

Overstapseizoen is walhalla voor de reclamebranche

Jeffrey Stevens

Het is inmiddels een jaarlijks ritueel geworden: het overstappen (of niet) van zorgverzekeraar. Aan keuze geen gebrek, want ook dit jaar zijn er weer duizenden combinaties mogelijk. Zo is er de internetzorgverzekering waarbij de cliënt alle zaken online regelt en niet meer per post correspondeert, maar ook een *pro-life* verzekering die past bij de christelijke levenswijze en derhalve geen handelingen vergoedt die het leven beëindigen.

Door alle mogelijkheden is kiezen soms een lastige opgave

Door al die mogelijkheden is kiezen soms een lastige opgave. Volgens de Nederlandse Zorg autoriteit (NZa) zijn de belangrijkste motieven om over te stappen: de hoogte van de totale premie, de verwachting in het nieuwe jaar een ander zorggebruik te hebben en de premie van de basisverzekering. Binnen het FTM Zorgpanel hebben we onze leden bevraagd over hun motieven om over te stappen. Zij noemde uiteenlopende zaken als 'de vergoeding van bepaalde medicijnen,' 'vrije artskeuzen,' 'dekking kosten en keuzevrijheid' en 'goede tandartsverzekering'.

Oligopolie

In totaal kent ons land 25 zorgverzekeraars die behoren tot negen grote concerns. De vier grootste zorgverzekeraars, Achmea, VGZ, CZ en Menzis, beheersen in 2016 88,5 procent van de markt. Daarom spreekt de OESO ook wel van een [oligopolie](#): een marktform waarbij een paar grote aanbieders macht hebben en elkaars gedrag sterk beïnvloeden.

Eind 2015 kondigde Buurtzorg-baas Jos de Blok nog aan de markt in 2017 te bestormen met een nieuwe zorgverzekeraar genaamd Zorgeloos. Het zou een alternatieve coöperatieve zorgverzekeraar moeten worden 'waarin de mens voorop staat, minder nadruk ligt op het beperken van schadelast en meer op het bevorderen van gezondheid.' FTM sprak eerder uitgebreid met de Blok over zijn [plannen](#) met Zorgeloos. Toch zal de geboorte van Nederlands nieuwste zorgverzekeraar nog even op zich laat wachten. Het oprichten van de organisatie kost langer dan verwacht, voorlopig zal een nieuwe uitdager voor 'de grote 4' op zich laten wachten.

Een veelgehoorde klacht over het wisselen van zorgverzekeraar is dat er een overvloed aan keuzemogelijkheden is. Om dit selectieproces te vergemakkelijken zijn er diverse vergelijkssites. Eerder onderzoek van de NZa heeft echter aangetoond dat de informatie op die sites niet altijd correct en volledig is. Bovendien zijn de meeste sites niet [onafhankelijk](#): ze ontvangen provisies voor afgesloten verzekeringen, maar ook voor een klik op de link van een verzekeraar. Daarom opperde

belangenvereniging Zorgverzekeraars Nederland vorig jaar nog om een onafhankelijke vergelijkingssite in het leven te roepen, bijvoorbeeld vanuit de overheid. ‘Het was nog geen heel concreet voorstel,’ laat woordvoerder van Zorgverzekeraars Nederland Wouter Kniest weten. De website is er dan ook nog niet. ‘Maar er is in het afgelopen jaar wel het een en ander veranderd,’ zegt Kniest. ‘Vergelijkingssites hebben nu een gedragscode, en als belangenvereniging hebben we een zorgverzekeringskaart gemaakt met op een A4’tje kort uitgelegd wat de polissen betekenen.’ Die kaart moet twijfelaars wegwijs maken.

Minder polissen

Verhalen over duizenden polissen en torenhoge reclamekosten bestempelt Kniest als ‘misleiding’ en ‘framing’. ‘Dit jaar zijn er 61 modelpolissen, vorig jaar waren dat er tien meer en het jaar daarvoor nog meer. Het neemt al heel lang af. Als je kijkt naar het ziekenfonds, dan begonnen we er ooit met 600 en in het laatste jaar voor het nieuwe zorgstelsel 200. In die zin krimpt het juist.’ Waarom het aantal polissen krimpt, weet Kniest niet precies: ‘Het kan zijn dan mensen meer overzicht willen.’ Dat er een flink bedrag wordt uitgegeven aan het jaarlijkse overstapcircus kan echter niet worden ontkend. FTM [publiceerde](#) daar al eerder over.

Verzekeraar Ditzo had met de hartstocht-actie de effectiefste campagne

Gedurende het overstapeseizoen verschijnen er talloze reclamespotjes op televisie. Zilveren Kruis (Achmea) heeft daarvoor wederom presentator Harm Edens van stal gehaald. VGZ blijft trouw aan presentator en zanger Erik van der Hoff die ook in 2016 de kijker weer moet verleiden voor zijn broodheer te kiezen.

Naast de traditionele marketing op de televisie, krijgen sociale media een steeds belangrijker rol. Het bedrijf Coosto, dat zich bezighoudt met sociale media monitoring, onderzocht de activiteiten van zorgverzekeraars op sociale media. Uit dat onderzoek blijkt dat de laatste week van het jaar de drukste is: tussen 26 en 30 december ligt de piek van de *webcare*, waarbij de 30 december met 2418 vragen via Twitter en Facebook de drukste dag is. De meest besproken onderwerpen waren vorig jaar: lage premie, eigen risico en aanvullende verzekering.

Verzekeraar Ditzo had vorig jaar met de hartstocht-actie de effectiefste campagne. Met die campagne probeerde de verzekeraar aandacht te vragen voor hart- en vaatziekten onder vrouwen. De hashtag #hartstocht was de meest gebruikte in de zorgperiode, ook waren er veel sociale-mediagebruikers die een selfie plaatsten met een blauw Ditzo-hart. Daarmee was de campagne niet alleen goed om hart- en vaatziekten onder vrouwen op de kaart te zetten, maar ook om de naamsbekendheid van de firma Ditzo te vergroten.

Een reclame kan echter ook volledig in verkeerde aarde vallen, zo ondervond verzekeraar Ohra kort geleden. De verzekeraar probeerde haar vrije zorgkeuze aan te prijzen door middel van een advertentie waarin sociale-mediagebruikers konden kiezen tussen een zwoel kijkende vrouwelijke dokter met diep décolleté of een minder aantrekkelijke mannelijke arts die omschreven werd als ‘nerd’. Kort na het verschijnen van de reclame kwam er een storm van kritiek op gang, waarop Ohra de advertentie vliegensvlug terugtrok.

Weinig overstappers

Het percentage overstappers fluctueert al jaren tussen de 6 en 7 procent. Dat betekent dat meer dan 90 procent van de verzekerden niet overstapt. Daarom wordt soms getwijfeld aan het maatschappelijk nut van de concurrentie tussen zorgverzekeraars, bijvoorbeeld door de sympathisanten van het Nationaal Zorgfonds. Bij de NZa zien ze wel degelijk een duidelijk nut: 'De concurrentie tussen verzekeraars zou moeten leiden tot toegankelijke en betaalbare zorg die van goede kwaliteit is,' zo stelt de marktmeester. Mogelijk heeft de hogere premie voor de basisverzekering invloed op het aantal overstappers dit jaar. Uit een peiling onder de leden van het FTM zorgpanel blijkt dat ongeveer de helft van de panelleden verwacht die verhoging te gaan voelen in de portemonnee.

De jaarlijkse concurrentie tussen verzekeraars wordt aangedreven door een enorme marketingmachine. Gelet op het maatschappelijk belang, beloofden zorgverzekeraars eerder terughoudendheid met reclame en acquisitiekosten. Daarom werd verwacht dat de totale uitgave aan het marketingapparaat niet zou stijgen. Dat blijkt echter niet het geval. Van de vier grote zorgverzekeraars is Achmea de enige verzekeraar die voor de werving van het jaar 2016 een paar miljoen [minder](#) uitgaf. Alle andere zorgverzekeraars besteedden meer geld, waarbij VGZ de kroon spande met 73,5 miljoen euro. Het grootste deel van deze stijging is toe te schrijven aan de hogere acquisitiekosten. Dat geld komt meestal terecht bij tussenpersonen en vergelijkingssites. Alle zorgverzekeringsconcerns tezamen gaven voor de klantenwerving van 2016 20 miljoen euro meer uit dan een jaar eerder.

Door overstappen bespaarden Nederlandse consumenten vorig jaar gezamenlijk 30,5 miljoen euro op de basisverzekering; dat is ongeveer 26,06 euro per overstapper. Een jaar eerder werd met overstappen nog 69 miljoen euro bespaard. De winst van overstappen nam dus af. Een totale investering van 252 miljoen euro aan reclame- en acquisitiekosten is fors, afgezet tegen de relatief beperkte winst van nog geen 7 procent van de verzekerden. Begin 2017 maakt de NZa in een marktscan bekend wat de marketing in dit overstapseizoen de verzekeraars heeft gekost.

