

Hoogte van de premie in 2023 nog belangrijker voor aantrekken van verzekerden

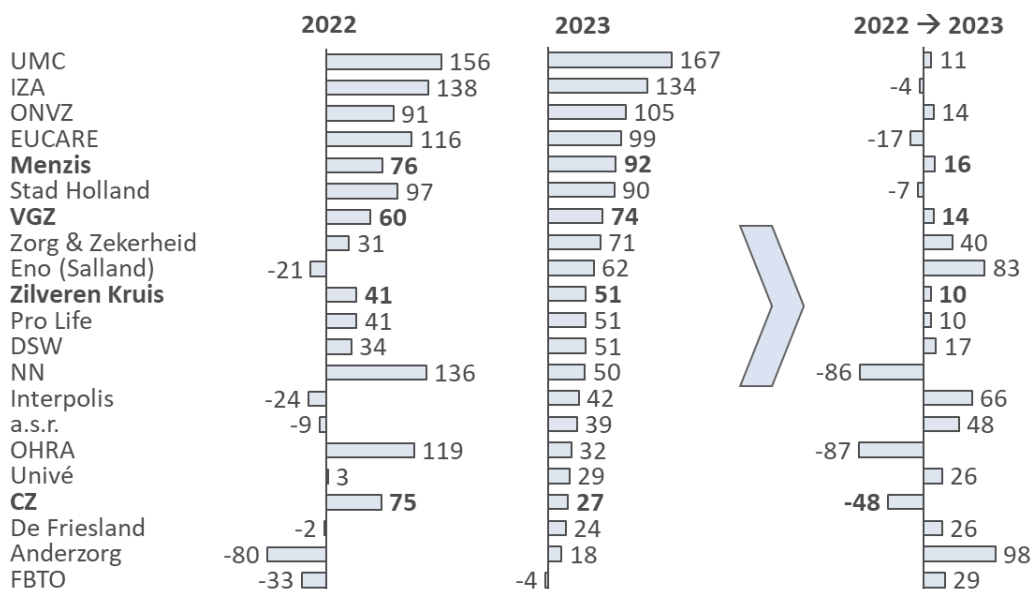
Utrecht, maart 2023

Het overstapseizoen is voorbij en dit jaar is maar liefst 8,2% van de Nederlanders overgestapt naar een andere zorgverzekeraar, waar dat in voorgaande jaren tussen de 6% en 7% lag. Dit heeft geleid tot grote verschuivingen in 2023: CZ en a.s.r. zijn de winnaars, met respectievelijk 420.000 en 200.000 extra verzekerden en Zilveren Kruis, Menzis en VGZ behoren tot de verliezers, met gezamenlijk 490.000 verloren verzekerden.¹ Vanwege de stijgende kosten van levensonderhoud en het afschaffen van de collectiviteitskorting zijn de verschillen in hoogte van de premie dit jaar een nog belangrijker factor achter deze verschuivingen dan andere jaren².

De opbouw van de premie bestaat standaard uit enkele posten (zie bijlage 1), zoals de inzet van reserves en de verwachte resultaten op risicoverevening en zorginkoop. Dit jaar zijn er verschillende veranderingen doorgevoerd binnen deze posten, onder meer door maatschappelijke en beleidsmatige ontwikkelingen, zoals de eerder benoemde ontwikkelingen en de invoering van de bandbreedteregeling binnen het risicovereveningsmodel. Zoals elk jaar heeft Equalis deze veranderingen op basis van de door verzekeraars gepubliceerde premieopbouw weergegeven en worden de keuzes van verzekeraars rondom de premies waar mogelijk verklaard.

CZ heeft van de grote vier zorgverzekeraars de laagste stijging én scherpste premie in 2023

De premie die een verzekerde betaalt, bestaat uit de generieke rekenpremie en de verzekeraarspecifieke premieopslagen. Omdat de rekenpremie voor iedereen gelijk is, komen de premieverschillen tussen verzekeraars tot uitdrukking in de premieopslagen. In figuur 1 zijn deze premieopslagen onder elkaar gezet van 2022, 2023 en het verschil tussen de twee jaren. Bij de vier



Figuur 1. Impact op de jaarpremie van op- en afslagen (in €) buiten de rekenpremie VWS (in 2023 €1599, in 2022 €1499) in 2022, 2023 en het verschil.

¹ <https://www.nu.nl/economie/6249466/recordaantal-zorgwisselaars-cz-en-asr-in-trek-zilveren-kruis-verliest-juist.html>

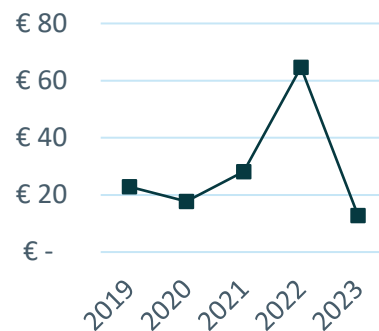
² <https://www.nivel.nl/nl/nieuws/hoogte-van-de-premie-blijft-belangrijkste-rede-om-te-wisselen-van-zorgverzekeraar>

grote verzekeraars (dikgedrukt in de figuur) is zichtbaar dat CZ in 2023 de laagste premieopslag en daarmee de laagste premie heeft en tevens de meeste verzekerden heeft gewonnen (op concernniveau)¹. Menzis, Zilveren Kruis en VGZ aan de andere kant hebben hogere premies en zijn verzekerden verloren. Dit lijkt erop te wijzen dat de premie een belangrijke factor is voor het aantrekken van verzekerden. Een interessante observatie is dat de andere winnaar a.s.r. ondanks een stijging in de premieopslag alsnog een relatief lage premie heeft en veel verzekerden heeft gewonnen. In bijlage 2 staat een overzicht met de jaarpremies 2023 per zorgverzekeraar.

Stijging in opslagen vooral veroorzaakt door minder inzet van reserves dan vorig jaar

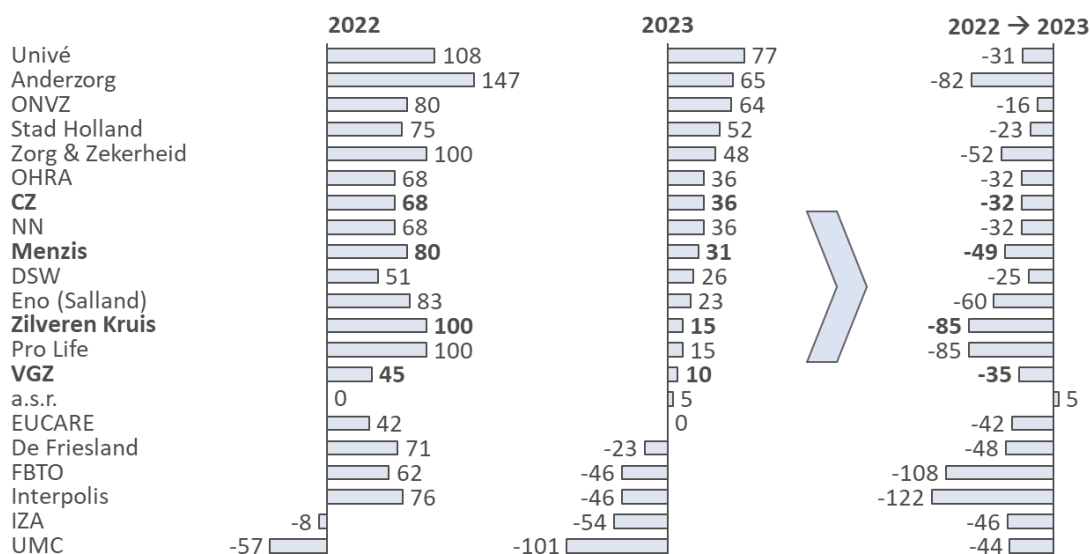
In het overzicht van de premieopslagen in figuur 1 is te zien dat veel verzekeraars (15 van de 21) de premieopslagen hebben verhoogd vergeleken met vorig jaar. Door het wegvallen van de opslag voor de collectiviteitskorting (zie overzicht premieopbouw in de bijlage) vallen deze opslagen lager uit, wat betekent dat de effectieve stijging dit jaar nog hoger is.

Een verklaring van deze gemiddelde stijging kan gevonden worden in de verminderde inzet van reserves. Waar verzekeraars vorig jaar nog veel reserves hebben ingezet door meevallers uit de coronapandemie, zoals te lezen is in de analyse van de premieopbouw van vorig jaar³, is dat dit jaar een stuk lager. Dit is terug te zien in figuur 2, waar een grote piek in de gemiddelde inzet van reserves te zien is in 2022. In 2023 is deze inzet zo goed als verdwenen. Verzekeraars zijn mogelijk voorzichtiger geworden door de grotere onzekerheid als gevolg van de hoge inflatie en de sterk stijgende loonkosten in de zorg.



Figuur 2. Gemiddelde inzet van reserves van zorgverzekeraars in jaarpremies van de laatste vijf jaar, na correctie op aantallen verzekerden.

Als gekeken wordt naar de winnaars en verliezers onder de verzekeraars is te zien dat CZ relatief veel reserves heeft ingezet dit jaar om de premiestijging te drukken (zie figuur 3). De solvabiliteit van CZ



Figuur 3. Inzet reserves (in €) in 2022, 2023 en het verschil. Inzet van premies leidt tot een drukkend effect op premies.

³ <https://equalis.nl/flinke-rem-op-premiegroei-door-grootse-inzet-van-reserves/>

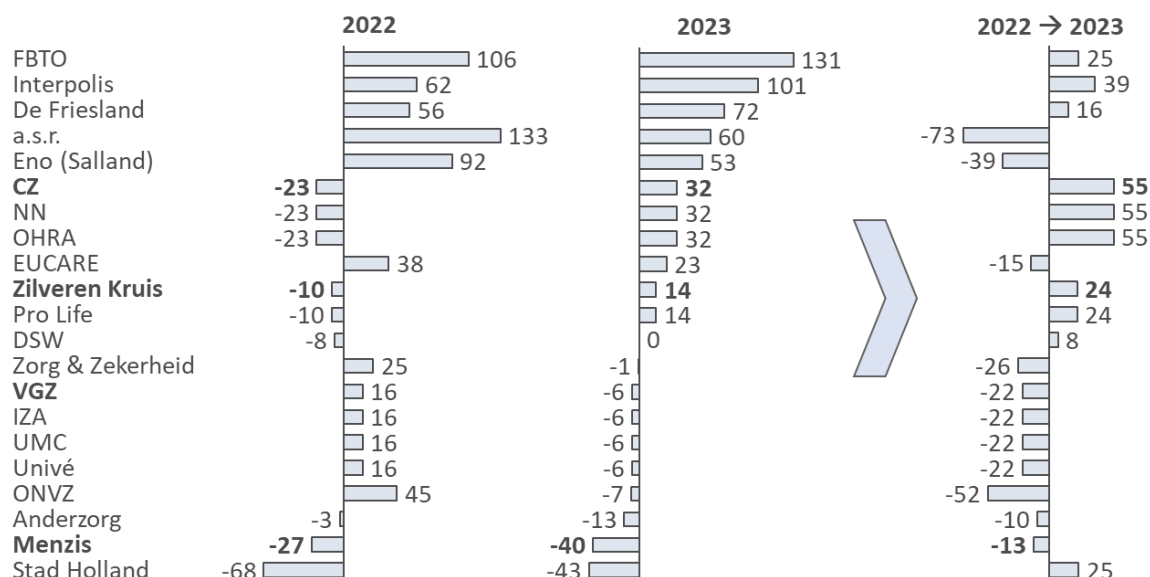
(160% t.o.v. 142% gemiddeld⁴) laat zien dat zij deze inzet goed kunnen dragen. Zilveren Kruis heeft dit jaar relatief weinig reserves ingezet, heeft daarmee een minder scherpere premie en heeft dit jaar verzekerden verloren, terwijl ze vorig jaar met grote inzet van reserves juist veel verzekerden gewonnen hebben.⁵ De inzet van reserves blijft dus een belangrijke factor om een concurrerende premie in de markt te kunnen zetten. Wel opvallend is dat a.s.r. (met een solvabiliteit van 138%⁴) maar beperkt reserves heeft ingezet en dit jaar toch veel verzekerden heeft gewonnen.

Grote spreiding in resultaat op risicoverevening en zorginkoop ondanks bandbreedteregeling

In 2023 is de bandbreedteregeling op het resultaat van polissen ingevoerd. Met deze regeling wordt het resultaat van een polis in zowel positieve als negatieve zin gemaximeerd: wanneer zorgverzekeraars boven een bandbreedte van 50 euro gemiddeld per verzekerde vereveningsresultaat op een polis behalen, zal er 75% van het resultaat boven de 50 euro worden afgeroomd. De verwachting vooraf was dat de spreiding in het resultaat op risicoverevening en inkoop zou afnemen door deze maatregel.

In figuur 4 is deze maatregel inderdaad terug te zien in de verwachte resultaten van a.s.r. en Eno, waar een daling t.o.v. 2022 zichtbaar is. Maar opmerkelijk is dat het effect van deze maatregel op het oog niet duidelijk zichtbaar is bij FBTO, Interpolis en De Friesland. Het resultaat bij deze labels is zelfs hoger dan in 2022 en wordt (ruim) boven 50 euro wordt ingeschat. En aangezien nu de bandbreedteregeling geldt is het verwachte resultaat van deze drie zorgverzekeraars flink hoger dan in 2022. Hierdoor blijft de spreiding tussen zorgverzekeraars relatief groot. Verder zien we dat CZ een veel beter resultaat in 2023 verwacht dan in 2022. Mede hierdoor heeft CZ een scherpe premie in de markt kunnen zetten.

De variatie in resultaat is iets afgenomen maar blijft groot en wordt niet alleen veroorzaakt door verschillen in zorginkoop. Ondanks de invoering van de bandbreedteregeling, blijven populatieverschillen toch nog een grote rol spelen in resultaat van verevening en zorginkoop.



Figuur 4. Verwachte resultaten op risicoverevening en zorginkoop (in €) in 2022, 2023 en het verschil tussen de jaren. Een positief resultaat leidt tot een drukkend effect op de premie.

⁴ <https://www.zorgwijzer.nl/fag/cijfers-zorgverzekering>

⁵ <https://www.zorgwijzer.nl/zorgverzekering-2023/2-1-miljoen-wisselingen-van-zorgverzekering>

Conclusie

In 2023 is gebleken dat de hoogte van de premie nog meer dan in voorgaande jaren het succes in het campagneseizoen voor de zorgverzekeraars bepaalt. Waarbij de hoogte van de premie in sterke mate wordt bepaald door de inzet van reserves en de resultaten op risicoverevening en zorginkoop. Dit betekent dat deze posten belangrijk zijn voor de concurrentiepositie van verzekeraars.

Dit jaar is te zien dat verschuivingen in premieopbouw onderhevig zijn geweest aan verschillende beleidsmatige en maatschappelijke ontwikkelingen. Zo zijn de premieopslagen gemiddeld gestegen door lagere inzet van reserves, die vermoedelijk deels beïnvloed zijn door zorgen rondom de inflatie. Verder heeft de bandbreedteregeling ertoe geleid dat verschillende verzekeraars zijn gedaald in het verwachte resultaat op risicoverevening en zorginkoop. De bandbreedteregeling voorkomt verder nog nauwelijks dat de verevening een kleinere impact heeft op de premie: er zijn nog steeds flinke verschillen tussen de verzekeraars. In eerdere artikelen hebben we al laten zien dat het verschil in resultaat op de risicoverevening en zorginkoop sterk samenhangt met de populatie en veel minder met zorginkoop^{6,7}. De invoering van de bandbreedteregeling zou deze verschillen moeten verkleinen, wat we in de praktijk maar deels terug zien. De bandbreedteregeling is in principe een tijdelijke maatregel en het vraagt dus meer of andere maatregelen om de verschillen door populatie weg te nemen.

Een kanttekening bij dit artikel is dat niet alle cijfers bekend zijn rondom het aantal gewonnen of verloren verzekerden en dat via de cijfers in de premieopbouw alleen een inschatting gemaakt kan worden van de overwegingen van de verzekeraars en tot welk gedrag dat bij verzekerden leidt.

Contactpersonen

Wouter Bloem (Wouter.Bloem@equalis.nl)
Consultant bij Equalis – Strategy & Modeling

Barry Egberts (Barry.Egberts@equalis.nl)
Partner bij Equalis – Strategy & Modeling

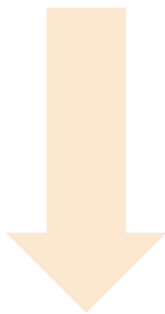
Gerrit Hamstra (Gerrit.Hamstra@equalis.nl)
Senior consultant bij Equalis – Strategy & Modeling

⁶ <https://equalis.nl/premieverschillen-tussen-zorgverzekeraars-nemen-toe/>

⁷ <https://equalis.nl/flinke-rem-op-premiegroei-door-grootse-inzet-van-reserves/>

Bijlage

Bijlage 1: Premieopbouw overzicht



Rekenpremie VWS 2023	
+	Resultaat risicoverevening en zorginkoop
+	Bedrijfskosten en schadebehandelingskosten
-	Inzet beleggingsopbrengsten
+/-	Toevoeging/onttrekking aan reserves
+	Opslag winst
+	Overig, incl. opslag VVER (+ collectiviteitskortingen, vanaf 2023 afgeschaft)
=	Gemiddelde premie per jaar
/12	Gemiddelde premie per maand

Bijlage 2: Zorgpremies 2023

FBTO	1.595
Anderzorg	1.617
De Friesland	1.623
CZ	1.626
NN	1.626
Univé	1.628
OHRA	1.631
a.s.r.	1.638
Interpolis	1.641
DSW	1.650
Pro Life	1.650
Zilveren Kruis	1.650
Eno (Salland)	1.661
Zorg & Zekerheid	1.670
VGZ	1.673
Stad Holland	1.689
Menzis	1.691
EUCARE	1.698
ONVZ	1.704
IZA	1.733
UMC	1.766

Uitleg risicoverevening en resultaat op zorginkoop

In Nederland kennen we in de basisverzekering een systeem van risicoverevening dat ervoor zorgt dat verschillen in zorgkosten voor zover ze samenhangen met leeftijds-, geslachts- en gezondheidsverschillen verevend worden tussen verzekeraars. Verzekeraars ontvangen hiervoor jaarlijks een normatieve bijdrage uit het Zorgverzekeringsfonds die afhangt van de samenstelling van de verzekerdenpopulatie van de verzekeraar. Hierdoor zijn ook verzekeraars met relatief veel oude, ongezonde verzekerden in staat een betaalbare premie vast te stellen voor hun verzekerden. Op deze manier wordt in de basisverzekering solidariteit afgedwongen tussen oudere, ongezonde verzekerden enerzijds en jonge, gezonde verzekerden anderzijds.

In de premieopbouw van zorgverzekeraars zie we dit terug in de post 'Resultaat op zorgactiviteiten' wat bestaat uit twee onderdelen: de verwachte resultaten van zorginkoop (positief of negatief) en de resultaten van de risicoverevening. Het resultaat op zorginkoop beslaat bij grote resultaten maar een deel van de zorgactiviteiten, omdat het lastiger is om hier grote resultaten op te behalen. Dit betekent dat het grote deel behaald wordt door resultaat op verevening. Dit wordt bijvoorbeeld bevestigd door de labels die onder Achmea vallen: de zorginkoop wordt door dezelfde organisatie uitgevoerd, met vaak dezelfde inkoopafspraken. Toch zitten er grote verschillen tussen de labels FBTO, Interpolis, De Friesland, Zilveren Kruis en ProLife (zie figuur 4). Dit betekent dat grote positieve of negatieve resultaten op zorgactiviteiten voornamelijk door populatiesamenstelling worden verklaard.