

Bijlage 2. Keuzen van mensen met een lage sociaal-economische status (SES)

In deze paragraaf onderzoeken we of mensen met een lage sociaal-economische status (SES) andere keuzen maken dan de gemiddelde populatie. Hiervoor vergelijken we de keuze die mensen met een lage sociaal-economische status maken met betrekking tot hun polis en vrijwillig eigen risico met de keuze van de rest van de populatie.

Data

Het analysebestand combineert de gegevens ontvangen van Zorginstituut Nederland over de kenmerken en werkelijke kosten van verzekerden en de gegevens ontvangen van Vektis over de keuze van polissen door verzekerden. Beide bronnen bevatten gegevens op het niveau van individuele verzekerden over de periode 2010 – 2013. Voor een uitgebreide uitleg van de opbouw van het bestand zie *Rapport Kwantitatief onderzoek naar risicoselectie en risicosolidariteit op de zorgverzekeringsmarkt*, januari 2016, de Nederlandse Zorgautoriteit.¹

Voor dit onderzoek zijn de volgende verzekerden karakteristieken en keuzen belangrijk: de sociaal-economische status, aard van inkomen (AVI), keuze van vrijwillig eigen risico, keuze van polis en kosten ten laste van het eigen risico. De SES is opgedeeld in drie clusters op basis van de gemiddelde inkomen per adres: SES 1 (1e t/m 3e deciel), SES 2 (4e t/m 7e deciel), SES 3 (8e t/m 10e deciel). Er is een vierde cluster (SES 0) voor verzekerden die wonen op adressen met meer dan 15 bewoners. Deze categorie laten we voor onze analyse buiten beschouwing. De AVI is opgedeeld in leeftijdsklasse (0,18), leeftijdsklasse (64,+), WAO, Bijstand, Zelfstandig en Overigen.

In onze dataset observeren we deze variabelen voor elke verzekerde in Nederland. Voor elke verzekerde observeren we of hij/zij een vrijwillig eigen risico van 0, 100, 200, 300, 400 of 500 heeft gekozen. Voor onze onderzoek herleiden we uit de gekozen polissen of een verzekerde een budget of niet-budget polis heeft gekozen. Voor onze onderzoek definiëren we mensen met een lage sociaal-economische status verzekerden met laag sociaal economische status SES 1 (1e t/m 3e deciel) of met inkomen uit de Bijstand of WAO.

Analyse

We beginnen met het analyseren van de keuze van polis soort: wel of geen budget polis. We willen dus in kaart brengen of mensen met een lage sociaal-economische status meer of minder voor een budget polis kiezen dan de rest van de populatie. Hiervoor berekenen we per SES (of AVI) cluster de fractie van verzekerden dat een budget polis heeft gekozen. Omdat de keuze van budget polis af kan hangen van de leeftijd, geslacht en gezondheid van de verzekerde, voeren we een directe standaardisatiemethode uit.² Dit betekent dat we voor elke cluster eerst per leeftijdsgroep-geslacht-gezondheid combinatie de fractie van verzekerden dat een budget polis heeft gekozen uitrekenen. Hierna berekenen we voor elke cluster de gewogen gemiddelde fractie met als weging de populatie verdeling van de leeftijdsgroep-geslacht combinaties. Op een vergelijkbare manier analyseren we ook of mensen met een lage sociaal-economische status meer een vrijwillig eigen risico kiezen (d.w.z. vrijwillige eigen risico 100 t/m 500) dan de rest van de populatie. De leeftijdsgroep bestaat uit (18,25), (25,35), (35,45), (45,55), (55,65), (65,65+) en een verzekerde krijgt de kenmerk gezond als het volgende geldt voor zijn risicovereeningskenmerken (i) voor somatische zorg: farmaciekostengroep 0, Diagnosekostengroep 0 en meerjarighogekosten groep 0 en (ii) ggz-zorg: farmaciekostengroep 0, Diagnosekostengroep 0, kostenhogedrempel 0 en kostenlagedrempel 0.

¹https://www.nza.nl/1048076/1048181/Rapport_Kwantitatief_onderzoek_naar_risicoselectie_en_risicosolidariteit_op_de_zorgverzekeringsmarkt.pdf.

² CBS (2010) Standaardisatiemethoden. Voorburg/Heerlen: <https://www.cbs.nl/-/media/imported/onze%20diensten/methoden/gevalideerde%20methoden/output/documents/2010/10/2010-x37-03-pub.pdf>

Omdat er mogelijk veel studenten zijn in SES 1 en AVI-Overigen, nemen we alleen verzekerden die 30 jaar of ouder zijn mee in onze analyse. We hebben ook een gevoeligheidsanalyse uitgevoerd waarbij we 35 jaar als afknippunt nemen. De resultaten hiervan zijn kwalitatief vergelijkbaar met de gepresenteerde resultaten.

In tabel 1 geven we per SES-cluster de gewogen gemiddelde fractie van verzekerden die een budget polis hebben gekozen in 2013. In tabel 2 geven we deze fracties per AVI-clusters. De kolom 'fractie ruw' geeft de ongecorrigeerde fractie en de kolom 'fractie gecorrigeerd' geeft de fractie die aan de hand van de directe standaardisatiemethode is berekend.

Tabel 1. Per SES-cluster de fractie van verzekerden die een budget polis hebben gekozen in 2013

cluster	Aantal x 100.000	Fractie ruw	Fractie gecorrigeerd
ses1	23,7	2,0 %	1,9 %
ses2	43,9	1,9%	2,1%
ses3	38,8	2,2%	2,2%

Tabel 2. Per AVI-cluster, de fractie van verzekerden die een budget polis hebben gekozen in 2013

cluster	Aantal x 100.000	Fractie ruw	Fractie gecorrigeerd
WAO	7,0	1,5 %	1,7 %
BIJSTAND	3,2	1,2 %	1,4 %
OVERIGEN	61,7	2,8%	2,7%
ZELF	6,4	2,8%	2,7%
65+	28,1	0,5%	0,5%

In tabel 3 geven we per SES-cluster de gewogen gemiddelde fractie van verzekerden die een vrijwillige eigen risico hebben gekozen (d.w.z. vrijwillige eigen risico 100 t/m 500) in 2013. In tabel 4 geven we deze fracties per AVI-clusters.

Tabel 3. Per SES-cluster de fractie van verzekerden die vrijwillige eigen risico hebben gekozen in 2013

cluster	Aantal x 100.000	Fractie ruw	Fractie gecorrigeerd
SES1	23,7	6,5 %	6,2 %
SES2	43,9	6,5%	7,0%
SES3	38,8	10,9%	10,7%

Tabel 4. Per AVI-cluster, de fractie van verzekerden die een vrijwillige eigen risico hebben gekozen in 2013

cluster	Aantal x 100.000	Fractie ruw	Fractie gecorrigeerd
WAO	7,0	2,5 %	3,4 %
BIJSTAND	3,2	2,1 %	2,5 %
OVERIGEN	61,7	10,9%	10,6%
ZELF	6,4	14,0%	12,8%
65+	28,1	2,8%	2,8%

Conclusie

Uit bovenstaande tabellen kunnen we concluderen dat mensen met een lage of gemiddelde SES, met een WAO, met een bijstand of met leeftijd 65 jaar of ouder minder vaak een vrijwillig eigen risico of budget polis nemen ten opzicht van de andere groepen. De absolute verschillen zijn het groots bij de keuze van vrijwillig eigen risico.