

## Special Item *Zorgverzekeringen*

Zoals gebruikelijk hebben de zorgverzekeraars in november hun klanten geïnformeerd over de nieuwe premies en herziene voorwaarden voor het komende verzekeringsjaar. Doorgaans worden jaarlijks de premies en eigen bijdragen verhoogd en de vergoedingen aangepast. Voor het eerst in jaren zijn bij alle aanbieders de premies van de basisverzekeringen verlaagd, gemiddeld met 9%. In deze editie van het Special Item worden de markt cijfers toegelicht en wordt ingegaan op het premieverloop van de afgelopen negen jaar en de recente marktontwikkelingen. Uiteraard beginnen we met de MoneyView ProductRating.

## MoneyView *ProductRating*

Ten behoeve van de ProductRating Prijs zijn 52 basisverzekeringen van 35 aanbieders/labels vergeleken. De prijsanalyse is gedaan op basis van de premies van de basisverzekeringen zonder een vrijwillig eigen risico. Collectieve tarieven die alleen voor beperkte groepen consumenten beschikbaar zijn, zijn in de analyses buiten beschouwing gelaten. Omdat in de natura- en restitutiepolsissen dezelfde basisverstrekkingen zijn opgenomen, hebben de basisverzekeringen in de waardering van MoneyView op kwaliteit allemaal dezelfde eindscore behaald. Er wordt derhalve aan deze producten geen ProductRating Kwaliteit toegekend. De ProductRating Kwaliteit is gebaseerd op 96 productkenmerken van 176 aanvullende ziektekostenverzekeringen en 16 productkenmerken van 93 aanvullende tandheelkundige verzekeringen.

### PRODUCTRATING **PRIJS** BASISVERZEKERING

### PRODUCTRATING **KWALITEIT** AV ZIEKTEKOSTEN

### PRODUCTRATING **KWALITEIT** AV TANDHEELKUNDE

**MoneyView**

**BASISVERZEKERING**

ProductRating 'Prijs'

**2014**
**NATURAPOLISSEN**

- **Zekur** Gewoon Zekur € 80.25
- **TakeCareNow** Internetbasispolis € 85.70
- **AnderZorg** Basisverzekering € 86.25

**RESTITUTIEPOLISSEN**

- **Ditzo** Zorgverzekering € 86.75
- **FBTO** Basisverzekering € 88.50

**MoneyView**

**AV ZIEKTEKOSTEN  
VERZEKERINGEN**

ProductRating 'Kwaliteit'

**2014**

- **De Amersfoortse** AV Optimaal
- **De Amersfoortse** AV Uitgebreed
- **Avéro Achmea** AV Excellent
- **Delta Lloyd** AV Top
- **ONVZ** AV Superfit
- **ONVZ** AV Topfit
- **PNO Zorg** AV Compleet
- **Zilveren Kruis Achmea** AV 4 sterren en Vitaalpakket

**MoneyView**

**AV TANDHEELKUNDE  
VERZEKERINGEN**

ProductRating 'Kwaliteit'

**2014**

- **CZ** TV Uitgebreed
- **Goudse (de)** TV Top
- **Goudse (de)** TV Totaal
- **Goudse (de)** TV Uitgebreed
- **Menzis** TV 3
- **Univé/VGZ** TV Best

Het MPR-systeem omvat een puntensysteem, waarbij individuele productcriteria een score tussen 1 en 5 punten krijgen toegekend. De score 3 staat hierbij voor marktconform, de scores 4 en 5 voor meer dan marktconform en de scores 1 en 2 voor minder dan marktconform. Op deze 'basisscores' wordt vervolgens een weging toegepast die tot uitdrukking komt in een 'bonus' of 'malus'-factor. Bij de vertaling van de MPR-scores naar de MoneyView ProductRating worden de aan elkaar gerelateerde productcriteria bij elkaar gevoegd tot samenhangende clusters. De individuele MPR-scores per cluster worden bij elkaar opgeteld, waarbij er per cluster eveneens een weging is toegekend. De aldus ontstane gewogen scores per cluster worden bij elkaar opgeteld waarna er een puntentotaal per product ontstaat. Voor een overzicht van de wegingsfactoren zie [www.specialitem.nl](http://www.specialitem.nl)

De producten die in 2014 tot de top van de markt behoren op zowel prijs als kwaliteit zijn veelal dezelfde als in 2013. Zo biedt Zekur dit jaar eveneens de goedkoopste basisverzekering en staan AnderZorg en FBTO net als in 2013 op respectievelijk de 3e en 5e positie als het gaat om de scherpst geprijsde basisverzekeringen. Bewust en CZ Direct zijn dit jaar weggevalen: TakeCareNow, de jongerenpolis van Agis (Achmea) en Ditzo zijn daarvoor in de plaats gekomen.

De aanvullende verzekeringen die voor 2014 vijf sterren op kwaliteit hebben ontvangen, behoorden vorig jaar eveneens tot de top van de markt. De AV Excellent van De Friesland Zorgverzekeraar en AV Ayla van Kiemer (eveneens De Friesland Zorgverzekeraar) worden dit jaar niet meer aangeboden en komen om die reden niet meer terug in het rijtje. Hierdoor behalen de AV Uitgebreed van De Amersfoortse en de AV 4 sterren in combinatie met het Vitaalpakket van Zilveren Kruis Achmea vijf sterren.

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 **ProductRating 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**

### **Veranderingen basispakket 2014**

Het verplichte eigen risico stijgt dit jaar van € 350,- naar € 360,-, maar de 'versobering' van de basisverzekering zet dit jaar niet door en de dekking blijft grotendeels gelijk, afgezien van de gebruikelijke wijzigingen zoals de indexering van verschillende eigen bijdragen.

Er worden dit jaar twee behandelingen aan de basisverzekering toegevoegd:

- *transluminale endoscopische step-up benadering bij patiënten met geïnfecteerde pancreasnecrose;*
- *autologe stamceltransplantaties bij therapiefractaire patiënten met de ziekte van Crohn.*

Deze behandelingen worden voorwaardelijk toegelaten. Voorwaardelijke toelating is in 2012 ingevoerd om nieuwe zorgtechnieken meer kansen te geven, of om de keuze over definitieve opname in de basisverzekering te vergemakkelijken als er vragen zijn met betrekking tot de effectiviteit of de kosteneffectiviteit.

De meeste veranderingen zullen plaats vinden binnen de Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ). De structuur van deze zorgtak wordt gewijzigd om de zorgkosten omlaag te brengen. Dit wordt gedaan door de positie van de eerstelijns zorg te versterken. De GGZ is straks ingedeeld in de volgende drie onderdelen:

- *huisartsenzorg en praktijkondersteuner (poortwachter);*
- *generalistische basis GGZ (lichte, niet-complexe problematiek);*
- *specialistische GGZ (complexe problematiek waarbij specialistische hulp nodig is).*

De eigen bijdragen en het maximale aantal behandelingen die in 2013 golden voor de eerstelijns psychologische zorg komen door de wijzigingen te vervallen.

De vacuümpomp en thuisdialyseapparatuur worden niet meer vergoed als hulpmiddel, maar als onderdeel van de therapie/behandeling waar ze bij horen.

### **Zorginkoop**

Zorginkoop is een belangrijk onderdeel van de marktwerking in de zorgverzekeringsmarkt. Op 19 november 2013 hebben de verzekeraars bekend moeten maken welke contracten ze met zorgverleners hebben afgesloten. Wat dit jaar vooral in de media naar voren is gekomen, zijn de negatieve reacties van vele zorgverleners over de slechte contracten die ze aangeboden kregen. Zo stelde de Nederlandse Vereniging van Ziekenhuizen (NVZ) een paar maanden geleden dat de vergoeding die sommige verzekeraars de ziekenhuizen aanboden, zo laag was dat het onmogelijk was om de financiële exploitatie rond te krijgen. Begin november zijn bovendien twintig Amsterdamse apothekers een rechtszaak begonnen tegen Achmea over de hoogte van de vergoedingen die ze kregen aangeboden. Voorzover bekend is dit de eerste keer dat er een rechtszaak nodig was voor een dergelijke kwestie.

Eén van de belangrijkste klachten die in de hele discussie naar boven komt drijven, is dat volgens de zorgverleners de macht van de zorgverzekeraar in de onderhandelingen te groot is en de zorgverleners daardoor niet anders kunnen dan de verliesgevende contracten accepteren. Als reactie hierop stelt minister Schippers dat zorgverzekeraars de taak hebben de zorgkosten omlaag te brengen en dat dit af en toe tot gevolg kan hebben dat zorginstellingen op de vingers getikt worden.

Uit een peiling van Zorgverzekeraars Nederland (ZN) blijkt dat op 1 november 2013 al 60% van de contracten met ziekenhuizen rond was. Drie weken later, op 21 november, was bij de vier grootste zorgverzekeringsconcerns de zorginkoop met betrekking tot ziekenhuizen voor het grootste gedeelte al afgerond. Zo waren Menzis en Achmea nog met vier ziekenhuizen in gesprek, maar hadden ze al met 87 ziekenhuizen een contract gesloten. CZ had met 70% van alle ziekenhuizen ook al contracten afgesloten.

### **Marktcijfers**

De marktaandeelen van de vier grote verzekeraars zijn door de jaren heen altijd relatief stabiel gebleven. In de afgelopen jaren is een behoorlijk aantal verzekeraars gefuseerd: het jaar 2013 is het eerste jaar sinds 2006 dat er geen veranderingen in het aantal verzekeraars en concerns heeft plaats gevonden.

Dit zorgseizoen zou voor het eerst een nieuwe zorgverzekeraar de markt betreden, ANNO12. Het idee achter deze zorgverzekeraar was dat verzekerden inspraak zouden krijgen in het beleid en de productinhoud. Doordat de zorgverzekeringspremies dit jaar met gemiddeld 9% zijn gedaald, kon ANNO12 niet concurreren met de rest van de markt. Eén van de initiatiefnemers van ANNO12 sprak van een prijsenslag die alleen maar mogelijk wordt gemaakt doordat de zorgverzekeraars teren op hun reserves. ANNO 2012 waagt in 2014 weer een poging de markt te betreden.

### **Overstappers**

Het aantal overstappers bedroeg volgens de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) vorig jaar ongeveer 1,4 miljoen mensen, oftewel ongeveer 8,3% van het aantal verzekerden. Dit is het hoogste percentage sinds 2007. De NZa definieert een overstapper als iemand die wisselt van zorgverzekeraar. Verzekerden die binnen dezelfde zorgverzekeraar alleen van label verwisselen, worden dus niet als overstappers beschouwd. Als een collectiviteit bij een andere zorgverzekeraar wordt ondergebracht, wordt elk lid als overstapper beschouwd. Onderzoeksbureau Vektis neemt laatstgenoemde groep niet mee, waardoor zij op een overstapperpercentage van 7,2 uitkomen.

In de tabel wordt het aantal overstappers – volgens de definitie van de NZa - per jaar weergegeven.

**INSTROOM VERZEKERDEN 2009-2013**

	2009	2010	2011	2012	2013
AANTAL VERZEKERDEN INSTROOM (IN MLN.)	0,6	0,7	0,9	1,0	1,4
TOTAAL BLIJVERS (IN MLN.)	15,8	15,8	15,7	15,7	15,3
TOTAAL AANTAL VERZEKERDEN (IN MLN.)	16,4	16,5	16,6	16,7	16,7
INSTROOM %	3,6%	4,3%	5,5%	6,0%	8,3%
BLIJVERS %	96,4%	95,7%	94,5%	94,0%	91,7%

**Bron:** NZa (Marktscan Zorgverzekeringsmarkt)

Een aantal partijen heeft reeds onderzocht hoeveel verzekerden dit zorgseizoen van verzekeraar zullen veranderen. Ieder van deze partijen komt met andere cijfers, maar de algemene consensus is dat het aantal mensen dat instroomt bij een andere zorgverzekeraar een stuk hoger zal uitvallen dan vorig jaar.

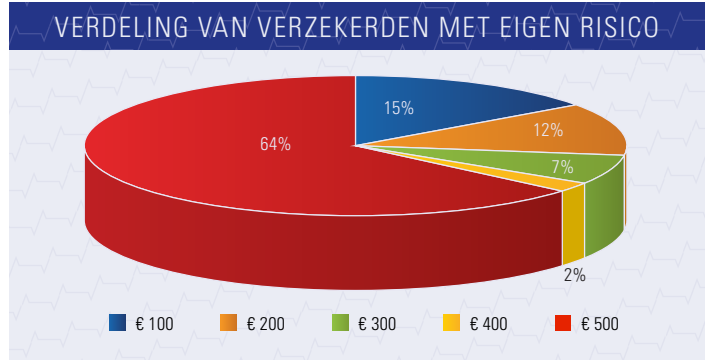
### **Kostenbeheersing**

Een manier voor verzekerden om een premiekorting te krijgen, is lid te worden van een collectiviteit. In 2013 is het aantal verzekerden dat voor een collectief heeft gekozen gestegen naar ruim 69%. Een andere vaak gekozen manier om de premie te verlagen, is door het kiezen van een vrijwillig eigen risico. In tegenstelling tot collectiviteiten heeft nog maar een klein aantal verzekerden voor deze optie gekozen. Wel is dit aantal dit jaar gestegen met 2,8% naar 9,7%. Opmerkelijk is vooral dat het aantal mensen dat kiest voor het hoogste eigen risico is gestegen, van 3,6% naar 6,2%, wat neerkomt op een toename van 72,2%.

Onderzoeksbureau Vektis stelt dat het aantal mensen dat een vrijwillig eigen risico neemt steeds meer toeneemt. Het lijkt er volgens hen ook op dat deze ontwikkeling te maken heeft met de mate van de stijging van het verplichte eigen risico, aangezien beide ontwikkelingen parallel lopen.

Het aantal mensen dat geen aanvulling neemt op de basisverzekering neemt al jaren toe. De NZa stelt echter dat het er op lijkt dat dit jaar in deze groei een versnelling heeft plaats gevonden. Het aantal mensen zonder een aanvullende (tandarts)verzekering is dit jaar gestegen van 12% naar 14,3%.

Ook kan op de premie worden bespaard door een zogenaamde internetpolis te sluiten. Hierbij moet de verzekerde een groot aantal zaken via het internet regelen. Het aantal mensen met een dergelijke verzekering is toegenomen van 770.000 in 2012 naar ongeveer een miljoen in 2013.



Bron: NZa en Vektis

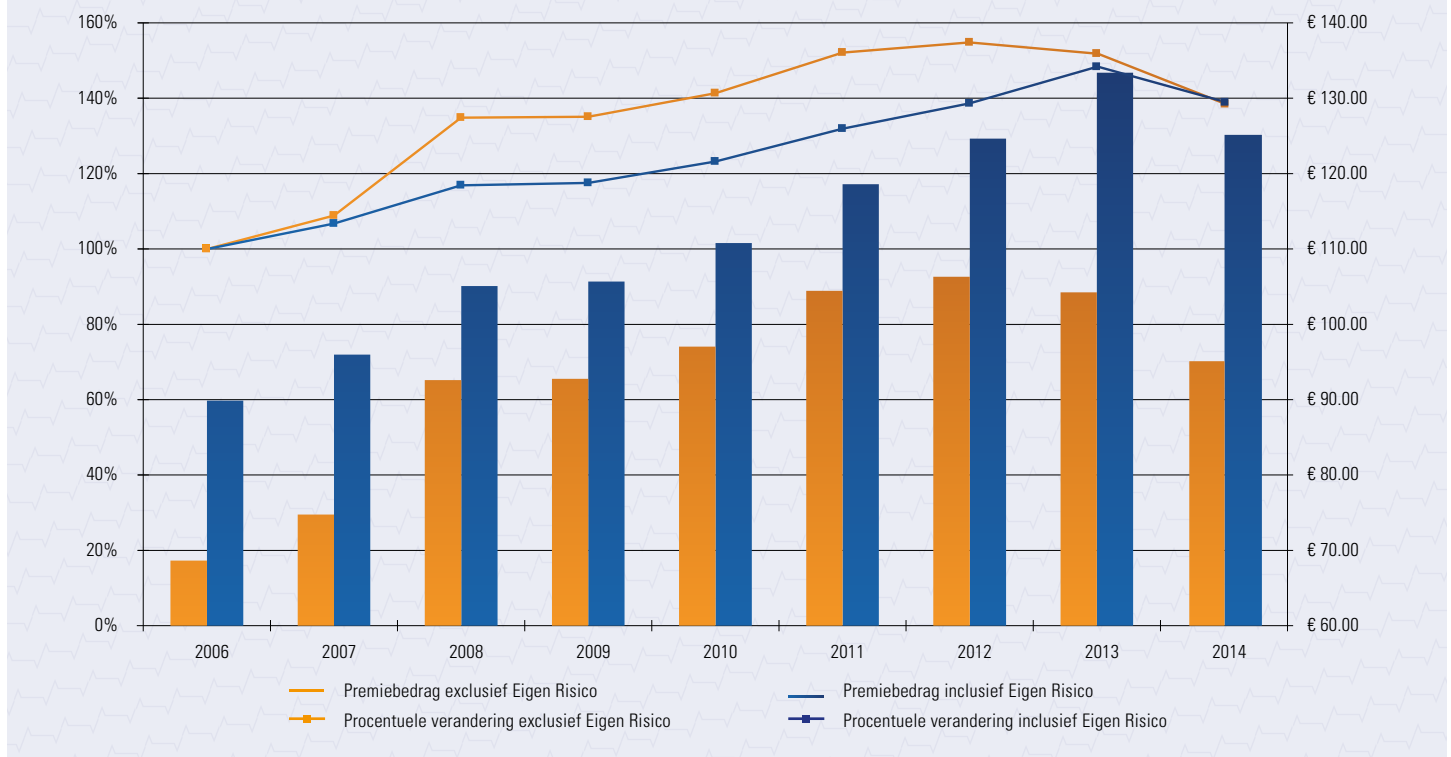
## Productontwikkelingen **Uitgelicht**

### Premieverloop

In de afgelopen jaren zijn de premies voor de zorgverzekeringen steeds gestegen. In 2013 was voor het eerst een premiedaling te zien: de gemiddelde premie lag in dat verzekeringsjaar 2% onder de gemiddelde premies van 2012. Voor het komende verzekeringsjaar hebben alle aanbieders een lagere premie vastgesteld. Gemiddeld zijn de premies van de bestaande basisverzekeringen met ongeveer 9% gedaald. Verzekeraars bieden in toenemende mate een goedkopere internetvariant dan wel een beperkte naturapolis aan, waardoor de (administratieve) kosten laag gehouden kunnen worden. Wanneer rekening wordt gehouden met deze nieuwe polissen die vorig jaar nog niet op de markt waren dan komt de gemiddelde premiedaling zelfs op uit 12%.

In de grafiek wordt het premieverloop vanaf 2006 – het jaar waarin de basisverzekering werd geïntroduceerd - weergegeven. Als belangrijkste redenen voor de premiestijgingen in de periode 2006-2012 werden steeds de oplopende zorgkosten en de vergrijzing genoemd. Deze trends zullen eveneens voor het komende jaar gelden. De zorgverzekeraars gaan er namelijk nu al van uit dat de zorgkosten in 2014 flink omhoog zullen gaan. In de 'Raming zorgkosten 2014' stelt koepelorganisatie Zorgverzekeraars Nederland (ZN) dat rekening moet worden gehouden met een stijging van 5,3%. Deze stijging komt met name door hogere ziekenhuiskosten, meer voorgeschreven medicijnen en de stijging van de kosten van de geestelijke gezondheidszorg. De kosten van de geestelijke gezondheidszorg zullen zelfs stijgen met 8% tot 10%, zo stellen de verzekeraars. Dat komt vooral door de kostenstijging van de behandeling van drank- en drugsverslaving in klinieken.

PREMIEONTWIKKELING BASISVERZEKERING 2006-2014



De premies voor de basisverzekering zijn in 2014 ten opzichte van 2013 weliswaar met 12% gedaald, de totale kosten van de zorgverzekering die uit eigen zak van de burger (dus niet via de werkgever) betaald moest worden, zijn gestegen met ruim 39% ten opzichte van 2006. Dit percentage bedroeg in 2013 overigens nog 48%. Bij deze

percentages is er rekening mee gehouden dat er ook daadwerkelijk gebruik gemaakt is van de basisverzekering en zijn dus ook de eigen risico- of no claimbedragen meegenomen. Voor personen die geen gebruik hebben gemaakt van zorg vanuit de basisverzekering ligt deze stijging overigens eveneens op 39% (2013: ruim 51%).

## Trends **Toegelicht**

### **Ixorg**

Een paar maanden geleden heeft de Nederlandse Vereniging tot bevordering der Tandheelkunde (NMT) een nieuw product gelanceerd met als belangrijkste doel het bieden van een derde keuze naast het wel of niet verzekerd zijn voor tandheelkundige kosten. Het product, genaamd ixorg, is te beschouwen als een soort spaarpot: de verzekerde zet maandelijks een bepaald bedrag opzij om zo een budget op te bouwen, waaruit tandartskosten kunnen worden betaald. Over het gespaarde bedrag wordt geen rente uitbetaald.

Het opbouwen van het budget is mogelijk vanaf € 4,85 per maand. Elke volgende volwassen meeverzekerde betaalt € 3,85 per maand en minderjarige kinderen betalen € 2,- per maand voor de mogelijkheid om budget op te bouwen voor orthodontie. Daarnaast stelt ixorg een jaarlijkse periodieke controle verplicht, omdat zij preventie cruciaal acht voor het verlagen van mondzorgkosten.

Het budget is naar eigen wens te bepalen, maar heeft een minimum van € 24,- per jaar. Hiermee is de verplichte periodieke controle te betalen. Het is ook mogelijk om 'rood' te staan tot een maximum van € 240,- of, indien lager, tot het bedrag dat dit jaar als budget opgebouwd zou zijn. Als de kosten voor mondzorg hoger uitvallen dan het budget of krediet dan moet de verzekerde deze kosten zelf betalen.

Ixorg biedt een uitgebreide dekking, waarin ook orthodontie zit. Los van het opbouwen van een budget is de verzekerde ook verzekerd voor gebitsschade door ongevallen tot een maximum van € 10.000,- (twee keer per jaar).

### **Keuzevrijheid: selectpolissen en modules**

Het gebeurt steeds vaker dat consumenten ervoor kiezen om vanwege de lage maandpremie over te stappen naar een selectpolis, ook wel bekend als de selectiefpolis of beperkte naturapolis. Bij de selectpolis heeft de zorgverzekeraar met een

beperkt aantal zorgverleners contracten afgesloten. Dit kan betekenen dat er in een bepaalde provincie slechts één gecontracteerd ziekenhuis aanwezig is waarvan de verzekerde gebruik mag maken, zonder zelf fors bij te moeten betalen.

Deze restrictie geldt in het algemeen alleen voor 'planbare zorg'. Zo kan bijvoorbeeld bij spoedeisende hulp gewoon uitgeweken worden naar het dichtstbijzijnde ziekenhuis, ook als dit een niet-gecontracteerd ziekenhuis betreft. Ook in het geval van complexe operaties kan het gebeuren dat gecontracteerde ziekenhuizen de patiënt gewoon doorverwijzen naar een gespecialiseerd, niet-gecontracteerd, ziekenhuis.

Univé is in 2008 al begonnen met het ZEKUR-label. Hierbij werd de zorg maar door een beperkt aantal ziekenhuizen geleverd. Voor 2014 kennen Zilveren Kruis met de Beter Af Selectief en Menzis met de Beter Bewust eenzelfde soort beperking. Uit een eerste analyse van Zorgkiezer.nl blijkt dat het mogelijk is dat het aantal verzekerden met één van deze drie polissen volgend jaar rond de half miljoen komt te liggen.

VGZ en CZ bieden ook een dergelijk product. Bij CZ is keuze uit net zo veel zorgverleners als bij de naturapolis, maar wordt slechts 50% vergoed bij niet-gecontracteerde zorg. Bij VGZ kan de verzekerde voor kraamzorg alleen terecht bij een beperkte groep zorgaanbieders en moeten medicijnen, verband- en hulpmiddelen bij een online leverancier besteld worden. Daarnaast wordt er 5% minder vergoed bij niet-gecontracteerde zorg dan bij de naturapolis.

Naast FBTO en Bewuzt bieden Anderzorg en IZZ in 2014 eveneens een productenlijn aan met een modulaire opbouw. Bij deze structuur bieden de diverse aanvullingen meestal maar dekking voor één of twee soorten zorg, zoals alternatieve geneeswijzen, fysiotherapie, of mondzorg. De verzekerde kan meerdere modules afsluiten en kan zo zelf bepalen voor welke zorg hij/zij verzekerd wil zijn.



## Weet waar u staat met uw Ziektekostenverzekering

Vraag de productanalyse aan en benchmark de kwaliteit van uw zorgpolis

**KLIK HIER VOOR MEER INFORMATIE**

**MoneyView** 

## Special Item **Agenda**

JANUARI: **OVERLIJDENS- en RISICOVERZEKERINGEN**



*Klik hier voor de kenmerken en voorwaarden van de MoneyView ProductRating ORV 2014*

FEBRUARI: **INKOMENSVERZEKERINGEN**



*Klik hier voor de kenmerken en voorwaarden van de MoneyView ProductRating IV 2014*

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 **ProductRating 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)