



Dit factsheet is een uitgave van het NIVEL. De gegevens mogen met bronvermelding (Judith de Jong, *Wisselen van zorgverzekeraar*, NIVEL, 2008) worden gebruikt. U vindt dit factsheet en alle andere NIVEL-publicaties in PDF-format op www.nivel.nl

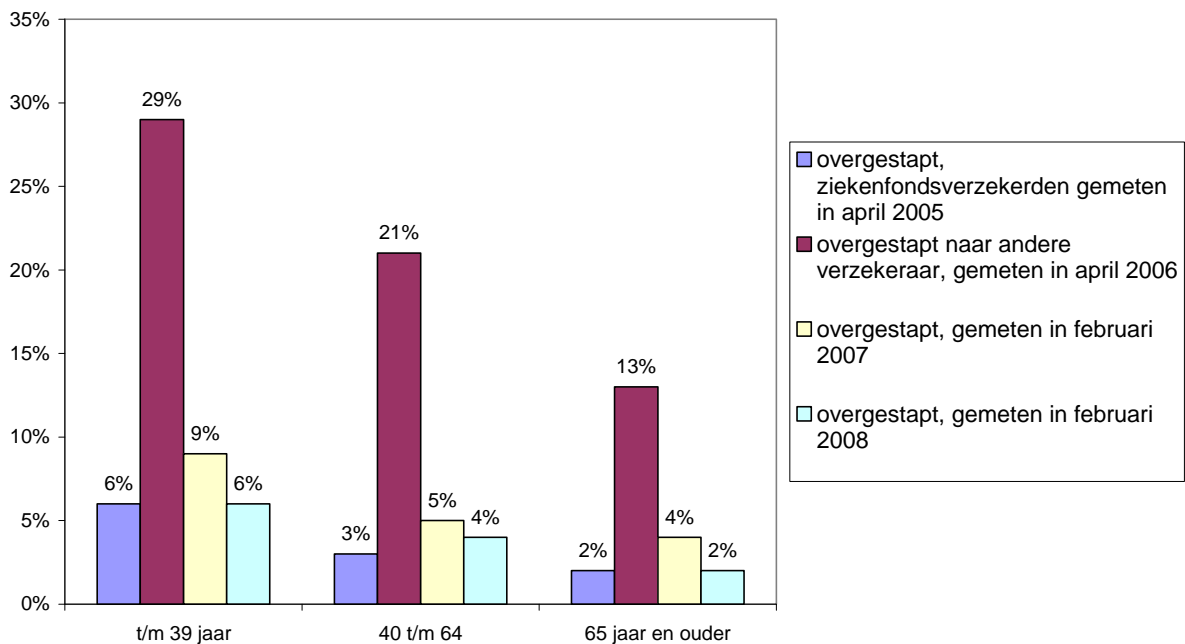
Samengevat

Dit jaar is 4% van de bevolking gewisseld van zorgverzekeraar. Dit blijkt uit cijfers van het Consumentenpanel Gezondheidszorg van het NIVEL. Vorig jaar was een collectief aanbod nog een belangrijke reden om over te stappen, dit jaar blijkt de inhoud van de aanvullende verzekering vaak een reden om over te stappen. Mensen die niet overstappen geven aan dat zij tevreden zijn. Ongeveer een op de 20 mensen stapt niet over vanwege eventuele (administratieve) problemen of omdat men bang is niet geaccepteerd te worden voor de aanvullende verzekering. Het percentage collectief verzekerden is dit jaar nauwelijks toegenomen. Wel blijken de gelegenheidscollectiviteiten, bijvoorbeeld sportverenigingen, banken of de postcode loterij, terrein te winnen.

Percentage overstappers loopt nog verder terug

In 2007¹ constateerden we al dat het percentage mensen dat overstapte naar een andere zorgverzekeraar vergelijkbaar was met het percentage overstappers in het oude stelsel. Dit jaar blijkt het percentage overstappers nog iets te zijn teruggelopen. Gemiddeld is 4% van de verzekerden overgestapt naar een andere zorgverzekeraar. Dit komt overeen met de voorspelling die het NIVEL eind vorig jaar heeft gedaan² en met de cijfers die Vektis presenteert³. Opvallend is dat de daling in het percentage overstappers vooral in de leeftijdsgroepen tot en met 39 jaar en vanaf 65 jaar zit.

Percentage overstappers in 2005, 2006, 2007 en 2008 per leeftijdscategorie



¹ Judith de Jong, Peter Groenewegen. Percentage overstappers van zorgverzekeraar valt terug. Collectivisering zet door, NIVEL, 2007

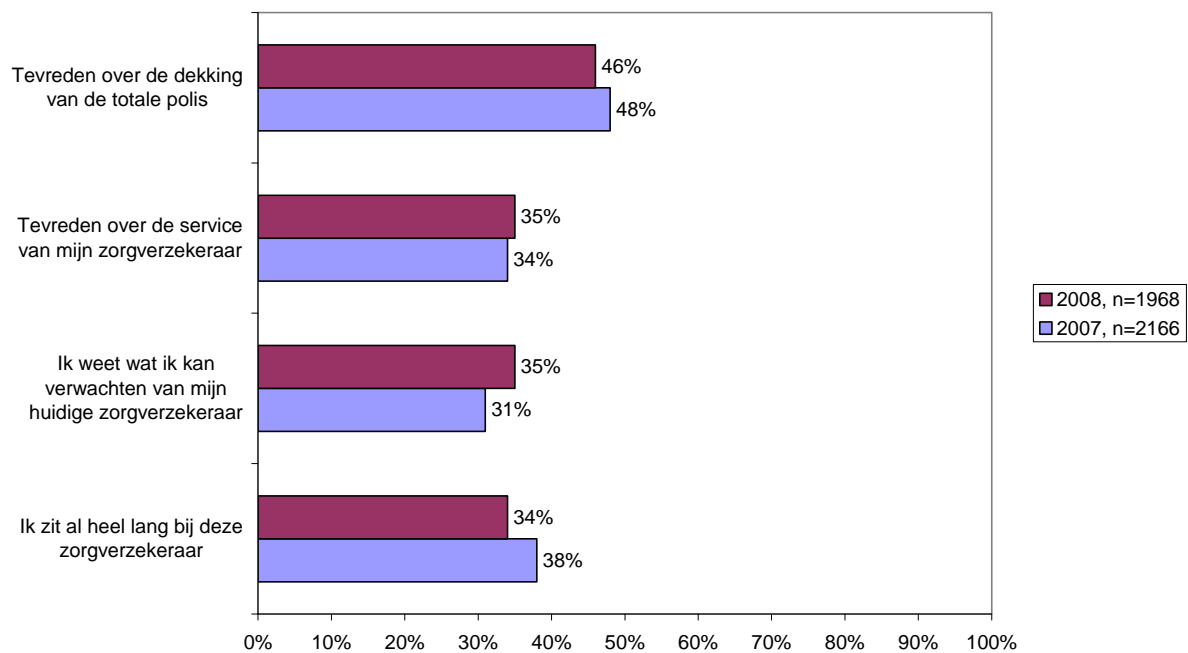
² Judith de Jong, Marloes Loermans. Percentage overstappers lijkt stabiel. Dit jaar wisselt 4% van de bevolking van zorgverzekeraar, NIVEL, 2007

³ Marieke Smit, Philip Mokveld. Verzekerdenmobiliteit en keuzegedrag. Begin of einde van de rust? Vektis, 2008. Vektis rapporteert 3,5% overstappers. Dat percentage is gebaseerd op het overstappen op het niveau van risicodragers. Het overstappen tussen labels wordt buiten beschouwing gelaten. Vanuit het oogpunt van verzekerden is dat echter wel overstappen, er wordt immers een verzekering opgezegd en een andere afgesloten. Het percentage overstappers dat wij rapporteren ligt daarom iets hoger.

Mensen blijven, net als vorig jaar, omdat ze tevreden zijn

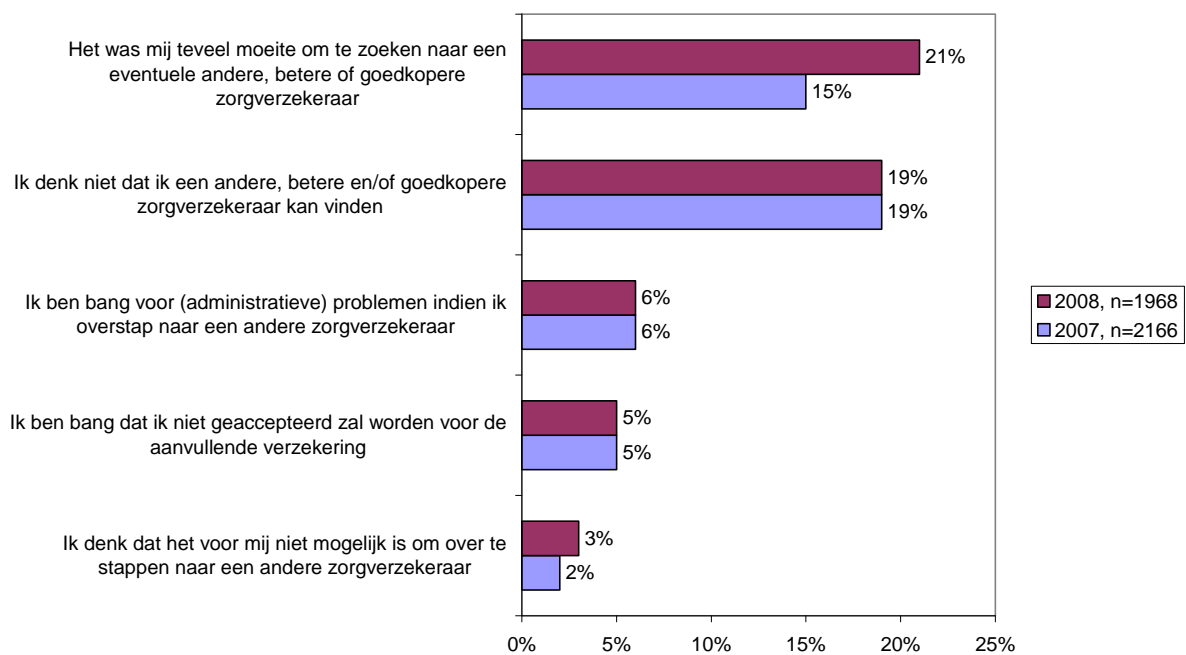
Net als vorig jaar blijven mensen omdat ze tevreden zijn over de dekking van de totale polis (46%) en over de service van hun zorgverzekeraar (35%). Daarnaast geven mensen aan dat ze bij hun zorgverzekeraar blijven omdat ze weten wat ze kunnen verwachten (35%) of omdat ze al heel lang bij deze zorgverzekeraar verzekerd zijn (34%). De meest benoemde redenen blijken vooral positieve redenen te zijn: mensen zijn tevreden. Negatieve redenen blijken minder vaak benoemd als reden om bij de zorgverzekeraar te blijven. Zo geeft een vijfde (21%) aan te blijven omdat ze het te veel moeite vinden om naar een andere zorgverzekeraar te zoeken, eveneens ongeveer een vijfde (19%) denkt niet dat hij of zij een betere en/of goedkopere zorgverzekeraar kan vinden. Een kleiner deel van de mensen geeft aan te blijven omdat ze bang zijn voor (administratieve) problemen (6%), omdat ze bang zijn om niet geaccepteerd te worden voor de aanvullende verzekering (5%) of omdat ze denken dat het voor hen niet mogelijk is om van zorgverzekeraar te wisselen (3%).

Meest benoemde redenen om bij de zorgverzekeraar te blijven



In de bijlage staan de volledige tabellen

Meest benoemde negatieve redenen om bij de zorgverzekeraar te blijven

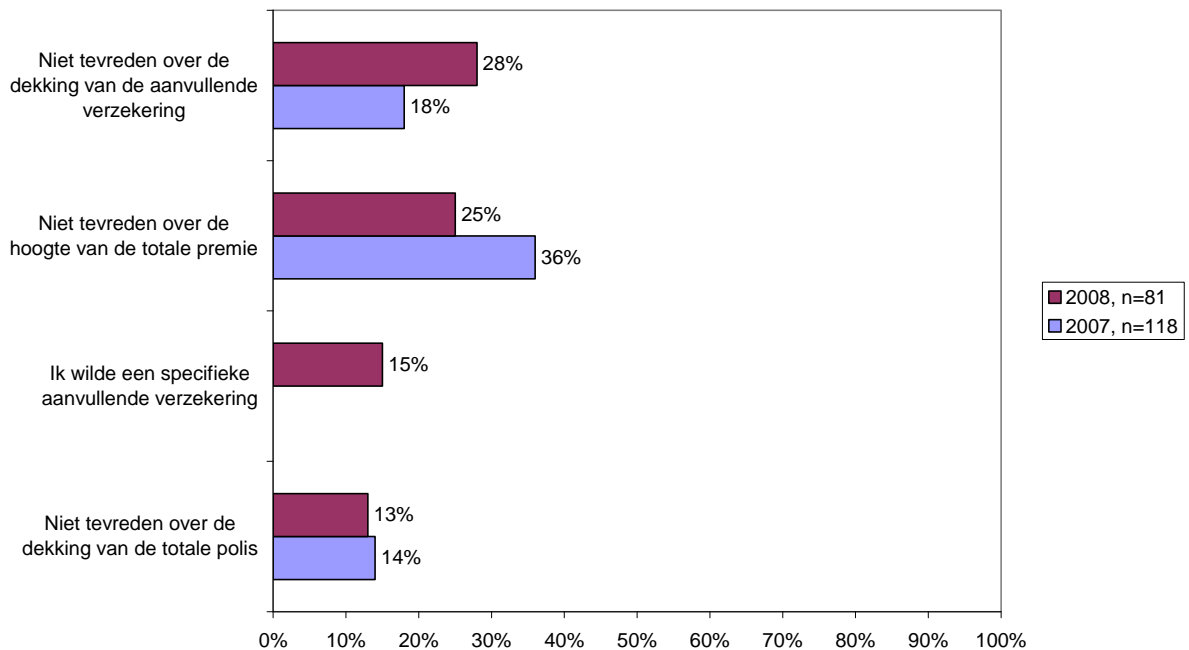


In de bijlage staan de volledige tabellen

Aanvullende verzekering en premie zijn belangrijke redenen om over te stappen

Vorig jaar waren een collectief contract (37%), de hoogte van de premie (36%) en de collectiviteitskorting (26%) de belangrijkste redenen om over te stappen naar een andere zorgverzekeraar. Dit jaar is er een verschuiving in deze top drie opgetreden. De dekking van de aanvullende verzekering (28%), de hoogte van de totale premie (25%) en een specifieke aanvullende verzekering (15%) zijn veel benoemde redenen om over te stappen⁴. De aanvullende verzekering is daarmee voor het eerst belangrijker bij het overstappen dan de premie.

Meest benoemde redenen om over te stappen naar een andere zorgverzekeraar



In de bijlage staan de volledige tabellen

Bijna iedereen heeft een aanvullende verzekering

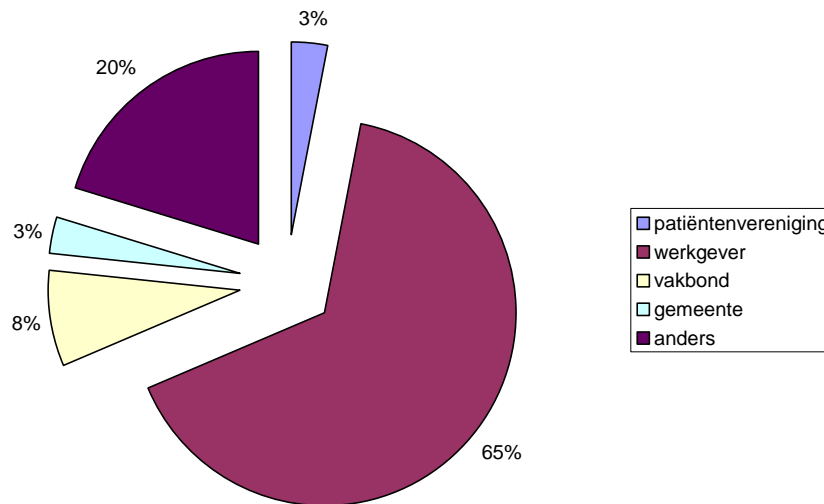
Net als voorgaande jaren is het percentage mensen met een aanvullende verzekering hoog (94%). Ook dit jaar geven mensen aan vooral aanvullend verzekerd te zijn voor de tandarts (86%) en voor fysiotherapie en oefentherapie (71%). Een vrijwillig eigen risico bovenop het verplichte eigen risico is door 6% van de bevolking gekozen. Opvallend is dat ruime een vijfde (21%) niet wist dat er naast het verplichte eigen risico ook een mogelijkheid was om het eigen risico vrijwillig te verhogen.

⁴ Bovenaan bij de redenen om over te stappen staat de categorie "anders", mensen vinken deze optie aan als zij bijvoorbeeld door verandering van baan of door fusies van zorgverzekeraar zijn gewisseld

Gelegenheidscollectiviteiten zijn in opkomst

Het percentage mensen met een collectieve verzekering is vergelijkbaar met vorig jaar, 65% heeft een collectieve verzekering. De meeste collectief verzekerden hebben een collectieve verzekering via hun werkgever. Opvallend is de opkomst van "andere" collectieven. Vorig jaar was 12% van de collectief verzekerden verzekerd via een "ander" collectief, dit jaar is dit percentage gestegen naar 20%. "Andere" collectiviteiten of gelegenheidscollectiviteiten zijn bijvoorbeeld sportverenigingen, banken of de postcode loterij.

Percentage verzekerden per soort collectief (2008, N=672)



De toekomst

Het percentage mensen dat wisselt van zorgverzekeraar blijkt, na een uitschieter in het eerste jaar van het nieuwe stelsel, vergelijkbaar met het aantal overstappers in het oude stelsel. Ongeveer 4% van de bevolking wisselt jaarlijks van zorgverzekeraar. Een van de doelen van het nieuwe zorgverzekeringsstelsel was het bevorderen van de mobiliteit van verzekerden. Idee was dat door het wisselen van zorgverzekeraar verzekerden signalen over zowel de premie als de kwaliteit af zouden geven. Dit zou zorgverzekeraars stimuleren om goede zorg tegen een scherpe prijs in te kopen. De vraag of het voldoende is dat 4% van de mensen jaarlijks wisselt heeft daarom ook vooral met de redenen van het wisselen te maken. Als mensen vooral wisselen vanwege de premie zullen zorgverzekeraars op de premie concurreren en niet op de kwaliteit van zorg die zij inkopen. Het is daarnaast voor de werking van het systeem ook belangrijk om te kijken waarom andere mensen niet van zorgverzekeraar wisselen. Doen zij dit omdat ze tevreden zijn of omdat ze niet anders kunnen? Als mensen blijven omdat ze (denken dat ze) niet geaccepteerd worden door een nieuwe zorgverzekeraar dan is dat een heel ander signaal over de werking van het systeem dan wanneer ze blijven omdat ze tevreden zijn. Interessant is dat er een verschuiving te zien is in de redenen die mensen benoemen om over te stappen naar een andere zorgverzekeraar. Ging het in voorgaande jaren nog vooral om redenen die met de kosten te maken hadden (de premie en een collectief aanbod), dit jaar blijken inhoudelijke redenen van belang. De aanvullende verzekering blijkt een grote rol te spelen in de keuze bij het overstappen van zorgverzekeraar.

Het is mogelijk dat een collectief aanbod komend jaar weer een rol gaat spelen als er door collectiviteiten nieuwe contracten worden afgesloten. Veel collectiviteiten hebben in het eerste jaar een collectief contract met een looptijd van drie jaar afgesloten. De nieuwe onderhandelingen zullen dit jaar plaatsvinden waarna het mogelijk is dat er komend jaar grote verschuivingen optreden doordat collectiviteiten van zorgverzekeraar wisselen.

Veel mensen geven aan dat ze bij hun zorgverzekeraar blijven omdat ze tevreden zijn. Toch geeft een deel van de mensen ook "negatieve" redenen om niet te wisselen van zorgverzekeraar. Zo is 6% van de bevolking bang voor administratieve problemen en is 5% bang om niet geaccepteerd te worden

voor de aanvullende verzekering. Hoewel de percentages niet zo hoog zijn gaat het wel om veel mensen. Het is daarbij de vraag of hun angst terecht is. Voor de toekomst is het belangrijk om deze ontwikkelingen in de gaten te houden. Vooral de aanvullende verzekering is interessant omdat zorgverzekeraars mensen mogen weigeren en de aanvullende polis kunnen aanpassen. Daarnaast blijven collectieve verzekeringen interessant omdat een collectiviteit kan zorgen voor mobiliteit van groepen verzekerden. Dit geeft een collectiviteit een bepaalde onderhandelingsmacht ten opzichte van zorgverzekeraars. Komend jaar zal er opnieuw onderhandeld worden tussen collectiviteiten en zorgverzekeraars. Dit zou kunnen leiden tot een grotere verzekerdenmobiliteit.

Onderzoeksmethode

Het Consumentenpanel Gezondheidszorg bestaat uit ongeveer 2800 mensen. In januari/ februari 2008 hebben de panelleden (N=2796) een vragenlijst over het overstappen van zorgverzekeraar ontvangen. In totaal konden 2106 vragenlijsten gebruikt worden voor de analyses (75%). Een deel van deze mensen (N=1398) heeft een uitgebreide vragenlijst over hun zorgverzekering gekregen. Van deze mensen stuurden er 1067 de vragenlijst terug (respons 76%).

Het panel vormt door over- en ondervertegenwoordiging 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

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

www.nivel.nl/consumentenpanel

Bijlage met volledige tabellen

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

Mensen geven gemiddeld bijna 5 redenen om bij de zorgverzekeraar te blijven

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

Mensen geven gemiddeld 2 redenen om van zorgverzekeraar te wisselen