

## Bijlage 1. Analyse overstappers voor de Marktscan Zorgverzekeringsmarkt 2016

Tussen verzekerden bestaan grote verschillen in de mate waarin ze bereid zijn om over te stappen. Het is belangrijk om te weten welke groepen verzekerden het meest en het minst overstappen omdat dit de concurrentie op de zorgverzekeringsmarkt beïnvloedt. Wij verwachten grotere concurrentie in het segment waar verzekerden meer bereid zijn om over te stappen, er vanuit gaande dat t.a.v. andere aspecten de segmenten vergelijkbaar zijn. De volgende analyses bieden inzicht in de (persoons)kenmerken van overstappers.

‘Overstapper’ definiëren we in deze analyse als een verzekerde die van basisverzekering verandert.<sup>1</sup> Dit betekent dat verzekerden die van één label van de verzekeraar naar een ander label van dezelfde zorgverzekeraar overstappen, in tegenstelling met de vorige analyse, meetellen als overstapper. Hierdoor zien we een hoger percentage overstappers dan in de vorige analyses. In onderstaande tabel staan de overstapperpercentages volgens de twee definities, ter vergelijking, naast elkaar.

### Overstapperpercentages volgens de twee definities

Jaar*	Overstappers tussen polissen	Ter vergelijking: Overstappers tussen risicodragers (cijfers uit de Marktscan Zorgverzekeringsmarkt, NZa)
2011	6,3%	5,5%
2012	6,7%	6,0%
2013	9,2%	8,2%

\* voor recentere jaren hebben we de meer gedetailleerde gegevens van deze analyse niet beschikbaar

Onderstaande tabel geeft de leeftijdsverdeling van overstappers weer. Opvallend is het lage percentage van 65+’ers. Terwijl er 21% - 22% van alle premiebetalers boven 65 jaar is, is hun aandeel onder de overstappers maar 6 - 8%. Het tegenovergestelde is waar voor jongeren (18 - 35 jaar). Hun aandeel in de groep van premiebetalers is 26% maar ze maken 42 - 45% uit van de overstappers.

### Leeftijdsverdeling onder premiebetalers en overstappers

	2011		2012		2013	
	premie-betaler	over-stapper	premie-betaler	over-stapper	premie-betaler	over-stapper
jong	26%	45%	26%	44%	26%	42%
leeftijd 35-64	54%	49%	53%	49%	52%	49%
boven 65	21%	6%	21%	6%	22%	8%

<sup>1</sup> Technisch wordt een verzekerde een overstapper gezien als zijn laatste polis in jaar t-1 niet overeenkomt met zijn laatste polis van jaar t. Er wordt geteld per individu.

De volgende tabel bevat de percentages ongezonde<sup>2</sup> en gezonde verzekerden onder premiebetalers en onder overstappers. Ongezonde verzekerden zijn ondervertegenwoordigd onder overstappers. Terwijl hun aandeel onder alle premiebetalers 26 - 31%<sup>3</sup> is, is het percentage ongezonde verzekerden onder overstappers tien procentpunt lager.

Als we specifiek naar de percentage verzekerden met een somatische of een ggz-problematiek<sup>4</sup> kijken, valt het op dat de ondervertegenwoordiging alleen bij verzekerden met een somatische problematiek geldt, en bij verzekerden met een ggz-problematiek niet.

### Percentage van verzekerden in subgroepen 'ongezond' en 'gezond'

	2011		2012		2013	
	premie-betaler	over-stapper	premie-betaler	over-stapper	premie-betaler	over-stapper
gezond	74%	84%	71%	81%	69%	79%
ongezond	26%	16%	29%	19%	31%	21%
ongezond somatisch	23%	12%	26%	15%	29%	18%
ongezond ggz	7%	8%	8%	8%	7%	7%

We hebben ook bekeken welk percentage van de overstappers voor een verhoogd vrijwillig eigen risico van € 500 kiest. Het valt op dat het percentage verzekerden dat voor € 500 vrijwillig eigen risico kiest, hoger is onder overstappers dan in de hele populatie van premiebetalers. Dit wijst erop dat verzekerden hun vrijwillig eigen risico verhogen op het moment dat ze ook van polis wisselen of dat verzekerden met een hoog vrijwillig eigen risico vaker overstappen.

### Percentage verzekerden dat geen/€ 500 vrijwillig eigen risico kiest

	2011		2012		2013	
	premie-betaler	over-stapper	premie-betaler	over-stapper	premie-betaler	over-stapper
geen eigen risico/€ 500 vrijwillig eigen risico						
€ 0	94%	86%	94%	86%	91%	78%
€ 500	3%	8%	3%	9%	5%	16%

De volgende tabel laat zien dat het aantal mensen dat een budgetpolis afsluit toeneemt; het percentage verzekerden dat een budgetpolis heeft is hoger onder de overstappers dan in de hele populatie van premiebetalers. Verder zien we ook dat overstappers die een budgetpolis afsluiten vaak binnen het concern blijven, dat wil zeggen dat hun oude en nieuwe polis wordt door een verzekeraar aangeboden die onder hetzelfde zorgverzekeringsconcern valt. De strategie van verzekeraars om hun prijsgevoelige verzekerden te behouden door budgetpolissen aan te bieden, lijkt te werken.

<sup>2</sup> Een verzekerde hoort bij de groep 'ziek' als hij in de risicoverevening ingedeeld is in een somatische of ggz farmaciekostengroep, of (somatische) diagnosekostengroep of somatische meerjarige hoge kostengroep, of ggz hoge of lage drempel.

<sup>3</sup> De stijging van het percentage zieke verzekerden onder premiebetalers is (deels) het gevolg van de uitbreiding van de definitie 'ziek' door de jaren heen.

<sup>4</sup> Een verzekerde hoort bij de groep 'ongezond somatisch' als hij in de risicoverevening ingedeeld is in een somatische farmaciekostengroep, of somatische diagnosekostengroep of somatische meerjarige hoge kostengroep. De definitie van 'ongezond ggz' is dat de verzekerde ingedeeld is in een ggz farmaciekostengroep, of in de ggz hoge of lage drempel. Er is een overlap tussen 'ongezond ggz' en 'ongezond somatisch' zodat deze groepen niet optellen tot de groep 'ongezond'.

**Percentage overstappers die een budgetpolis afsluiten**

jaren	premie-betaler	over-stapper	overstapper buiten concern	overstapper binnen concern
2011	1%	9%	7%	14%
2012	2%	12%	8%	23%
2013	3%	18%	15%	26%