

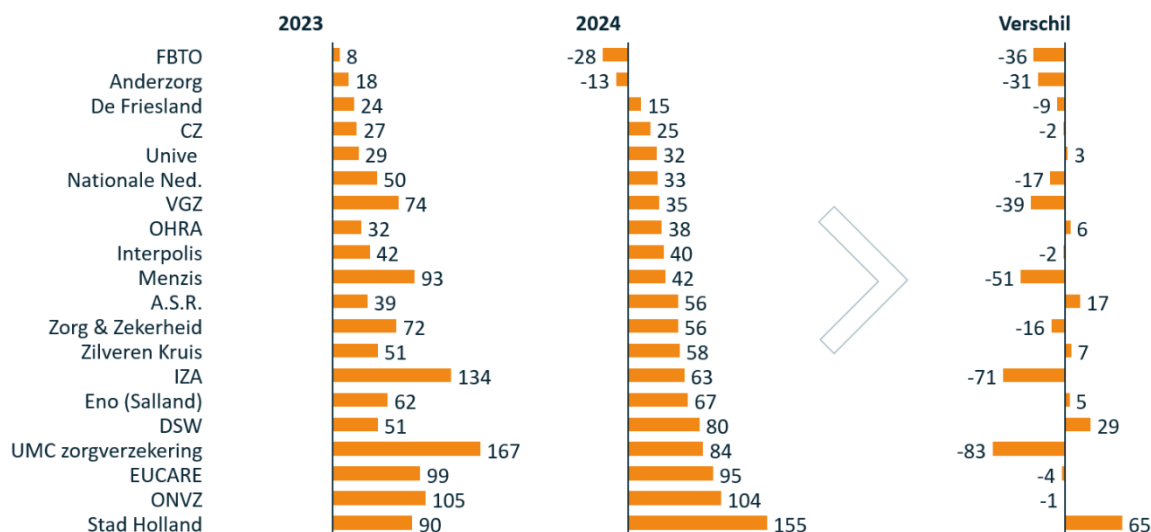
# Flinke ingreep in risicoverevening voor 2024 leidt tot beperkte verbetering in de zorgverzekeringsmarkt

Utrecht, februari 2024

Na een roerig overstapeseizoen in 2023, waarin een recordaantal verzekerden (8,2%) is overgestapt<sup>1</sup>, stapt in 2024 het een na hoogste percentage verzekerden over sinds de invoering van de Zorgverzekeringswet in 2006. Volgens de definitieve overstapcijfers van Vektis zijn er in 2024 ruim 1,3 miljoen mensen overgestapt van zorgverzekeraar, 7,4% van de verzekerden<sup>2</sup>. Zowel in 2023 als in 2024 zijn er wijzigingen in het risicovereveningsmodel doorgevoerd met potentieel een grote impact op de premiestelling van de zorgverzekeraars en daarmee op de zorgverzekeringsmarkt. In 2023 is een eenmalige bandbreedteregeling op het resultaat van polissen ingevoerd, die dit jaar is vervangen door een nieuwe regeling: constrained regression (CR). CR is een rekenmethode die ervoor moet zorgen dat zorgverzekeraars voldoende worden gecompenseerd voor een ongezonde populatie, waarbij de (over)compensatie voor gezonde populaties afneemt. In 2023 zorgde de bandbreedteregeling ervoor dat de premies dicht bij elkaar kwamen te liggen, maar de hoogte van de premie bleef belangrijk voor het aantrekken van verzekerden. Uit de gepubliceerde premieopbouw van de zorgverzekeraars blijkt dat de verschillen tussen polissen nog steeds samenhangen met de gezondheid van de verzekerdenpopulatie, ondanks de invoering van CR.

## Grote verschillen in premiestijging tussen verzekeraars

Elk jaar bepalen alle verzekeraars of zij hogere of lagere zorgkosten verwachten dan door Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) is ingeschat en met welk bedrag zij met verschillende op- en afslagen van de rekenpremie<sup>3</sup> afwijken. In 2023 voegde de verzekeraar gemiddeld 63 euro aan de rekenpremie toe en dit jaar gemiddeld 52 euro. Uitzonderingen hierop zijn de verzekeraars Anderzorg en FBTO die hun zorgverzekering in 2024 respectievelijk 13 en 28 euro per jaar goedkoper aanbieden dan de rekenpremie (zie Figuur 1). Net als vorig jaar bieden deze verzekeraars ook dit jaar de laagste jaarpremie aan. Stad Holland is met een totale opslag van 155 euro per jaar het duurst.



Figuur 1. Totale opslag op de rekenpremie in euro per verzekeraar in 2023 en 2024 en het verschil tussen 2023 en 2024

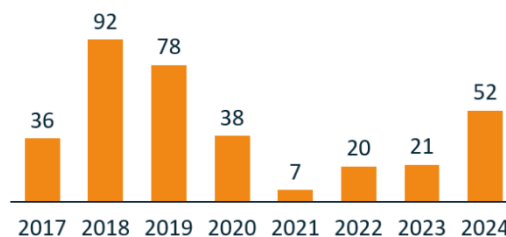
<sup>1</sup> [Zorgthermometer 2023: Historisch hoog overstappercentage in de Nederlandse zorgverzekering \(vektis.nl\)](https://www.vektis.nl/thermometer-2023-historisch-hoog-overstappercentage-in-de-nederlandse-zorgverzekering)

<sup>2</sup> <https://www.vektis.nl/intelligence/publicaties/definitief-overstapcijfer-2024-bekend>

<sup>3</sup> De rekenpremie is de jaarpremie die de overheid berekent op basis van de te verwachten zorgkosten voor de basisverzekering. Op Prinsjesdag is de rekenpremie vastgesteld op € 1.708 voor 2024.

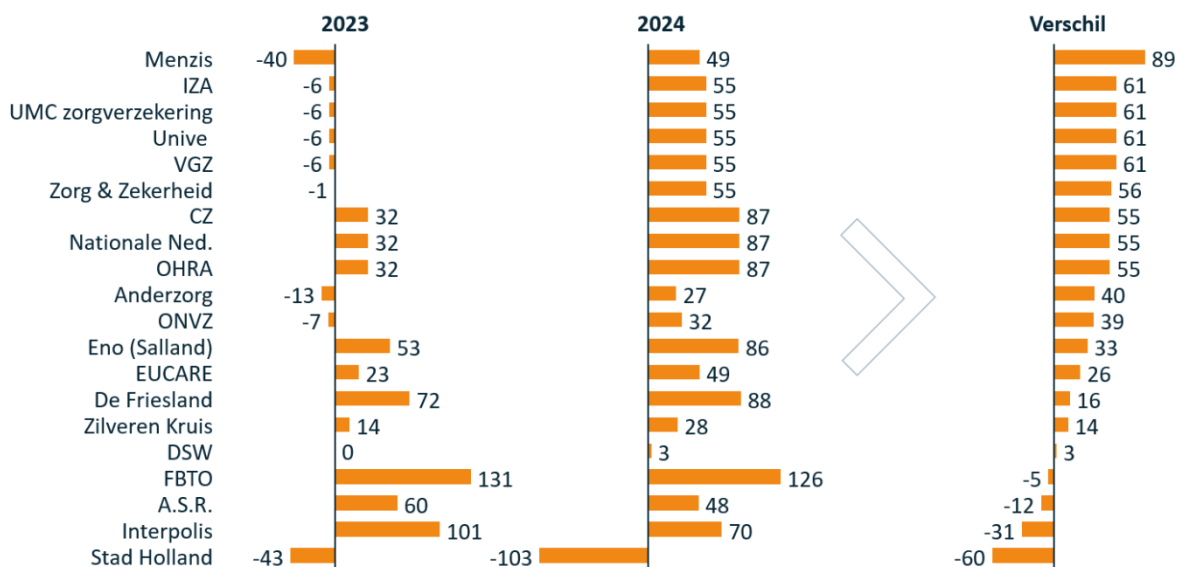
Ondanks de invoering van constrained regression zijn er nog steeds grote verschillen in verwacht resultaat van inkoop en verevening

Dit jaar wordt het hoogste resultaat van inkoop en verevening verwacht sinds 2019. Gemiddeld verlagen de zorgverzekeraars hierdoor in 2024 de jaarpremie met 52 euro, zoals te zien in Figuur 2. Vergeleken met vorig jaar stijgt het gemiddelde resultaat met 31 euro dat direct in mindering op de premie wordt gebracht.



Figuur 2. Gemiddeld resultaat inkoop en verevening in euro per jaar

Daarbij zijn er wel duidelijke verschillen tussen de verzekeraars in de ontwikkeling van de resultaten van inkoop en verevening ten opzichte van vorig jaar (zie Figuur 3). Bij a.s.r., FBTO, Interpolis en Stad Holland is de verwachting dat het resultaat afneemt, ondanks de gemiddelde landelijke toename. Mogelijk is de populatie van a.s.r., FBTO, Interpolis en Stad Holland gemiddeld gezonder waardoor de invoering van CR bij deze verzekeraar een lager resultaat veroorzaakt. CR leidt namelijk tot lagere compensatie voor gezondere verzekerden.



Figuur 3. Resultaat van inkoop en verevening in euro per verzekeraar in 2023 en 2024 en het verschil tussen 2023 en 2024

Drie van de vier grote concerns - Menzis, VGZ en CZ - verwachten een stijging in het resultaat van inkoop en verevening van 55 tot 89 euro. Net als bij de daling bij a.s.r., FBTO en Interpolis kan deze stijging mogelijk verklaard worden door CR. Aangezien het verwachte resultaat van Menzis, VGZ en CZ in 2023 relatief laag was, hebben zij mogelijk een ongezondere populatie. Deze ongezondere populatie wordt door de invoering van CR beter gecompenseerd waardoor deze verzekeraars dit jaar een stijging in resultaat verwachten. De verschillen tussen de concerns kunnen ook door verschil in zorginkoop worden verklaard.

Bij het vierde grote concern - Achmea - zien we een andere ontwikkeling. Achmea laat een resultaat per individuele verzekeraar zien, waar Menzis, VGZ en CZ een concerngemiddelde hanteren. Hierbij is het opvallend dat de grootste twee verzekeraars Zilveren Kruis en De Friesland een (beperkte) stijging in het resultaat van inkoop en verevening verwachten (in lijn met Menzis, VGZ en CZ), maar voor de verzekeraars FBTO en Interpolis die traditioneel altijd een hoger verwacht resultaat hebben zien we voor 2024 een daling. Invoering van CR is mogelijk de oorzaak dat de resultaten dichter naar elkaar toe groeien.

Er is een patroon zichtbaar waarin hoge verwachte resultaten van inkoop en verevening in 2023 tot een daling van de verwachting in 2024 leiden en omgekeerd (lage verwachte resultaten leiden tot een sterke stijging in de verwachting voor 2024). De invoering van CR als vervanging van de bandbreedteregeling lijkt dus een nivellerend effect te hebben op het resultaat van inkoop en verevening. Dat zien we ook terug in de gemiddelde onderlinge afstand tussen de resultaten, die is afgenomen van 35 euro naar 28 euro. Dit neemt niet weg dat er grote verschillen tussen verzekeraars blijven bestaan die alleen door populatieverschillen veroorzaakt kunnen worden, zoals we in 2019 betoogd hebben<sup>4</sup>.

### Blijvend prijsverschil tussen budgetpolis en reguliere polis naast een daling in het aantal restitutiepolissen

Hoewel de invoering van CR ervoor zorgt dat ongezonde verzekerden beter en gezonde verzekerden minder gecompenseerd worden, is dit niet direct zichtbaar in het polisaanbod. Verzekeraars lijken namelijk nog steeds te sturen op het aantrekken van gezonde verzekerden. Er is nog steeds een ruim aanbod van budgetpolissen en het aantal aangeboden restitutiepolissen, waar relatief veel ongezonde verzekerden voor kiezen, is sterk gedaald. Waar er in 2019 nog 21 restitutiepolissen beschikbaar waren is dit aantal in 2024 tot 3 gedaald.

Budgetpolissen, ook wel polissen met beperkende voorwaarden, blijven aantrekkelijk door de lage premies die worden aangeboden. Het prijsverschil tussen de lage premies van de budgetpolis en de reguliere polis lijkt sinds 2022 wel te dalen, van gemiddeld 14 euro naar gemiddeld 9 euro per maand zoals te zien is in Figuur 4<sup>5</sup>. Een deel van deze daling wordt veroorzaakt door het afschaffen van de collectiviteitskorting in 2023 waardoor de opslag voor die korting in de premie<sup>6</sup> vervalt (zoals bij Achmea en CZ goed is terug te zien).

In dit licht is nog duidelijker dat er nog steeds een aanzienlijk prijsverschil zit tussen de budgetpolis en de reguliere polis. Bij Achmea bijvoorbeeld is de premie van de goedkoopste budgetpolis 131,95 euro per maand (FBTO) terwijl de premie van de goedkoopste reguliere polis 143,45 euro per maand (De Christelijke Zorgverzekeraar) is. Ook bij het CZ-concern is er nog een verschil van 5,35 euro per maand te zien; dit jaar kost de goedkoopste budgetpolis namelijk 140,50 euro per maand (CZ Direct) en de goedkoopste reguliere polis 145,85 euro per maand (CZ Zorg-op-maatpolis). Deze verschillen betekenen dat de verzekeraars via de prijsstelling en de hierbij komende beperkende voorwaarden nog steeds sturen op het aantrekken van gezonde verzekerden. Het invoeren van CR, als vervanging

#### Toelichting: wat is constrained regression?

In 2023 werd eenmalig de eerder besproken bandbreedteregeling ingevoerd met als doel de resultaatverschillen door overstappers met voorkennis over hun gezondheid te verkleinen. Dit jaar is de bandbreedteregeling afgeschaft en constrained regression (CR) ingevoerd. CR in de risicoverevening is een techniek die wordt gebruikt om een resultaat voor bepaalde groepen af te dwingen, zonder deze groepen als verklarende factor aan het model toe te voegen (waardoor de verdeling via bestaande factoren zoals leeftijd verloopt).

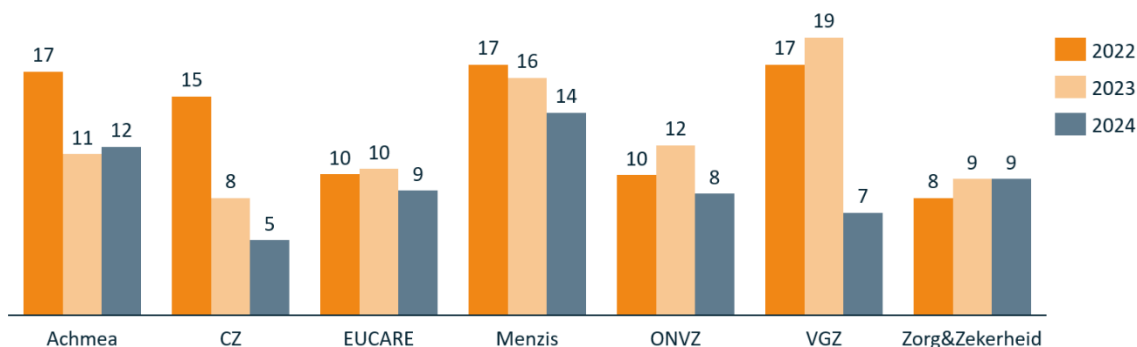
Het voordeel van CR ten opzichte van de bandbreedteregeling is dat CR geen invloed heeft op de behaalde inkoopresultaten van verzekeraars; waar de bandbreedteregeling het resultaat inclusief mogelijk inkoopresultaat achteraf afroomt, wordt bij CR alleen de vooraf bepaalde bijdrage aangepast. Daarmee wordt het met de invoering van CR voor verzekeraars weer meer lonend om goede inkoopafspraken te maken.

<sup>4</sup> [Wat veroorzaakt de toegenomen premieverschillen tussen zorgverzekeraars?](#), Equalis, 2019

<sup>5</sup> Een polis noemen we een budgetpolis als er beperkende voorwaarden bij de polis zijn zoals lagere vergoeding dan 75% bij niet-gecontracteerde zorg, selectieve contractering. Als reguliere polis gebruiken we de goedkoopste niet-budgetpolis.

<sup>6</sup> Reguliere polissen met collectiviteitskorting hadden tot 2022 een opslag voor de korting, waardoor de gepubliceerde premies voor deze polissen in 2022 6 tot 7 euro hoger waren, wat niet voor budgetpolissen gold.

van de bandbreedteregeling, heeft bij de meeste verzekeraars maar een beperkt effect op premieverschillen tussen reguliere en budgetpolissen.

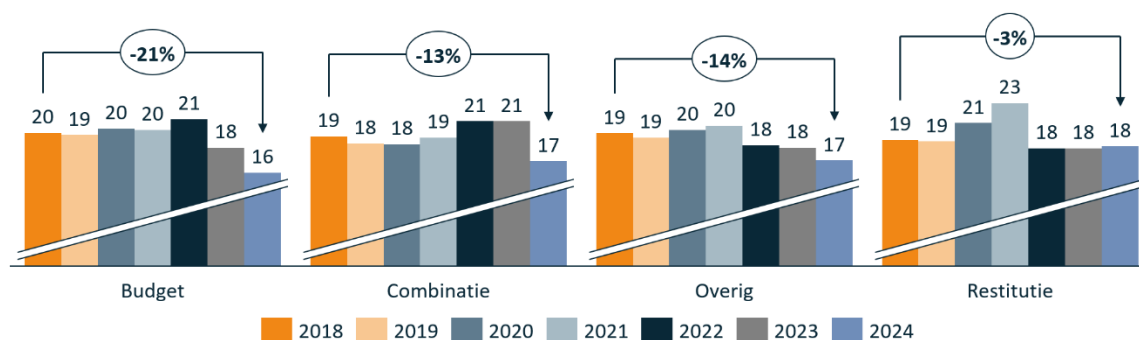


Figuur 4. Verschil tussen maandpremie goedkoopste budgetpolis en goedkoopste reguliere polis in euro per concern

### Minder korting op premie bij verhogen vrijwillig eigen risico (VWER) in 2024

De kortingen bij maximaal VWER zijn dit jaar namelijk flink gedaald. Zoals te zien in Figuur 5 schommelt de gemiddelde korting per maand bij een budgetpolis van 2018 tot en met 2022 tussen de 19,3 euro en 20,9 euro. Vanaf 2023 daalt dit tot gemiddeld 18,0 euro en in 2024 tot 15,5 euro. Bij de budgetlabels van de vier grote concerns is eenzelfde trend te zien. Zij boden in 2023 allen nog 20 euro korting per maand aan bij maximaal VWER terwijl in 2024 Aevitae de enige verzekeraar is die een korting van 20 euro aanbiedt bij een budgetpolis. De overige verzekeraars verlagen de korting bij hun budgetpolissen tot maximaal 17,50 euro per maand.

Het minder aantrekkelijk maken van keuze voor VWER is in lijn met de boodschap van meerdere zorgverzekeraars dat ze voorstander zijn om de VWER af te schaffen omdat het de solidariteit aantast<sup>7</sup>. Daarbij hebben verzekeraars de eerder beschreven effecten van CR in hun prijsstelling meegenomen en de korting met gemiddeld ruim 20% verlaagd. Het is voor verzekerden die geen zorg verwachten daarom minder aantrekkelijk om voor een VWER te kiezen. Hierdoor kan een verzekeraar minder sturen op het aantrekken van gezonde verzekerden via het aanbieden van een hoge korting bij een maximaal VWER.



Figuur 5. Gemiddelde korting in euro per maand bij maximaal vrijwillig eigen risico per type polis

**Conclusie:** Invoering constrained regression heeft beperkt effect op de premieontwikkeling

**Voor 2024 is een belangrijk aanpassing in de risicoverevening ingevoerd: constrained regression (CR).** CR is een rekenmethode die ervoor moet zorgen dat zorgverzekeraars voldoende worden gecompenseerd voor een ongezonde populatie, waarbij de (over)compensatie voor gezonde populaties afneemt. Dit moet het werven van gezonde verzekerde met gericht polisaanbod minder

<sup>7</sup> [Onderzoek Vrijwillig eigen risico](#), Equalis, 2023

aantrekkelijk en noodzakelijk maken voor de zorgverzekeraars. Wat opvalt is dat de compensatie t.o.v. voorgaande jaren voor portefeuilles met gemiddeld gezondere verzekerden afneemt en voor portefeuilles met gemiddeld ongezondere verzekerden toeneemt. De invoering van CR als vervanging van de bandbreedteregeling lijkt dus een nivellerend effect te hebben op het resultaat van inkoop en verevening.

Toch zien we nog steeds flinke verschillen in de verwachte resultaten die niet (enkel) te verklaren zijn door zorginkoop. Met als gevolg dat er nog steeds een ruim aanbod van budgetpolissen is en het aantal restitutiepolicen, waar relatief veel ongezonde verzekerden voor kiezen, is verder gedaald. Wel zien we een eerste aanwijzing van een verandering richting minder aantrekkelijke gezonde verzekerden in de flinke daling van de korting bij een maximaal vrijwillig eigen risico. Toch blijft het belangrijk voor verzekeraars om gezonde verzekerden aan te trekken, ondanks de invoering van CR in de risicoverevening.

## Contactpersonen

**Niek Gilhuis** – [niek.gilhuis@equalis.nl](mailto:niek.gilhuis@equalis.nl)

Consultant bij Equalis – Strategy & Modeling

**Gerrit Hamstra** - [Gerrit.Hamstra@equalis.nl](mailto:Gerrit.Hamstra@equalis.nl)

Senior consultant bij Equalis – Strategy & Modeling

**Barry Egberts** - [Barry.Egberts@equalis.nl](mailto:Barry.Egberts@equalis.nl)

Partner bij Equalis – Strategy & Modeling