

## Zorgverzekeringen

Zoals ieder jaar ontvangen alle verzekerden in december de nieuwe premies en herziene voorwaarden voor het komende verzekeringsjaar van hun zorgverzekeraar. Doorgaans worden de premies en eigen bijdragen verhoogd en de vergoedingen aangepast. Zo ook dit jaar: per 1 januari 2012 wordt het basispakket versoerd en worden voor chronisch zieke volwassenen de eerste 20 behandelingen van een fysiotherapeut niet meer vergoed, vervalt de dekking voor dieetadvisering en wordt gesneden in de vergoedingen voor psychologische of psychiatrische hulp. In deze editie van het Special Item wordt onder meer ingegaan op de vraag in hoeverre verzekeraars hiervoor een oplossing bieden in hun aanvullende pakketten. Daarnaast worden de marktcijfers toegelicht en wordt ingegaan op het premieverloop van de afgelopen vijf jaren en de recente marktontwikkelingen. Uiteraard beginnen we met de MoneyView ProductRating.

## MoneyView *ProductRating*

Ten behoeve van de ProductRating Prijs zijn 49 basisverzekeringen van 33 aanbieders vergeleken. De prijsanalyse is gedaan op basis van de premies van de basisverzekeringen zonder een vrijwillig eigen risico en zonder een eventuele collectiviteitskorting. Omdat in de natura- en restitutiepólissen dezelfde basisverstrekkingen zijn

opgenomen, hebben de basisverzekeringen in de waardering van MoneyView op kwaliteit allemaal dezelfde eindscore behaald. De ProductRating Kwaliteit is dan ook gebaseerd op 218 productkenmerken van 165 *aanvullende* ziektekostenverzekeringen en 38 productkenmerken van 72 *aanvullende tandheelkundige* verzekeringen.

| PRODUCTRATING <b>PRIJS</b><br>BASISVERZEKERING                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | PRODUCTRATING <b>KWALITEIT</b><br>AV ZIEKTEKOSTEN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | PRODUCTRATING <b>KWALITEIT</b><br>AV TANDHEELKUNDIG                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <div><b>MoneyView</b><br/>★★★★★<br/><b>BASISVERZEKERING</b><br/>ProductRating 'Prijs'<br/><b>2012</b></div> <div><ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Zekur</b> Gewoon Zekur € 92,50</li><li>• <b>AnderZorg</b> Basisverzekering € 96,25</li><li>• <b>FBTO</b> Basisverzekering € 96,75</li><li>• <b>Blue</b> Zorgverzekering € 97,00</li></ul></div> | <div><b>MoneyView</b><br/>★★★★★<br/><b>AV ZIEKTEKOSTEN</b><br/>ProductRating 'Kwaliteit'<br/><b>2012</b></div> <div><ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Amersfoortse (de)</b> Aanvulling Optimaal</li><li>• <b>Avéro Achmea</b> AV Excellent</li><li>• <b>Delta Lloyd</b> Top</li><li>• <b>Friesland (de)</b> AV Excellent</li><li>• <b>Kierner</b> AV Ayla</li><li>• <b>Ohra</b> Extra Uitgebreid</li><li>• <b>ONVZ</b> Superfit</li><li>• <b>ONVZ</b> Topfit</li></ul></div> | <div><b>MoneyView</b><br/>★★★★★<br/><b>AV TANDHEELKUNDIG</b><br/>ProductRating 'Kwaliteit'<br/><b>2012</b></div> <div><ul style="list-style-type: none"><li>• <b>CZ</b> Uitgebreide Tandarts</li><li>• <b>Goudse (de)</b> TV Uitgebreid</li><li>• <b>ING</b> Plus Tand 3</li><li>• <b>Menzis</b> TandVerzorgd 3</li><li>• <b>OZF Achmea</b> Tand Royaal</li><li>• <b>Univé</b> Tand Best</li><li>• <b>VGZ</b> Tand Best</li></ul></div> |

De producten die in 2012 tot de top van de markt behoren op zowel prijs als kwaliteit zijn veelal dezelfde als in 2011. Op prijs scoort nieuwkomer Blue 5 sterren en daarmee verliest CZdirect, met vorig jaar nog een 5 sterrenproduct, één ster. CZ is gestopt met het aanbieden van de AV Supertop. Hierdoor behaalt de AV

Top van Delta Lloyd in 2012 5 sterren op kwaliteit. Ook bij de aanvullende tandartsverzekeringen zijn weinig verschuivingen waar te nemen. Menzis scoort dit jaar voor het eerst 5 sterren. ING heeft, net als risicodragers VGZ, met het meest uitgebreide pakket een 5 sterrenproduct.

Wilt u de ProductRating 'Kwaliteit' zelf genereren en nagaan welke ProductRating uw product heeft? Vraag dan een productanalyse aan bij MoneyView. Neem contact op

met MoneyView voor meer informatie of vul op [www.specialitem.nl](http://www.specialitem.nl) het bestelformulier in. Heeft uw product een 5-sterren Product-Rating? Gefeliciteerd!

Wilt u met het Product-Rating logo naar buiten treden in advertenties, op websites of andere uitingen? Neem contact op met MoneyView en vraag naar de voorwaarden.

**MoneyView** **Contactgegevens:**020 - 626 85 85 of  
[specialitem@moneyview.nl](mailto:specialitem@moneyview.nl)

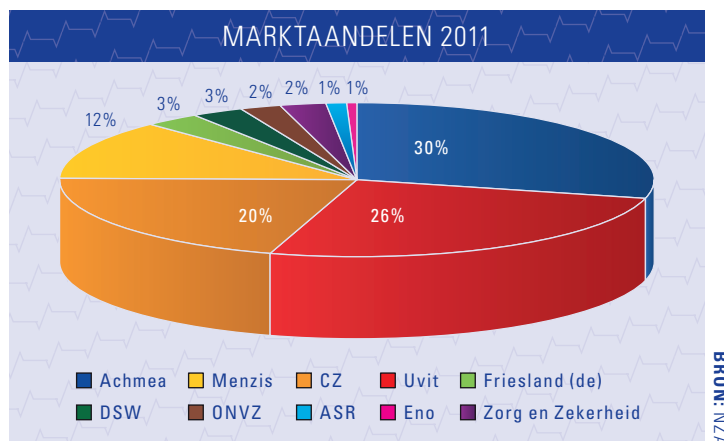
## Marktfeiten **toegelicht**

### **Marktcijfers**

In 2011 zijn de marktaandelen van de vier grote zorgverzekeringsconcerns nagenoeg gelijk gebleven: zij hebben gezamenlijk een marktaandeel van 88%. In juni heeft de Nederlandse Mededingingsautoriteit groen licht gegeven voor de fusie tussen De Friesland en Achmea, waarmee het marktaandeel van 'de grote vier' nog eens met 3% zal toenemen. Verder gaat UVIT verder onder de naam Coöperatie VGZ en heeft de merken Trias en SIZ per 1 oktober uit de markt gehaald. Blue, een nieuw label van deze verzekeraar, is daarentegen in oktober gelanceerd. Daarnaast zijn er twee nieuwe spelers op de markt verschenen: ING biedt een zorgverzekering aan onder de naam ING Plusverzekering met als risicodragers VGZ. De andere nieuweling is Ditzo met als risicodragers ASR.

Door stijgende zorgkosten en grote verschillen in premie neemt het aantal overstappers de laatste drie jaar gestaag toe. Vorig jaar stapten ongeveer 900.000 mensen over naar een andere zorgverzekeraar. Dat is omgerekend ongeveer 5,5% van het totaal aantal verzekerden. Het aantal overstappers in 2012 is moeilijk te peilen. Schattingen lopen op dit moment uiteen van 5,5% tot 8,5%. Veel signalen duiden er op dat de groei van het aantal overstappers zich dit jaar zal voorzetten.

In absolute aantallen gezien verloren de grote verzekeraars de meeste verzekerden. Kleine verzekeraars kunnen zich over het algemeen beter profileren waardoor ze beter een specifieke doelgroep kunnen aanspreken. Grote verzekeraars, die voor de klant



moeilijk uit elkaar te houden zijn, kunnen op minder loyaliteit van hun klanten rekenen. De prijsstijgingen zijn een belangrijke factor in het overstapgedrag. Dit blijkt ondermeer uit het feit dat veel verzekerden zijn overgestapt naar internetverzekeraars. De labels CZdirect, Zekur en Anderzorg zagen hun aantal verzekerden met respectievelijk 261%, 45% en 43% stijgen. Belangrijkste reden hiervoor is de veel lagere prijs die deze labels kunnen aanbieden door het ontbreken van een uitgebreide frontoffice. Op dit moment zijn ongeveer een half miljoen mensen verzekerd via een internetpolis.

## Productontwikkelingen **uitgelicht**

### **Premieverloop**

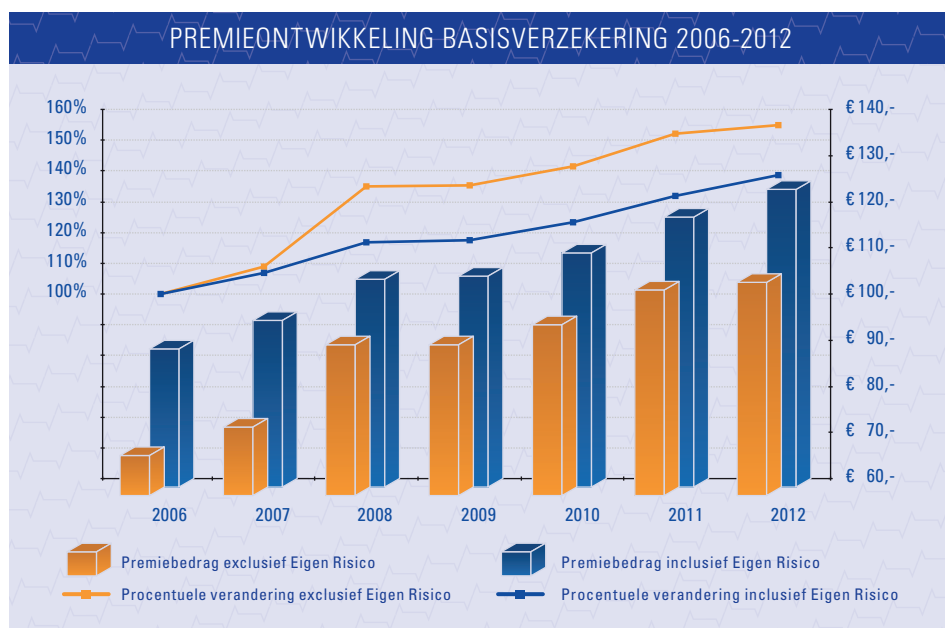
In de afgelopen jaren zijn de premies voor de zorgverzekeringen steeds gestegen. In de grafiek wordt deze stijging vanaf 2006 weergegeven. Belangrijke redenen voor de premiënstijging zijn de oplopende zorgkosten en

de vergrijzing. Het kabinet stelt in de Miljoenennota dat de zorgkosten kunnen stijgen van 10% van het Bruto Binnenlands Product nu, naar 18% in 2040. Zonder maatregelen zou dit betekenen dat in 2040 een gezin met een modaal inkomen bijna 40% van dat inkomen kwijt is aan zorgkosten. Het kabinet hoopt met

verschillende maatregelen de zorgkosten in het gareel te houden. Eén van die maatregelen is dat deze periode de tarieven van mondzorg vrij zijn gegeven. Daarnaast is de markt op extramurale geneesmiddelen (die niet worden verstrekt in een ziekenhuis) nog meer vrij gegeven zodat apothekers en zorgverzekeraars vrij zijn om in bepaalde mate afspraken te maken. Ook de komende decentralisatie van een deel van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) naar gemeenten maakt betere kostenbeheersing mogelijk.

De premies voor de basisverzekering zijn in 2012 ten opzichte van 2011 gemiddeld met 2% gestegen. In de loop van de afgelopen zes jaren zijn de kosten voor personen die een beroep op de basisverzekering hebben gedaan en daarmee de bijbehorende eigen bijdragen (in de vorm van een no-claim of eigen risico) hebben betaald, met ruim 39% gestegen ten opzichte van 2006. Voor personen die geen gebruik hebben gemaakt van zorg vanuit de basisverzekering ligt deze stijging op ruim 59%.

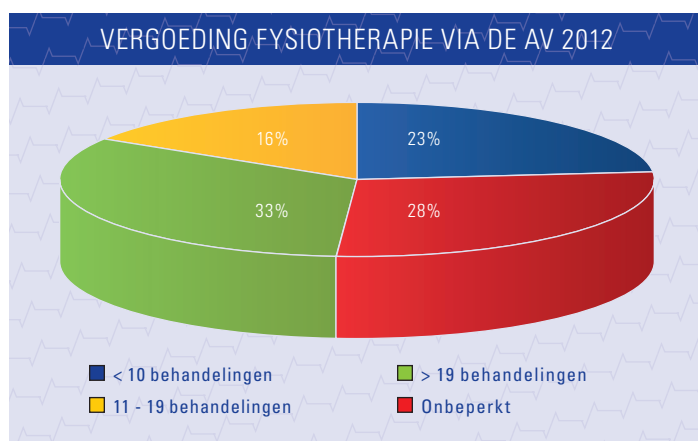
Gemiddeld is de premie van de aanvullende verzekeringen ten opzichte van 2011 met ongeveer 6% gestegen. Dit percentage ligt bij de aanvullende tandartsverzekeringen op bijna 8%.



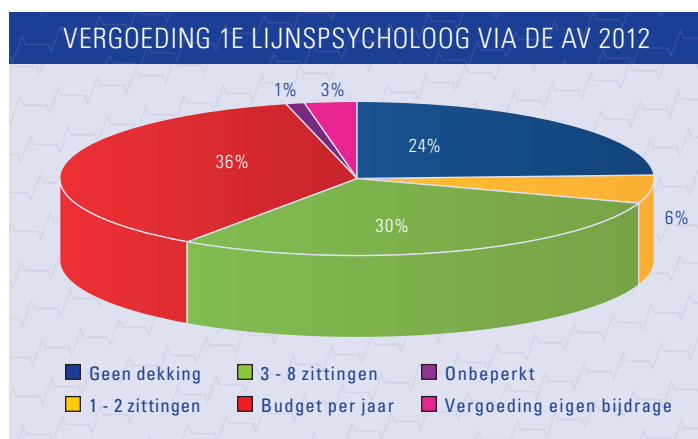
# Productontwikkelingen **toegelicht**

## **Versobering basispakket**

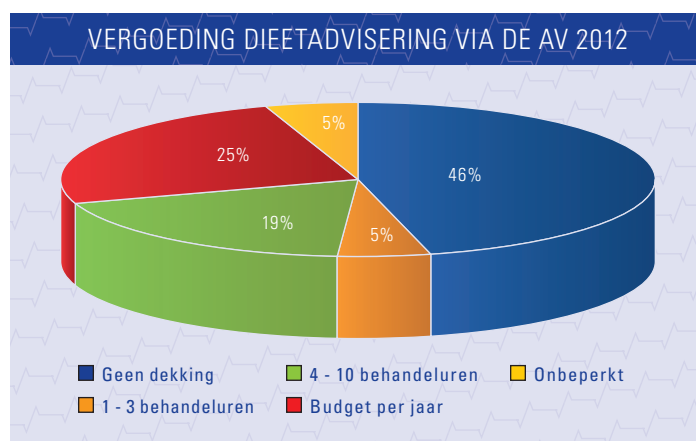
Per 1 januari 20112 wordt het basispakket op een aantal punten aangepast. Volwassenen met een bepaalde chronische aandoening moeten in plaats van de eerste 12 fysiotherapiebehandelingen straks 20 behandelingen zelf betalen. Daarnaast wordt het aantal consulten bij een eerstelijnspsycholoog van 8 teruggebracht naar 5 en wordt de eigen bijdrage verdubbeld. De vergoeding van een dieetadvies wordt totaal niet meer vergoed. De vraag is nu of deze versobering in het basispakket opgevangen kan worden door aanvullende dekkingen aan te gaan. Dat blijkt maar beperkt het geval:



Alle onderzochte aanvullende verzekeringen kennen een vergoeding voor fysiotherapie: bij 16% daarvan worden in 2012 de kosten hiervoor, zij het onder voorwaarden, volledig vergoed. Ook in 2011 kenden deze verzekeringen een volledige dekking. Van de resterende 84%, die beperkte(re) uitkeringen kent, biedt 8% een ruimere dekking aan ten opzichte van 2011. Deze verzekeraars compenseren hiermee de versobering van het basispakket. Bij een kwart van alle aanvullende pakketten is de vergoedingsregeling daarentegen verslechterd.



In zowel 2011 als 2012 biedt 76% van alle producten in een bepaalde mate vergoeding(en) voor de eerstelijnspsycholoog. Bij 15% zijn de dekkingen, als reactie op de veranderde wettelijke regeling, verruimd. Bij 13% van de onderzochte producten is dit juist tegenovergesteld: de vergoedingen zijn op dit punt verminderd, waarbij 3% van de polissen ten opzichte van 2011 in het geheel geen dekking meer heeft.



Op het schrappen van de dieetadviesing hebben de meeste verzekeraars positiever gereageerd. In zowel 2011 als in 2012 geeft 46% van de producten hiervoor geen vergoeding en het aantal polissen dat dieetadviesing volledig vergoed is teruggelopen van 7% naar 5%. Desondanks zijn de voorwaarden bij 24% van de onderzochte producten wel verbeterd. Van alle polissen, die in 2011 geen aanvullende vergoeding kenden voor dieetadviesing, heeft 5% in 2012 een regeling die gelijk is aan de geschrapte wettelijke regeling. Bij 14% van de polissen is de vergoedingsregeling ten opzichte van 2011 verslechterd.

Al met al lijkt het er op dat de versobering van de basisverzekering in lang niet alle gevallen gecompenseerd kan worden met een aanvullende verzekering.

Naast bovengenoemde wijzigingen worden de volgende aanpassingen doorgevoerd:

- met betrekking tot de tweedelijns geestelijke gezondheidszorg (GGZ) gaat men in 2012 een eigen bijdrage betalen van maximaal € 200,- per jaar;
- de behandeling van aanpassingsstoornissen wordt in 2012 niet meer vergoed. Aanpassingsstoornis is een algemene aanduiding voor psychologische aandoeningen waarbij ontregeling in gedrag ontstaat als reactie op een stress veroorzakende gebeurtenis, bijvoorbeeld ontslag of echtscheiding;
- maagzuurremmers worden in 2012 alleen nog vergoed bij chronisch gebruik;
- het 'stoppen met rokenprogramma' verdwijnt na een jaar weer uit de basisverzekering: de ondersteunende geneesmiddelen worden niet meer vergoed.

Slechts enkele zorgverzekeraars hebben aanleiding gezien om één of meerdere van deze bezuinigingen binnen de basisverzekering onder te brengen in een aanvullende verzekering. Hierbij moet wel worden opgemerkt dat een cursus 'stoppen met roken' vaak wel onderdeel is van een scala aan cursussen die verzekerden op kosten van de verzekeraar mogen volgen. De vergoedingen hiervoor zijn in de regel beperkt en gelden voor alle cursussen tezamen.

## Trends & ontwikkelingen **Toegelicht**

### **Solidariteit in de zorg**

Eén van de belangrijkste aspecten van het Nederlandse zorgstelsel en de zorgverzekering is solidariteit. Iedere Nederlander betaalt naar draagkracht om de zorg betaalbaar te houden en er voor te zorgen dat elke Nederlander een zelfde niveau van zorg kan ontvangen. Deze solidariteit staat echter wel steeds meer onder druk.

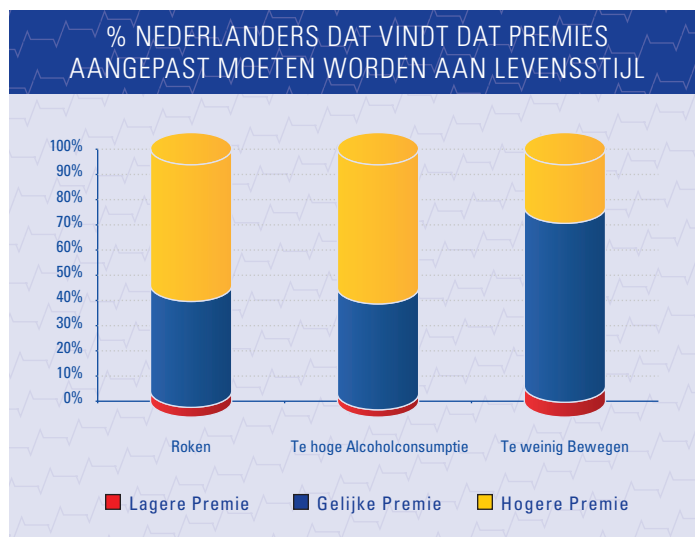
Eind 2009 heeft de Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (RVZ) al aan het kabinet geadviseerd om mensen met een ongezonde levensstijl meer premie te laten betalen. Er zou te weinig beroep worden gedaan op de eigen verantwoordelijkheid van de Nederlander. De toenmalige minister van Volksgezondheid heeft het advies afgewezen, aangezien het de solidariteit zou ondermijnen.

Dit jaar heeft het CBS onderzoek gedaan naar hetzelfde onderwerp. Ongeveer de helft van de ondervraagden vindt dat rokers en mensen die teveel alcohol drinken meer zouden moeten betalen voor hun zorgverzekering. Een kwart vindt dat hetzelfde ook moet gelden voor mensen met overgewicht. Ook vindt 55% dat mensen met een hoog inkomen meer zouden moeten betalen. Mensen met een laag inkomen, een genetische aanleg voor bepaalde ziektes, of ouderen zouden juist minder premie moeten betalen.

### **Selectievere Zorginkoop**

Op dit moment worden zorgverzekeraars steeds selectiever op het gebied van zorginkoop. CZ was in 2010 de eerste zorgverzekeraar die openlijk stelde dat met ziekenhuizen die niet aan bepaalde kwaliteitsnormen voldoen geen contract meer wordt gesloten. Het aantal operaties werd door CZ als belangrijkste graadmeter gezien voor het testen van kwaliteit. Achmea kwam in maart van dit jaar met minimum kwaliteitsnormen voor zeven typen operaties. Een maand geleden stelde Menzis dat ze vanaf volgende jaar een paar klinieken zal uitsluiten voor heup-, hernia en amandeloperaties. Vanaf 2013 zal CZ bij 5 behandelcentra voor obesitaszorg nog maar een gedeeltelijke vergoeding uitkeren.

Naar de effecten van zorginkoop is op beperkte schaal onderzoek gedaan. Uit onderzoek gedaan aan de Vrije Universiteit Amsterdam (UVA) in 2008 blijkt dat consumenten bereid zijn om meer voor hun zorgverzekering te betalen indien de verzekeraar hard kan maken dat de door hun ingekochte zorg van een hogere kwaliteit is dan die bij andere zorgverzekeraars. De Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF) concludeert uit haar onderzoek, van april 2011, dat consumenten onder bepaalde voorwaarden geen problemen hebben met selectievere zorginkoop. De verzekeraar moet dan wel kwaliteit en niet betaalbaarheid, voorop zetten. Daarnaast is het ook belangrijk dat voldoende helderheid wordt verstrekt aan zorgverzekerden. Maar 8% van de respondenten uit het NPCF-onderzoek gaven aan voldoende informatie over zorginkoop van hun zorgverzekeraar te ontvangen.



De belangrijkste tegenargumenten tegen selectievere zorginkoop hebben te maken met de bereikbaarheid. Veel burgers hebben de angst dat ze in noodgevallen niet meer bij elk ziekenhuis terecht kunnen. Daarnaast kan het ook gebeuren dat de reisafstand door selectievere zorginkoop toeneemt.

Overigens ondervindt de toegang tot spoedeisende hulp door dit selectievere contracteerbeleid geen belemmering, aangezien in een noodgeval iedereen terecht kan bij elk willekeurig ziekenhuis. Daarnaast zijn er ook andere voorwaarden die voor spoedeisende hulp gelden, zoals bereikbaarheid, waardoor iedereen toegang tot zorg blijft houden.

In de zorgverzekeringsmarkt kan een onderscheid gemaakt worden tussen restitutiepolissen en naturapolissen. Bij de eerste variant heeft de verzekerde recht op een vergoeding voor zorg, bij de andere heeft de verzekerde recht op zorg. Er bestaat ook een zogenaamde combinatievariant. Vooral bij de naturapolis is sprake van afspraken tussen de zorgverzekeraar en zorgverlener. Bij de restitutieverzekering is steeds meer sprake van dit soort afspraken. Hierdoor is misschien zelfs mogelijk dat door meer selectievere en intensievere zorginkoop de restitutiepolis ooit uit de markt verdwijnt.

## Special Item **Agenda**

JANUARI: **BELEGGINGSFONDSEN**

FEBRUARI: **INBOEDELVERZEKERINGEN**

MAART: **REISVERZEKERINGEN**

Wilt u de ProductRating 'Kwaliteit' zelf genereren en nagaan welke ProductRating uw product heeft? Vraag dan een productanalyse aan bij MoneyView. Neem contact op

met MoneyView voor meer informatie of vul op [www.specialitem.nl](http://www.specialitem.nl) het bestelformulier in. Heeft uw product een 5-sterren Product-Rating? Gefeliciteerd!

Wilt u met het Product-Rating logo naar buiten treden in advertenties, op websites of andere uitingen? Neem contact op met MoneyView en vraag naar de voorwaarden.

**MoneyView** 

**Contactgegevens:**

020 - 626 85 85 of  
[specialitem@moneyview.nl](mailto:specialitem@moneyview.nl)