n=118	n=81	n=55	n=71	n=61	n=71	n=50	n=74	n=46
Niet tevreden over de hoogte van de totale premie	36%	25%	39%	52%	41%	34%	38%	23%	26%
Omdat ik verwacht dat mijn zorggebruik anders is	-	-	-	-	-	-	10%	14%	13%
Niet tevreden over de hoogte van de premie van de basisverzekering	7%	8%	11%	5%	12%	21%	12%	8%	11%
Ik wilde gaan deelnemen aan een collectieve zorgverzekering bij een andere zorgverzekeraar	37%	11%	22%	6%	20%	13%	8%	14%	9%
Omdat mijn oude zorgverzekeraar niet met alle zorgaanbieders een contract heeft afgesloten	-	-	-	-	-	-	2%	7%	9%
Niet tevreden over de dekking van de totale polis	14%	13%	7%	9%	8%	7%	8%	5%	9%
Ik wilde een specifieke aanvullende verzekering	-	15%	11%	6%	3%	11%	8%	12%	7%
Niet tevreden over de dekking van de aanvullende verzekering	18%	28%	24%	7%	13%	14%	6%	9%	7%
Mijn gezinssituatie is veranderd	-	-	-	10%	3%	10%	2%	4%	4%
Niet tevreden over de hoogte van de premie van de aanvullende verzekering	8%	10%	11%	8%	16%	14%	10%	8%	2%
Niet tevreden over de collectiviteitskorting	26%	11%	6%	7%	8%	3%	2%	5%	2%
Omdat ik niet meer naar de zorgaanbieder van mijn voorkeur kan	-	-	-	-	0%	1%	2%	5%	2%
Niet tevreden over de dekking van de basisverzekering	1%	8%	2%	1%	3%	6%	4%	3%	2%
Niet tevreden over de dekking van het collectieve contract	6%	5%	0%	2%	3%	0%	0%	1%	2%
Niet tevreden over de kwaliteit van zorg die mijn zorgverzekeraar regelt	6%	1%	0%	1%	3%	1%	0%	4%	0%
Niet tevreden over de service van mijn zorgverzekeraar	14%	11%	7%	4%	8%	6%	8%	3%	0%
Niet tevreden over het vrijwillig eigen risico en de daarbij behorende premiekorting	0%	1%	2%	0%	0%	1%	6%	1%	0%
Ik wilde in plaats van een naturapolis een restitutiepolic	1%	0%	2%	0%	0%	0%	0%	1%	0%
Mijn huisarts adviseerde mij om over te stappen	-	-	-	-	0%	0%	0%	1%	0%
Mijn oude zorgverzekeraar heeft een slecht imago	3%	2%	0%	0%	2%	0%	2%	0%	0%
Ik wilde in plaats van een restitutiepolic een naturapolis	2%	0%	0%	1%	0%	0%	0%	0%	0%
Anders	17%	39%	24%	24%	21%	30%	24%	30%	37%

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	2008	2009	2011	2012	2013	2014	2015	2016
	n=2.166	n=1.968	n=1.745	n=1.161	n=806	n=781	n=748	n=778	n=630
Tevreden over de dekking van de totale polis	48%	46%	45%	55%	53%	52%	49%	46%	51%
Ik zit al heel lang bij deze zorgverzekeraar	38%	34%	36%	30%	31%	32%	30%	30%	31%
Tevreden over de service van mijn zorgverzekeraar	34%	35%	31%	26%	26%	27%	20%	20%	20%
Tevreden over de dekking van de basisverzekering	20%	25%	26%	18%	16%	20%	17%	20%	19%
Tevreden over de dekking van de aanvullende verzekering	26%	28%	30%	19%	21%	19%	15%	18%	19%
Tevreden over de collectiviteitskorting	32%	31%	30%	22%	20%	19%	16%	17%	15%
Tevreden over de kwaliteit van zorg die mijn zorgverzekeraar regelt	28%	29%	23%	20%	20%	18%	16%	16%	15%
Ik weet wat ik kan verwachten van mijn huidige zorgverzekeraar	31%	35%	30%	19%	20%	22%	13%	14%	13%
Ik zie te weinig onderlinge verschillen tussen zorgverzekeraars	-	-	-	10%	12%	17%	9%	11%	13%
Tevreden over de hoogte van de totale premie	21%	24%	20%	16%	15%	12%	13%	14%	12%
Het was mij teveel moeite om te zoeken naar een eventuele andere, betere en/of goedkopere zorgverzekeraar	15%	21%	18%	14%	14%	16%	12%	12%	11%
Tevreden over de dekking van het collectieve contract	20%	22%	21%	15%	13%	14%	8%	10%	11%
Mijn zorgverzekeraar heeft een goed imago	22%	19%	17%	13%	12%	13%	8%	12%	10%
Ik denk niet dat ik een andere, betere en/of goedkopere zorgverzekeraar kan vinden	19%	19%	15%	12%	11%	11%	8%	10%	9%
Tevreden over de hoogte van de premie van de basisverzekering	7%	12%	10%	5%	5%	5%	7%	6%	5%
Ik ben bang dat ik niet geaccepteerd zal worden voor de aanvullende verzekering	5%	5%	7%	3%	5%	7%	4%	5%	4%
Tevreden over de hoogte van de premie van de aanvullende verzekering	8%	11%	10%	4%	4%	3%	4%	5%	4%
Ik ben bang voor (administratieve) problemen indien ik overstap naar een andere zorgverzekeraar	6%	6%	6%	5%	6%	8%	4%	2%	4%
Ik denk dat het voor mij niet mogelijk is om over te stappen naar een andere zorgverzekeraar	2%	3%	4%	2%	4%	4%	3%	4%	3%
Tevreden over het vrijwillig eigen risico en de daarbij behorende premiekorting	3%	5%	4%	3%	3%	2%	2%	3%	3%
De informatie die ik had om te kiezen was onduidelijk	-	-	-	-	2%	2%	2%	2%	1%
Ik had te weinig informatie om te kunnen kiezen	-	-	-	-	2%	3%	1%	1%	1%
Ik ben bang dat ik vragen moet beantwoorden over mijn gezondheid of zorggebruik als ik overstap	-	-	-	-	-	-	-	-	1%
Anders	5%	7%	4%	4%	6%	6%	5%	6%	7%

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