

# ZORGVERZEKERAARS WACHT SEIZOEN MET VEEL OVERSTAPPERS

UITERLIJK 12 NOVEMBER HEBBEN ALLE ZORGVERZEKERAARS HUN PREMIES BEKENDGEMAAKT VOOR 2020. DAN KLINKT TEGELIJKERTIJD OOK HET STARTSCHOT VOOR EEN NIEUW, INTERESSANT OVERSTAPSEIZOEN. EEN SEIZOEN WAARIN NAAR VERWACHTING EEN ZEER HOOG PERCENTAGE VERZEKERDEN GAAT OVERSTAPPEN. DAARVOOR ZIJN TWEE HOOFDOORZAKEN AAN TE WIJZEN: DE VERLAGING VAN DE COLLECTIEVE KORTING VAN MAXIMAAL 10% NAAR MAXIMAAL 5%, EN DE STIJGING VAN DE KOSTEN VAN DE ZORG EN DE PREMIE VAN DE VERZEKERING.

**T**ijdens het overstapseizoen 2018/2019 bedroeg het switchpercentage 7,0%, hetgeen betekent dat circa 1,2 miljoen verzekerden wisselden van aanbieder (bron: Vektis). Dit was na de introductie van de basisverzekering in 2006 het een-na-hoogste percentage ooit (in 2012/2013 lag het met 7,2% nog net wat hoger). Uit de jaarlijks door Ipsos uitgevoerde Switchmonitor Zorgverzekeringen bleek vorig jaar dat met name individueel verzekerden, jongeren, hogere sociale klassen en hoogopgeleiden relatief vaker overstapten van aanbieder.

Gedurende de afgelopen jaren (en ook in 2019) was het aandeel collectief verzekerden dat overstapte nog laag, al oriënteerde deze groep zich afgelopen jaar wel vaker dan de jaren daarvoor. Het grootste deel van de collectief verzekerden heeft zich vorig jaar niet georiënteerd en was dat ook niet van plan. Bij collectief verzekerden via de werkgever lag dat bijvoorbeeld op 55,6%. Terwijl in totaal slechts 20% een overstap sterk of enigszins heeft overwogen na oriëntatie.

De verwachting is dat er in het komende zorgseizoen veel mensen gaan overstappen, waar-

schijnlijk meer dan de 7,2% uit 2012/2013. Die voorspelling is gebaseerd op 2 belangrijke factoren die van invloed zullen zijn. Allereerst is dat de stijging van de kosten van de zorg en de premie van de verzekering. Ten tweede is dat de halvering van de collectiviteitskorting in 2020.

## KOSTENSTIJGING

In de tijdens Prinsjesdag gepresenteerde Miljoenennota zijn ook de belangrijkste veranderingen in de zorg en zorgverzekering van 2020 bekend gemaakt. Vanuit de steeds hogere kosten die de zorg in Nederland met zich meebrengt, volgt opnieuw een stijging van de zorgverzekeringspremie.

Zo gaat de zorgpremie omhoog, blijft het eigen risico gelijk en krijgen mensen met een laag inkomen meer zorgtoeslag. Naast de structureel toegenomen kosten zoals de gevolgen van vergrijzing, hogere lonen in de zorg en de toegenomen technische mogelijkheden, liggen de oorzaken ook in 2019 in de verhoging van het lage btw-tarief van 6 naar 9 procent. Daardoor zijn bijna alle medicijnen, preparaten en hulpmiddelen duurder geworden. Ook de ingevoerde maximale eigen bijdrage van 250 euro voor medicijnen werkt voor zorgverzekerden kostenverhogend.

De prognose in de Miljoenennota is dat verzekeren in 2020 zo'n 3 euro per maand extra gaan betalen. Een slecht voorteken dat de premie wel eens harder zou kunnen stijgen, is de aangekondigde premie van DSW. Normaal gesproken varen zij qua premie scherp aan de wind. Vorig jaar verraste deze zorgverzekeraar bijvoorbeeld met een lagere premie dan de voorziene stijging. Dit jaar gaat de premie van de basisverzekering bij DSW echter met 6 euro per maand omhoog. In oktober en november volgen de overige ziektekostenverzekeraars met hun nieuwe zorgpremies.

## COLLECTIVITEITSKORTING

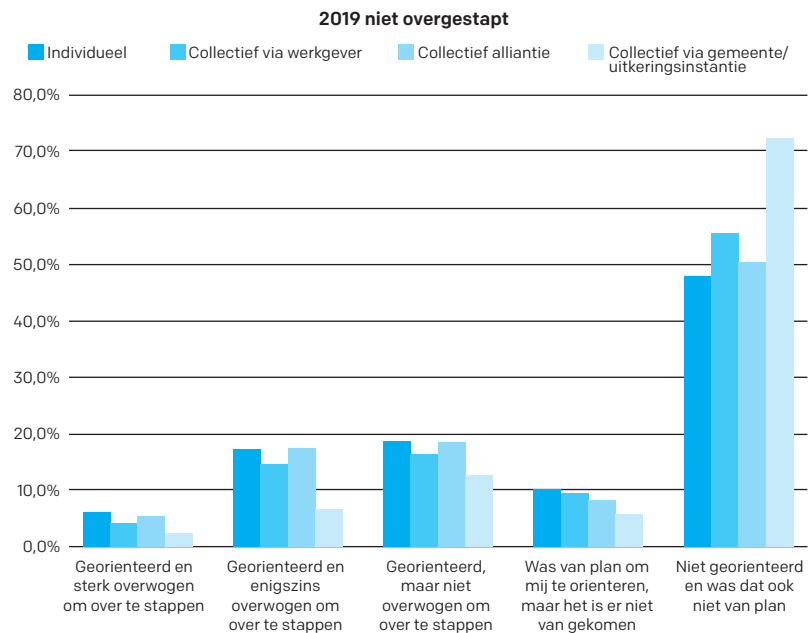
Maar de voornaamste reden is het deels wegvallen van de collectiviteitskorting, die 67 procent van de verzekerden in Nederland raakt. Een groot deel van deze groep is bovendien nog nooit overgestapt. De maximale korting die door zorgverzekeraars mag worden gegeven op een collectieve zorgverzekering wordt in 2020 terugschroefd van 10 naar 5 procent. Op jaarbasis scheelt het wegvallen van de korting al snel 70 tot 80 euro. Daar komt ook nog bij dat de zorgpremie volgend jaar voor iedereen sowieso omhoog gaat.

Waarom dan toch via een collectiviteit verzekerd blijven? Een koers die zorgverzekeraars al enige jaren zijn gaan varen, het inzetten op duurzame inzetbaarheid van werknemers, kan en moet daar een antwoord op geven. Zowel intermediairs als de adviseurs van de zorgverzekeraars zelf zullen moeten aantonen wat de toegevoegde waarde is, voor werkgever én voor werknemer.

## EXTRAATJES

De pakketten en diensten die werknemers krijgen aangeboden zijn veelomvattend. Enkele voorbeelden die de grote zorgverzekeraars aanbieden binnen de collectieve context zijn:

- gratis preventieve diensten, vitaliteitsprogramma's (Achmea);



- geen eigen risico en 100% vergoeding bij bepaalde vooraf beschreven preventieve behandelingen (ONVZ);
- specifieke interventies om werknemers sneller inzetbaar en gezond te krijgen (CZ);
- specifieke programma's gericht op leefstijl en persoonlijke ontwikkeling (Menzis);
- aanbieden van een preventieve scan om de gezondheid van de werknemer te bekijken nu en in de toekomst (Zorg & Zekerheid).

Of deze extra's voldoende duidelijk zijn om de collectief verzekerde werknemer ervan te weerhouden zich te gaan oriënteren en vervolgens eventueel over te stappen, zal moeten blijken. En ook of het overstappercantage inderdaad op het hoogste niveau sinds 2006 uitkomt. ■

## TOEGEVOEGDE WAARDE

**Werkgevers, die voor het personeel een collectieve regeling hebben, zoeken samen met zorgverzekeraars naar toegevoegde waarde. Om enerzijds het personeel duurzaam inzetbaar te houden en anderzijds wat extra voordelen voor de werknemers te bieden. Daar ligt een schone taak voor intermediairs die zich actief bezighouden met collectieve zorgverzekeringen.**