

HOGESCHOOL LEIDEN

Positionering onder jongeren

Zorgverzekeraar

Anouk Faber, s1072162

26-05-15

Afstudeerscriptie Communicatie

Voorwoord

Samenvatting

.

Inhoud

1. Inleiding	1
2. Situatieschets	2
§2.1 Intern	2
§2.2 SWOT	2
§2.3 DESTEP	2
3. Probleemformulering	5
§3.1 Aanleiding	5
§ 3.2 Probleemstelling	5
§3.3 Doelstelling	6
§3.4 Onderzoeksvragen	6
§3.5 Onderzoeksdoelgroepen	7
§3.6 Grenzen onderzoek	7
4. Theoretisch Kader	8
§4.1 Toelichting begrippen	8
§4.2 Relevante theorieën en informatiebronnen	9
§4.3 Review	11
§4.4 Hoofdtheorie met bijbehorend conceptueel model	12
§4.5 Conceptueel model	14
§4.6 Relevantie van conceptueel model voor het onderzoek	14
§4.7 Hypotheses	15
5. Methodologie	16
§5.1 Methode van onderzoek	16
§5.2 Operationalisering per deelvraag	16
§5.3 Selectie van respondenten	17
§5.3.2 Werven van respondenten	18
§5.4 Gesprekstechnieken	19
6. Resultaten	21
§6.1 Het verloop van de interviews	21
§6.2 Resultaten deelvraag 1. Huidige positionering	21
§6.3 Resultaten deelvraag 2. Wensen en behoeften doelgroep	22
§6.4 Resultaten deelvraag 3. Mening over Zorgverzekeraar X	24
§6.5 Resultaten deelvraag 4. Positionering concurrenten	25
§6.6 Resultaten deelvraag 5. Hoe kan Zorgverzekeraar X anders zich onderscheiden?	27
7. Conclusies	29

Conclusie 1.....	29
Conclusie 2.....	29
Conclusie 3.....	29
Conclusie 4.....	29
Conclusie 5.....	30
Conclusie 6.....	30
Eindconclusie.....	30
8. Aanbevelingen	32
Positionering in jongerendoelgroep.....	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
Wensen en behoeften	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
Onderscheidende kerncompetenties inzetten.....	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
9. Implementatie	32
Doelstellingen en haalbaarheid nieuw product	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
Implementatie	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
Marketingcommunicatieplan	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
Literatuurlijst	33
Internet.....	34
Bijlagen	35
Bijlage I. Zorgverzekeraars 2015.....	36
Bijlage II. Marktaandelen zorgverzekeraars 2014	37
Bijlage III. Marktaandelen en naamsbekendheid werkgebied Zorgverzekeraar X.....	38
Bijlage IV. Topic Guide	40
Bijlage V. Respondentschema	44
Bijlage VI. E-mail werving respondenten	45
Bijlage VII. Resultaten deskresearch	46
Bijlage VIII. Concurrentie Analyse	50
Bijlage IX. Verbatims.....	53
V1.....	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
V2.....	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
V3.....	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
V4.....	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
V5.....	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
V6.....	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
V7.....	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
V8.....	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
V9.....	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.

V10.....	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
V11.....	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
V12.....	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
V13.....	Fout! Bladwijzer niet gedefinieerd.
Bijlage X. Analyse schema's.....	54
Bijlage XI. Logboek.....	54

1. Inleiding

Zorgverzekeraar X is een regionale zorgverzekeraar, gevestigd in Leiden. Het werkgebied omvat de regio tussen Haarlem, Den Haag en Utrecht. Het bedrijf heeft 502 medewerkers, op het hoofdkantoor en in de vestigingen van de winkels door de hele regio. Op 2 februari 2015 heeft Zorgverzekeraar X 422855 verzekerden.

De zorgverzekeringsmarkt kent een aantal grote spelers en daarnaast een aantal kleinere, waarvan Zorgverzekeraar X er één is. Het totaal van zorgverzekeraars, inclusief dochterondernemingen, wordt weergegeven in bijlage I. De marktaandelen van zorgverzekeraars worden weergegeven in bijlage II, figuur 1 en figuur 2. De zorgverzekeringsmarkt is erg dynamisch. Elk jaar vindt er een doorstroom van verzekerden plaats. Het overstapgedrag van verzekerden wordt door Vektis, informatiecentrum voor de zorg, gedefinieerd als: *‘Verzekerdenmobiliteit is het aantal verzekerden dat op 31 december 2013 bij een risicodrager was verzekerd en zich per 1 januari 2014 verzekerde bij een andere risicodrager. Met andere woorden: verzekerdenmobiliteit betreft het overstappen door verzekerden van de ene naar de andere risicodrager’* (Vektis, 2014).

Omdat de zorgverzekeringsmarkt zo dynamisch is, moeten de spelers in deze markt ieder jaar opnieuw hun best doen om voldoende verzekerden te behouden en voldoende nieuwe klanten te werven. Ze moeten zich onderscheidend positioneren ten opzichte van de concurrenten. Dit doen de zorgverzekeraars door een meerwaarde voor de klant te creëren.

Zorgverzekeraar X heeft ieder jaar een hogere instroom, dan uitstroom en het aantal verzekerden blijft dus groeien. De doelgroep 18-21 jaar blijft echter achter in groei. Deze jongerendoelgroep kent een relatief hogere uitstroom dan het gemiddelde bij Zorgverzekeraar X. Problemen doen zich voor bij het werven van nieuwe klanten en het behouden van huidige klanten. Deze jongeren doelgroep is onvoldoende geïnteresseerd in Zorgverzekeraar X en daarom is het voor het bedrijf moeilijk om met hen in contact te komen. Zorgverzekeraar X weet niet precies via welke kanalen en met welke producten ze de doelgroep het best kan benaderen of welke meerwaarde Zorgverzekeraar X voor deze doelgroep kan bieden. Om de juiste positionering naar jongeren voor Zorgverzekeraar X te kunnen bepalen, wordt door de opdrachtnemer onderzocht wat de wensen en behoeften van de doelgroep zijn wat betreft een zorgverzekeraar die bij hen past.

Dit rapport beschrijft een onderzoek naar de juiste positionering voor Zorgverzekeraar X in de doelgroep 18-21 jaar. Het rapport begint met een situatieschets, waarvan de interne- en externe analyse onderdeel zijn. Daarna volgt de probleemformulering met de vraagstelling voor het onderzoek en het theoretisch kader met relevante theorieën. In het hoofdstuk methodologie worden de keuzes voor de toegepaste onderzoeksmethoden nauwkeurig beschreven en vervolgens worden de resultaten verwerkt. Tot slot worden er conclusies getrokken en aanbevelingen gedaan door de opdrachtnemer die worden verwerkt in een implementatieplan.

2. Situatieschets

Dit hoofdstuk beschrijft de huidige situatie van Zorgverzekeraar X. Het hoofdstuk bevat een interne- en een externe analyse. De interne analyse bestaat uit de missie, visie en doelstellingen van het bedrijf en de sterkten, zwakten, kansen en bedreigingen worden toegelicht in de SWOT. Ook wordt de huidige positioneringstrategie toegelicht. De externe analyse beschrijft de concurrenten en andere externe factoren die voor Zorgverzekeraar X van belang zijn. Dit zest al factoren wordt in een DESTEP-analyse weergegeven.

§2.1 Intern

Zorgverzekeraar X omschrijft haar missie als *‘Zorgverzekeraar X: de beste zorgverzekeraar in de regio’* met de visie *‘Wij zijn de beste omdat we de verwachtingen van onze klanten overtreffen. Wij bieden niet alleen een uitstekende dienstverlening maar ook onze houding naar en omgang met klanten maken het verschil. We zijn persoonlijk naar onze klanten, denken (pro-actief) met ze mee en staan fysiek en emotioneel dichtbij ze. We gaan uit onszelf actief de dialoog aan, geven advies over verzekeringsproducten en kijken hoe we de klant verder van dienst kunnen zijn. We zoeken de klant ook fysiek op in zijn buurt en zijn zichtbaar en actief in onze regio. Hiermee voegen wij niet alleen waarde toe voor de klant, maar de klant levert ons ook waarde op. Klanten worden tot ambassadeur voor ons en ondersteunen ons bij het realiseren van onze commerciële doelstellingen’* (businessplan 2011-2013).

De kernwaarden die bij het bedrijf centraal staan zijn de volgende: *klant centraal, betrouwbaar en integer, actief en samen*. De hoofdstrategie die Zorgverzekeraar X hanteert is ‘Customer Intimacy’, deze strategie afkomstig uit de theorie van Treacy & Wiersema (1993) en zal in hoofdstuk 4, theoretisch kader, nader worden toegelicht. De doelstelling van Zorgverzekeraar X is om deze strategie, ‘Customer Intimacy’, de komende tijd door te voeren en zich als bedrijf te ontwikkelen tot ‘Conversation Company’ (Belleghem, 2012): een bedrijf dat de dialoog aan gaat met haar klanten en waarvoor het van belang is dat klanten zich herkend en erkend voelen (businessplan 2014-2016). Als groeistrategie volgens de Ansoff-Matrix hanteert Zorgverzekeraar X de marktpenetratiestrategie: verkopen van bestaande producten op bestaande markten (Ansoff, 1957). Het doel van deze strategie is het vergroten van het marktaandeel. De cijfers van de marktaandelen in de regio’s van het werkgebied worden weergegeven in bijlage III I figuur 3 en figuur 4. Op 2 februari 2015 heeft Zorgverzekeraar X 422.855 verzekerden, waaronder 19.614 in de leeftijdscategorie 18-21 jaar. In 2014-2015 was de gemiddelde uitstroom in alle doelgroepen 3,1%, in de doelgroep 18-21 was dit 6,3%. In de doelgroep jongeren is de uitstroom dus twee keer zo hoog ten opzichte van de andere segmenten.

§2.2 SWOT

§2.3 DESTEP

De DESTEP-analyse behandelt externe factoren die van invloed zijn op Zorgverzekeraar X. Per onderwerp komen ontwikkelingen en trends aan bod die van invloed zijn, of kunnen worden. De DESTEP-analyse is gebaseerd op cijfers uit het Businessplan 2014-2016 van Zorgverzekeraar X, rapporten van onderzoeksbureau Bisnode naar gezinssituaties van verzekerden per regio, de marktscan van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa), cijfers van Vektis en onderzoek van BS HealthConsultancy (adviesbureau in gezondheidszorg).

Demografisch

- De regio waar Zorgverzekeraar X werkzaam is wijkt in positieve zin af van het gemiddelde beeld. De regio vergrijst minder, kent meer werkgelegenheid en de inwoners hebben gemiddeld een hoger inkomen. Zo blijkt uit onderzoek naar de gezinssituatie van verzekerden in een bepaalde regio. (Bisnode, 2014)

- Gemeenten worden eens steeds belangrijkere stakeholder voor Zorgverzekeraar X als regionale zorgverzekeraar. Zij hebben een gezamenlijk belang en verantwoordelijkheid: organisatie van de (regionale) gezondheidszorg, gezondheidswinst van verzekerden, dan wel inwoners. (Zorgverzekeraar X, 2014)
- Nederland heeft het beste zorgsysteem ter wereld. En toch wonen hier niet de gezondste mensen ter wereld. (BS Health Consultancy, 2014)
- Toenemende vergrijzing zorgt voor een toenemend aantal burgers met hoge zorgkosten. (Bisnode 2014)

Economisch

- Grote uitdagingen in de concurrerende zorgmarkt van vandaag. (NZa, 2014)
- De Nederlandse zorgconsument heeft steeds meer te kiezen en vergelijken gekregen. Is kritisch en prijsbewust. Zorgverzekeraars staan onder druk om tegen de laagste prijs excellente producten en service te verlenen. (Vektis, 2014)
- Klantgerichtheid is een 'licence to operate' geworden, de ruimte om op productniveau te differentiëren is beperkt. (Zorgverzekeraar X, 2014)
- De zorgverzekeraarsbranche kenmerkt zich door een hoge mate van 'me too marketing' waardoor producten en diensten snel gekopieerd worden. Bijvoorbeeld de budgetpolis. Dat maakt het lastig om onderscheidend vermogen te halen.
- De prijs (premie) van alle zorgverzekeringen is afgelopen jaren fors gestegen. Samen met de verhoging van het verplichte eigen risico is voor de burger inmiddels een dusdanig hoog (zorg)kostenniveau bereikt, dat de prijsgevoeligheid bij de keuze voor een nieuwe zorgverzekering sterk is toegenomen. (NZa, 2014)
- De recente zorgakkoorden die met beroepsgroepen zijn gesloten zullen de komende jaren moeten leiden tot een daadwerkelijk lagere stijging van de uitgaven in de zorg. Meer marktwerking, sturing en kwaliteit en selectieve contractering van zorgaanbieders met een bijpassende vergoeding zijn issues die voortkomen uit deze groep en zijn nadrukkelijk het speelveld van de zorgverzekeraars. (NZa, 2014).
- Nationale en Europese regelgeving verplicht zorgverzekeraars om een solvabiliteitsreserve aan te houden. Deze reserve moet er voor zorgen dat verzekeraars aan toekomstige verplichtingen voor onze verzekerden kunnen voldoen. (Zorgverzekeraar X, 2015)

Sociaal-cultureel

- Individualisering is een trend die zich steeds verder ontwikkelt. Dit zorgt voor een grotere vraag naar persoonlijke benadering en het bouwen aan een duurzame relatie met de klant. (Zorgverzekeraar X 2014)
- Gezondheidsbevordering is een punt dat steeds meer deel gaat uitmaken van het takenpakket van zorgverzekeraars. Het draait niet langer alleen maar om het aanbieden van zorg, maar ook om het voorkomen van ziekte. (Zorgverzekeraar X, 2014)
- Een grotere tweedeling waarbij de solidariteit verder afneemt maar wel de solidariteit eist van de buurman. Betalen wil men alleen als men er zelf beter van wordt. Men wil de beste zorg tegen de laagste prijs. (Zorgverzekeraar X, 2014)
- Culturele onderstromen zijn een reactie op metatrends. Als de samenleving verandert door technologische, economische of demografische ontwikkelingen, ontstaan daardoor reacties in onze cultuur. Nieuwe behoeften en motieven. Nieuwe opvattingen en verhalen. Deze ontstaan vaak onder een kleine groep mensen, maar gaan steeds breder leven totdat ze de nieuwe culturele norm worden. (Zorgverzekeraar X, 2014)
- Culturele onderstroom: behoefte aan meer intermenselijkheid. Intermenselijkheid (de onderlinge relatie tussen mensen) heeft grote invloed op de volksgezondheid. Een gebrek hieraan kan leiden tot depressies, stress en zelfs fysieke klachten. Bovendien is de gemeenschap het fundament voor goede zorg. Mensen die op elkaar letten en voor elkaar zorgen. (Zorgverzekeraar X, 2014)

Technologisch

- Gemak dankzij technologie
- De technologie is vooral relevant op het gebied van toenemende digitalisering. Het belang van internetproducten neemt toe evenals het belang van het internet en socialmedia als communicatiekanaal.
- Een steeds geavanceerdere gezondheidszorg: nieuwe medische technologieën.

Ecologisch

- Op ecologisch niveau heeft Zorgverzekeraar X vrijwel niet te maken met externe factoren.
- Maatschappelijk verantwoord ondernemen wordt steeds belangrijker in de samenleving, Zorgverzekeraar X draagt daaraan bij, waar mogelijk: gezondheidsbevordering, energie besparen, recycelen en het gebruiken van duurzame materialen.

Politiek-juridisch

- Verzakelijking/marktwerking
- Kanttekeningen bij het huidige zorgstelsel worden door heel veel politieke partijen gemaakt. Stelsel staat voortdurend onder politieke druk.
- Bureaucraten krijgen meer macht, doordat de politiek geen vuist kan maken. Europa poogt zijn macht te vergroten maar wordt tegengehouden door de “nee” cultuur waardoor uittreding nog steeds een optie is. (Zorgverzekeraar X 2014)
- Rabobank moet zich terugtrekken uit Eureko (onderdeel Achmea), waardoor armslag Achmea gaat afnemen. (Zorgverzekeraar X 2014)
- Bij een links midden kabinet zou zomaar de nominale premie gehalveerd kunnen worden en zal de rest via de belastingen binnen komen. Hierdoor zal de werkende groep mensen kunnen gaan stuiten. (Zorgverzekeraar X 2014)
- Verzekeraars kunnen meer een soort uitvoeringsorgaan worden met alleen een risicodragende aanvullende polis, waarop geconcentreerd wordt. (Zorgverzekeraar X 2014)

3. Probleemformulering

In dit hoofdstuk worden de aanleiding van het onderzoek, de probleemstelling met bijbehorende theorie, de doelstelling en de onderzoeksvragen besproken.

§3.1 Aanleiding

Zorgverzekeraar X ziet aan de cijfers uit het Eindejaarsrapport (2015) dat de uitstroom binnen de doelgroep 18-21 twee keer zo hoog is als in andere doelgroepen. Van deze doelgroep stappen jaarlijks relatief veel verzekerden over naar een andere verzekeraar. De producten van Zorgverzekeraar X (basisverzekering en aanvullende verzekering) sluiten niet goed aan bij de wensen en behoeften van de doelgroep. De doelgroep ziet onvoldoende meerwaarde in Zorgverzekeraar X als zorgverzekeraar. Het is voor Zorgverzekeraar X lastig om de doelgroep te bereiken en de juiste informatie, op de juiste manier te communiceren. Het aanbod van de concurrenten is veelal aantrekkelijker en beter afgestemd op het karakter van de doelgroep, waar de doelgroep zich (online) bevindt en wat hun interesse opwekt. Zorgverzekeraar X wil een plan dat de klanten in de doelgroep stimuleert om te blijven en om Zorgverzekeraar X in overweging te nemen bij de keuze voor een zorgverzekeraar. Naar aanleiding van de positionering in de huidige situatie van Zorgverzekeraar X in de doelgroep 18-21 jaar wordt de probleemstelling geformuleerd.

§ 3.2 Probleemstelling

‘Hoe kan Zorgverzekeraar X zich positioneren om aan te sluiten bij de wensen en behoeften van de doelgroep 18-21 jaar?’

Deze vraagstelling onderzoekt de wensen en behoeften betreft een zorgverzekeraar in de doelgroep 18-21 jaar. Jongeren die overstappen naar een andere zorgverzekeraar doen dit omdat de prijs en producten van de concurrenten aantrekkelijker zijn. Bijvoorbeeld goedkope internetpolissen of een aparte tandarts-module. Een tweede oorzaak is dat de doelgroep Zorgverzekeraar X niet kent of niet weet welke producten Zorgverzekeraar X aanbiedt. Daarnaast zijn concurrenten vaak beter zichtbaar op sociale platformen waar de doelgroep zich bevindt. Hierdoor slagen zij er beter in om in contact te komen met de doelgroep en door middel van speciale acties voor jongeren de interesse voor hun producten te wekken. Bij Zorgverzekeraar X staat de klant centraal. Zorgverzekeraar X wil in contact staan met al haar klanten en werkt aan een goede relatie met hun. In de meeste doelgroepen lukt dit Zorgverzekeraar X al goed. De probleemstelling onderzoekt hoe Zorgverzekeraar X zich kan positioneren om ook aan de wensen en behoeften van de jongerendoelgroep te kunnen voldoen. Dit is immers een aantrekkelijke doelgroep voor de organisatie, omdat deze relatief goedkoop is.

Bijbehorende Theorie

In dit onderzoek staat de theorie van Kenichi Ohmae centraal (Ohmae, 1991). De theorie vormt de leidraad om een oplossing voor het probleem van Zorgverzekeraar X te vinden. De positioneringstrategie van Kenichi Ohmae beschrijft hoe een bedrijf zich moet positioneren om succesvol te kunnen concurreren. Het bijbehorende 3C model gaat uit van drie kernfactoren: Corporation, Customer en Competition. De theorie van Ohmae combineert het inside-out principe met outside- in strategieën. De invloeden van buitenaf moeten geïdentificeerd worden en daarnaast ook de kerncompetenties van het bedrijf. Op alle drie de onderdelen uit het 3C-model moet het bedrijf een focus leggen. Die drie onderdelen moeten in balans zijn, wanneer er wat verandert binnen één van de drie onderdelen moet de strategie hierop worden aangepast. Volgens de theorie van Ohmae moet Zorgverzekeraar X kijken wat de meerwaarde van de organisatie voor de doelgroep is. Deze succesactoren moeten op de juiste manier naar de klanten worden gecommuniceerd om een concurrentievoordeel te creëren. Volgens Ohmae Zijn er drie hoofd strategieën die een organisatie kan kiezen om zich succesvol te positioneren tegen redelijke kosten. Elk gebaseerd op één van de drie onderdelen uit het conceptueel model. De theorie van Ohmae met conceptueel model wordt in hoofdstuk 4 verder uitgewerkt.

§3.3 Doelstelling

‘Inzicht geven in de wensen en behoeften van de doelgroep 18-21 jaar, teneinde een advies te kunnen geven over de positioneringstrategie aan opdrachtgever Zorgverzekeraar X.’

Het doel van het onderzoek is een positioneringstrategie te ontwikkelen die aansluit bij de wensen en behoeften van de doelgroep met betrekking tot de keuze van een zorgverzekeraar. Een strategie die bijdraagt aan de tot in overwegingname van Zorgverzekeraar X als zorgverzekeraar voor de doelgroep. Om de probleemstelling te beantwoorden en de doelstelling te bereiken wordt onderzocht wat de belangrijkste factoren voor de doelgroep zijn bij het selecteren van een zorgverzekeraar. Er wordt gekeken welke meerwaarde Zorgverzekeraar X voor de doelgroep kan bieden. Welke kerncompetenties van Zorgverzekeraar X het meest relevant zijn voor de doelgroep. Ook wordt onderzocht wat de concurrenten doen om een onderscheidende strategie te kunnen aanbieden.

§3.4 Onderzoeksvragen

Om de probleemstelling volledig uit te kunnen werken, wordt deze onderverdeeld in deelvragen. Dit zijn verschillende onderdelen die elk op een eigen manier worden onderzocht, doormiddel van deskresearch, vooronderzoek en kwalitatief onderzoek. Samen omvatten de deelvragen het gehele kernprobleem en onderzoeken elk een onderdeel uit de theorie van Ohmae; het bedrijf zelf, de klanten en de concurrentie.

Deelvraag 1. Hoe ziet de positionering van Zorgverzekeraar X in de doelgroep 18-21 jaar er in de huidige situatie uit?

Deze deelvraag onderzoekt de huidige situatie van het bedrijf en omvat de C van *Corporation* uit de theorie van Ohmae. Wat zijn de kernfactoren van het bedrijf die een meerwaarde voor de klant kunnen bieden. Op wat voor manier speelt Zorgverzekeraar X momenteel in op de wensen van de doelgroep en hoe bereikt de organisatie de doelgroep. Deze deelvraag wordt beantwoord door middel van deskresearch en kwalitatief onderzoek.

Deelvraag 2. Wat zijn de wensen en behoeften van de doelgroep met betrekking tot een zorgverzekeraar?

Deze deelvraag onderzoekt de klantbehoeften en is gericht op de C van *Customers* uit de theorie van Ohmae. Waar zijn de klanten naar op zoek in een zorgverzekeraar, hoe willen zij benaderd worden, op basis van welke aspecten maken zij een keuze? Deze deelvraag wordt onderzocht door middel van kwalitatief onderzoek.

Deelvraag 3. Wat vindt de doelgroep van Zorgverzekeraar X en haar producten, wat zijn de sterke punten?

Deze deelvraag onderzoekt het imago van Zorgverzekeraar X onder de doelgroep en is gerelateerd aan de C van *Corporation*. Ook wordt onderzocht welke aspecten van zowel het bedrijf als de producten de doelgroep wel en niet waarderen. Deze deelvraag achterhaalt de kerncompetenties van Zorgverzekeraar X die relevant zijn voor de doelgroep. Deze deelvraag wordt onderzocht door middel van kwalitatief onderzoek.

Deelvraag 4. Hoe positioneren de concurrenten van Zorgverzekeraar X zich in de doelgroep 18-21 jaar?

Deze deelvraag onderzoekt de C van *Competition* uit het model van Ohmae door middel van deskresearch. Door de positionering van concurrenten van Zorgverzekeraar X in de doelgroep 18-21 jaar in kaart te brengen, kan worden achterhaald hoe de organisatie zich op basis van eigen kerncompetenties onderscheidend kan positioneren.

Deelvraag 5. Hoe kan Zorgverzekeraar X zich op basis van haar kerncompetenties onderscheidend positioneren ten opzichte van de concurrenten?

Deze deelvraag onderzoekt hoe Zorgverzekeraar X zich op basis van de kerncompetenties die relevant zijn voor de doelgroep onderscheidend kan positioneren ten opzichte van de concurrenten. Deze deelvraag wordt onderzocht door middel van deskresearch en kwalitatief onderzoek.

§3.5 Onderzoeksdoelgroepen

De doelgroep van het onderzoek is: Jongeren tussen de 18-21 jaar in het werkgebied van Zorgverzekeraar X. Het werkgebied bevindt zich tussen Haarlem, Den Haag en Utrecht. Het onderzoek wordt gehouden onder klanten en niet-klanten van Zorgverzekeraar X in de doelgroep. Hiervoor wordt gekozen omdat klanten bekend zijn met de Zorgverzekeraar X en haar producten. Zij kunnen dus hun ervaring en mening delen. Tevens wordt het onderzoek ook gehouden onder niet-klanten, zodat ook de mening van jongeren uit de doelgroep die bij de concurrenten klant zijn kunnen worden achterhaald. Daarnaast worden er interviews onder de medewerkers van Zorgverzekeraar X afgenomen.

§3.6 Grenzen onderzoek

Het onderzoek beperkt zich tot de doelgroep in het werkgebied van Zorgverzekeraar X en de medewerkers van Zorgverzekeraar X. Wel wordt gekeken naar de gehele positionering van Zorgverzekeraar X en haar concurrenten om een goed beeld van de situatie te krijgen. De focus zal echter liggen op de positionering in de doelgroep 18-21 jaar.

Het onderzoek wordt gehouden onder medewerkers, klanten en klanten van de concurrenten om een zo volledig mogelijk beeld van de huidige en gewenste situatie te verkrijgen. Klanten van concurrenten die worden geïnterviewd komen ook uit het werkgebied van Zorgverzekeraar X.

4. Theoretisch Kader

Dit hoofdstuk beschrijft relevante theorieën en informatiebronnen die betrekking hebben op het onderzoek. Allereerst worden de begrippen uit de probleemformulering nader toegelicht. Vervolgens wordt de relevantie van de gevonden publicaties en theorieën voor het onderzoek besproken. De gekozen hoofdtheorie met conceptueel model wordt verder uitgewerkt en in het kritisch review worden de voor- en nadelen van de theorieën tegen elkaar afgezet. Tot slot worden er hypothesen opgesteld die in het fieldresearch worden getoetst.

§4.1 Toelichting begrippen

Hier worden de begrippen uit de probleemformulering en doelstelling nader toegelicht. Beide onderdelen zijn terug te vinden in hoofdstuk 3.

‘Wensen en behoeften’

Als het we het hebben over wensen en behoeften gaat het om de verlangens en voorkeuren van de doelgroep. Waar heeft de doelgroep behoefte aan met betrekking tot een zorgverzekeraar en waaraan niet? Wat zijn factoren die de doelgroep aan een zorgverzekeraar waardeert en welke punten vindt de doelgroep onbelangrijk. In welke producten is de doelgroep geïnteresseerd, hoe wil de doelgroep benaderd worden, aan wat voor informatie heeft de doelgroep behoefte, hoe wil de doelgroep haar verzekeraar kunnen bereiken?

‘Positioneren’

De theorie van Ohmae geeft geen eenduidige definitie van positioneren. Hier volgen een aantal definities volgens professionals.

P. Kotler (1976) *‘Positioning is the act of designing the company’s offering and image so that they occupy a meaningful and distinct competitive position in the target customers’ minds’* (Kotler, 1967). De positionering van een merk of product bepaalt een duidelijke plek die in de markt die een concurrentievoordeel biedt voor de doelgroep.

Ries en Trout (1981) omschrijven positioneren enkele jaren later als *‘Positioning typically implies the mental image which a product or service projects in a target market in relation to the images of other products or services competing in that market’*. Het gaat dus om de breinpositie van een product bij de consument, het product moet een meerwaarde bieden voor de consument en tegen concurrentie zijn opgewassen. Ze beschrijven in hun boek: *Positioning, the Battle for Your Mind ‘But positioning is not what you do to a product. Positioning is what you do to the mind of the prospect’* (Ries en Trout, 1981). Ries en Trout hebben de term ‘breinpositie’ bekend gemaakt. Nu nog steeds wordt deze term veelvuldig gebruikt.

Riezebos en Van der Grinten (2011) definiëren positionering als *‘Een beargumenteerde keuze welke aspecten van de merkidentiteit moeten worden benadrukt. De gekozen aspecten moeten voor de (potentiële) doelgroep relevant zijn’* (Riezebos en Van der Grinten, 2011). Ook stellen Riezebos en van der Grinten dat een goede positionering onderscheidend ten opzichte van de concurrentie moet zijn. In dit onderzoek wordt de definitie van Riezebos en Van der Grinten gehanteerd. Deze definitie is onderdeel van de theorie uit het boek *‘Stappenplan voor een scherpe positionering’* en komt het meest overeen met de theorie van Ohmae. Beide theorieën houden rekening met interne- en externe factoren en hebben een focus op de organisatie, de concurrentie en de klanten.

‘Kerncompetenties’

Kerncompetenties worden door Hamel en Prahalad (1990) omschreven als de sterke punten die een organisatie uniek en onderscheidend maakt. Kerncompetenties kunnen worden ingezet om nieuwe markten te betreden of om de positie van de organisatie te versterken. De bijbehorende theorie van Hamel & Prahalad zal in de volgende paragraaf nader worden toegelicht. Ook Ohmae (1991) beschrijft in zijn theorie dat dat deze factoren het belangrijkste element voor een succesvolle onderscheidende positionering

zijn: *'the only way the corporation can profitable survive the head-on competition is to be much stronger in one or more key functions'* (Ohmae, 1991).

§4.2 Relevante theorieën en informatiebronnen

Deze paragraaf bespreekt de gevonden publicaties, artikelen en theorieën die relevant zijn voor het onderzoek. Allereerst wordt een beeld geschetst van de Nederlandse zorgverzekeringsmarkt op basis van de Markscan Zorgverzekeringsmarkt van de NZa (Nederlandse Zorgautoriteit, 2014). Vervolgens worden de theorieën van Porter, Storm, Hamel en Prahalad, Treacy en Wiersema en Ohmae worden beschreven.

De Nederlandse Zorgverzekeringsmarkt

De bewegingen en veranderingen in de Nederlandse zorgverzekeringsmarkt worden ieder jaar door verschillende organisaties gemonitord en geanalyseerd. De Nederlandse Zorgautoriteit volgt de zorgverzekeringsmarkt op verzoek van het Ministerie van Volksgezondheid. Voor de marktscan die de NZa ieder jaar uitvoert, worden onder andere onderzoeksresultaten van onderzoeksbureau Vektis gebruikt.

In 2014 zijn er op de zorgverzekeringsmarkt 26 zorgverzekeraars actief. Deze zijn verdeeld over negen zorgverzekeringsconcerns. Zorgverzekeraars worden ook wel risicodragers genoemd (NZa, 2014). De vier grootste spelers op de markt zijn Achmea, VGZ, CZ en Menzis. Zorgverzekeraar X behoort tot een van de vijf kleinere spelers. Het totaal van zorgverzekeraars wordt weergegeven in bijlage I (Vektis, 2015). De marktaandelen van de negen zorgverzekeringsconcerns voor de periode 2010-2014 worden weergegeven in bijlage II figuur 1 en 2.

In Nederland zijn zorgverzekeraars verplicht om iedereen te accepteren voor de basisverzekering (acceptatieplicht). De overheid bepaalt ieder jaar welke vergoedingen en er in de basisverzekering worden opgenomen en hoe hoog het verplichte eigen risico is (het bedrag dat voor verzekerden voor eigen rekening komt, voor de vergoedingen uit de basisverzekering in gaan). Zorgverzekeraars zijn vrij om de invulling van hun aanvullende pakketten te bepalen, hiervoor geldt geen acceptatieplicht. Voor verzekerden met een hoog risicoprofiel ontvangen zorgverzekeraars jaarlijks een financiële bijdrage uit het Zorgverzekeringsfonds. Dit wordt risicoverevening genoemd. Onder verzekerden met een hoog risicoprofiel vallen bijvoorbeeld chronisch zieken en ouderen. *'Als de risicoverevening goed functioneert, heeft de zorgverzekeraar geen financieel gewin bij het weren van verzekerden met hoge zorgkosten. De risicoverevening zorgt dan voor een gelijke uitgangspositie en daarmee eerlijke concurrentie tussen zorgverzekeraars'* (NZa, 2014).

Vanaf het achttiende jaar is iedereen in Nederland premieplichtig. 'Premieplichtig' betekent dat je verplicht bent tot het hebben van een basisverzekering, de keuze voor een aanvullende verzekering is vrijwillig.

Verzekerdenmobiliteit

Ieder jaar analyseert onderzoeksbureau Vektis het overstapedrag van verzekerden. *'Verzekerdenmobiliteit of overstapedrag wordt gedefinieerd als het aantal verzekerden dat op 31 december 2013 bij een risicodrager was verzekerd en zich per 1 januari 2014 verzekerde bij een andere risicodrager. Met andere woorden: verzekerdenmobiliteit betreft het overstappen door verzekerden van de ene naar de andere risicodrager.'* Verzekerden kunnen (mits er geen schulden zijn) per 1 januari overstappen naar een andere zorgverzekeraar. De basisverzekering loopt altijd voor een heel jaar, voor aanvullende verzekeringen zijn zorgverzekeraars vrij om de voorwaarden te bepalen. Bij Zorgverzekeraar X lopen de aanvullende pakketten, net zoals de basisverzekering ook altijd voor heel het jaar. In de periode 2013-2014 stapte 6,5% (bijna 1,1 miljoen verzekerden) over naar een andere zorgverzekeraar. Voor zorgverzekeraars is het iedere eindejaarsperiode weer een grote uitdaging om zo veel mogelijk nieuwe verzekerden te werven en huidige verzekerden te behouden. Een zo scherp mogelijke premie met aantrekkelijke polisvoorwaarden verpakken in een mooie, aansprekende campagne is wat zorgverzekeraars ieder jaar weer te doen staat.

Outside-in

Michael Porter (1979) beschrijft hoe externe krachten van invloed zijn op een organisatie. Door een vijftal krachten in kaart te brengen kan een organisatie analyseren hoe aantrekkelijk een markt is. Het model is ontworpen om de winstgevendheid van een organisatie te optimaliseren. Het in kaart brengen van be-

dreigingen voor een organisatie kan helpen bij het bepalen van de beste strategie. Het vijftal krachten dat Porter definieert zijn: potentiële toetreders, leveranciers, afnemers, substituten en concurrenten. Het model van Porter houdt enkel rekening met externe factoren. Wetenschappers zoals Hamel en Prahalad (1990) zijn juist van mening dat een organisatie zich moet richten op zijn eigen krachten. Deze theorie wordt later in dit hoofdstuk toegelicht.

Crostitaan Marinus Storm (1987) stelt dat een duurzame relatie met de klant tot stand moet komen om als organisatie winstgevend te blijven. (Storm, 1987). Hij ontwierp het 3R model om een framework voor organisaties te bieden dat de klantrelaties, reputatie en ruil(verkoop) combineert. Storm ontwierp het model als verbetering op het oorspronkelijke model van Birkigt en Stadler (1986), dat ontworpen is om het imago en de identiteit van een organisatie in kaart te brengen. Dit model hield geen rekening met een het opbouwen van een duurzame klantrelatie, wat voor een bedrijf juist essentieel is om stabiel te zijn.

Eigen kracht

Zoals eerder al benoemd ontwierpen Hamel en Prahalad (1990) een model 'Core Competence', dat in tegenstelling tot het model van Porter, uitgaat van interne kerncompetenties van een organisatie. Hamel en Prahalad stellen dat een organisatie juist moet uitgaan van eigen krachten om de juiste strategie te kiezen en een concurrentievoordeel voor de klant te bieden. Een goede kerncompetentie moet aan een drietal voorwaarden voldoen; ze dragen op een positieve manier bij aan de gebruikservaring van de eindgebruiker, ze moeten geschikt zijn voor hergebruik en inzetbaar voor verschillende markten en producten, ze moeten niet makkelijk te imiteren zijn voor de concurrentie (Hamel en Prahalad, 1990) Door het ontwikkelen, vaststellen en op de juiste manier inzetten van de kerncompetenties is een organisatie in staat om een sterke positioneringstrategie te ontwikkelen die onderscheidend is ten opzichte van de concurrenten. In tegenstelling tot het vijfkrachtenmodel van Porter, houdt het model van Hamel en Prahalad nauwelijks rekening met externe factoren.

Michael Treacy en Fred Wiersema (1993) ontwikkelden het Value Discipline model, gevolgd op de essentie van Porters theorie 'Three generic strategies' (1980). Deze theorie van Treacy en Wiersema stelt dat een organisatie een keuze moet maken op welke waardenpropositie ze hun strategie willen focussen. Een organisatie kan simpelweg niet in alles uitblinken en moet daarom hun sterkste eigenschap benadrukken. De drie mogelijke waardenstrategieën zijn 'product leadership', 'operational excellence' en 'customer intimacy'. Gericht op de beste producten, de beste performance en de beste service. In 1997 kwamen Amerikaanse professors Stanley Slater, Eric Olson, en Venkateshwar Reddy met een vierde strategie als toevoeging op de strategieën van Treacy en Wiersema. Namelijk 'brand champion'. Brand champions zijn de tegenhangers van de customer intimacy's. Ze investeren veel in reclame en in de opbouw van waarde aan hun merk, een voorbeeld is Coca Cola. Zorgverzekeraar X hanteert, zoals in hoofdstuk 1 beschreven, de strategie 'customer intimacy' Klanten staan centraal en een goede service is waar de organisatie op focust (Zorgverzekeraar X, 2014).

In 1996 beargumenteert professor van universiteit van Miami, Christine M. Hagan, dat een organisatie eerst in kaart moet brengen waar zij op basis van eigen krachten in de toekomst toe in staat is. Wat zijn de kansen voor de toekomst op basis van eigen competenties? Een organisatie moet de theorie van Hamel en Prahalad 'core competence' in acht nemen, voordat die zich kan richten op het uitblinken in één van de strategieën van Treacy en Wiersema: *'In fact, before any competition for market or product leadership even begins, the war or core competency leadership will already have been waged and won'* (Hagan, 1996).

Charlene Li en Brian Solis (2013) beschrijven in hun report 'The revolution of a social business' met het model 'Six Stages of Social Business Transformation' dat transparantie en betrokkenheid steeds belangrijker worden. Consumenten staan steeds meer met elkaar in contact en het onderlinge vertrouwen is groter dan naar organisaties toe (Li en Solis, 2013). De theorie beschrijft dat bedrijven steeds minder invloed kunnen uitoefenen op de houding en het gedrag van de consument door middel van marktonderzoek en service. Daarentegen krijgt de consument steeds meer controle over het gesprek door nieuwe media in te zetten om over producten en diensten te praten. Deze ontwikkeling wordt steeds belangrijker en de invloed van nieuwe en sociale media op organisaties neemt toe. Organisaties moeten mee gaan met deze ontwikkelingen, willen ze blijven concurreren. Li en Solis ontwierpen een model dat de betrokkenheid

door middel van socialmedia kan meten. Het inzetten van socialmedia moet deel uitmaken van de organisatie strategie om een 'Social Business' te kunnen zijn.

§4.3 Review

Deze paragraaf belicht de voor- en nadelen van de besproken theorieën. Vervolgens wordt onderbouwd waarom de gekozen hoofdtheorie van Ohmae het meest geschikt is voor het onderzoek.

Het vijfkrachtenmodel van Porter kan gebruikt worden om de externe factoren in kaart te brengen en op deze manier de winstgevendheid van de markt te optimaliseren. Voor Zorgverzekeraar X staan de markt, de concurrenten en de stakeholders vast. De bedreigingen van buitenaf zijn voor het bedrijf al duidelijk in kaart gebracht en zijn tevens constant. Het is voor het bedrijf dus niet van toepassing om een strategie te kiezen die gebaseerd is op externe factoren. Belangrijker is om te kijken naar de interne kwaliteiten die relevant zijn voor de doelgroep.

Storm stelt dat voor een goede marketingstrategie drie punten in acht moeten worden genomen. De relatie met de klant, de reputatie en de ruil (verkoop van producten). Voor Zorgverzekeraar X is een goede relatie met de klant een prioriteit. Om onderscheidend te zijn ten opzichte van de concurrenten, moet een organisatie beschikken over enkele kerncompetenties die relevant zijn voor de doelgroep. De theorie met bijbehorend 3R-model van Storm richt zich op de reputatie van de organisatie, in plaats van de relevantie voor de doelgroep. Het model is ontoereikend om te gebruiken voor een positioneringstrategie voor Zorgverzekeraar X. Juist de meerwaarde die een zorgverzekeraar aan haar klanten kan bieden, moet de strategie op worden gefocust.

Hamel en Prahalad stellen in hun 'Core Competence' theorie wel degelijk dat een organisatie moet uitgaan van eigen krachten. In de theorie wordt beschreven dat een organisatie één of enkele competentie(s) moet kiezen die wordt uitgedragen in de positioneringstrategie. Een organisatie moet kijken naar eigen krachten, punten die de organisatie uniek maakt. Bij het kiezen van de kerncompetenties wordt echter weinig rekening gehouden met wat de concurrenten doen en wat de klant wil. Voor Zorgverzekeraar X is het belangrijk dat de organisatie kijkt naar haar eigen sterke punten, maar deze moeten wel relevant zijn voor de doelgroep en onderscheiden ten opzichte van de concurrent. Inspelen op de klantbehoefte en de concurrentie is een punt waar de theorie van Hamel en Prahalad te weinig op focust.

Volgens Treacy en Wiersema moet, zoals in het 'Value Discipline Model' wordt omschreven, een organisatie een waardenpropositie kiezen en daarin uitblinken. Een organisatie kan immers niet overal goed in zijn. Bij Zorgverzekeraar X wordt op het moment 'Customer Intimacy' toegepast, de klant staat centraal. In markt waar Zorgverzekeraar X zich bevindt is het echter wel noodzakelijk om rekening te houden met wat de concurrenten doen. De beste service aan de klant leveren is goed, maar als de concurrenten beschikken over competenties die voor de doelgroep meer relevant zijn, is de kans groot dat ze voor de concurrent zullen kiezen. Zorgverzekeraar X hanteert de strategie 'Customer Intimacy' voor al haar doelgroepen. Het doel van dit onderzoek is om te achterhalen wat de wensen en behoeften van de doelgroep 18-21 jaar zijn. Zoals Ohmae beschrijft, is het bij het kiezen van een geschikte positioneringstrategie belangrijk dat de doelgroepen eerst worden gesegmenteerd. De wensen en behoeften kunnen namelijk per doelgroep verschillen. Door in te spelen op de wensen en behoeften van de doelgroep kan een organisatie zich onderscheiden van de concurrenten. De theorie van Ohmae zal in de volgende paragraaf nader worden toelicht.

Li en Solis beschrijven dat transparantie voor organisaties steeds belangrijker wordt en dat de invloeden van nieuwe en sociale media steeds meer toenemen. Een organisatie moet mee gaan met deze ontwikkelingen om in de belangstelling van klanten te blijven staan. Zoals in hoofdstuk 2, paragraaf 2 (SWOT) wordt beschreven, is het toepassen van de digitale ontwikkelingen voor Zorgverzekeraar X nog een struikelpunt. De theorie van Li en Solis laat blijken dat het belang van het gebruik van nieuwe en sociale media toeneemt en het inzetten van deze middelen noodzakelijk is om in contact te staan met de klant. Deze middelen kunnen, wanneer ze op de juiste manier worden ingezet, helpen bij het meten van betrokkenheid van de klant. Voor Zorgverzekeraar X als 'Conversation Company' zijnde, is het zeker een belangrijk punt

om in acht te nemen. De theorie is echter niet bruikbaar als hoofdstrategie voor een positionering in de jongerendoelgroep.

De theorie die het meest toepasselijk is voor het onderzoek is de theorie van Ohmae met bijbehorend 3C-model. Deze theorie richt zich zowel op de kracht van de organisatie zelf, als op de wensen en behoeften van de klant en daarnaast wordt ook de concurrentie in acht genomen. In de volgende paragraaf zal de theorie van Ohmae verder worden toegelicht.

§4.4 Hoofdtheorie met bijbehorend conceptueel model

In dit onderzoek staat de theorie van Kenichi Ohmae met bijbehorend 3C-model centraal, de theorie wordt toegepast om de probleemstelling te beantwoorden. In deze paragraaf wordt de theorie verder uitgewerkt en daarnaast wordt er toegelicht waarom de gekozen theorie het meest relevant is voor het onderzoek.

Bovengenoemde positioneringstrategieën zijn beperkt toepasbaar omdat ze zich maar op één aspect richten. Hamel en Prahalad gaan uit van de kerncompetenties van een organisatie. Deze moeten voldoen aan drie voorwaarden om inzetbaar te zijn. De theorie laat externe factoren echter buiten beschouwing. De waardenstrategie van Treacy en Wiersema (1993) suggereert dat een organisatie één kernwaarde moet kiezen waarin de organisatie uitblinkt, deze waarde staat centraal in de positioneringstrategie. De theorie beschrijft dat je immers niet in alles kunt uitblinken en daarom maar op één aspect moet focussen. Porter (1979) stelt, in tegenstelling tot Hamel en Prahalad (1990) dat een organisatie juist de externe factoren in kaart moet brengen om de winstgevendheid van een organisatie te optimaliseren. Storm is van mening dat een duurzame klantrelatie voor een organisatie centraal moet staan. Ohmae combineert deze principes in een hybride strategie en ontwikkelde daarbij het 3C-model. Interne factoren, externe factoren en de relatie met de klant moeten in acht worden genomen bij het ontwikkelen van een positioneringstrategie.

De theorie van Kenichi Ohmae

De theorie van Ohmae beschrijft dat een organisatie met zowel interne als externe factoren rekening moet houden. Er moet een focus liggen op de organisatie, de klanten en de concurrenten. Een organisatie moet een meerwaarde aan de klant kunnen bieden, op basis van eigen krachten die onderscheidend zijn ten opzichte van de concurrenten. Deze drie onderdelen moeten met elkaar in balans zijn. Het is noodzakelijk dat de markt continu wordt gemonitord. Wanneer er wat veranderd, moet de strategie hierop worden aangepast. Een organisatie heeft te maken met verschillende doelgroepen, om deze reden is op de juiste manier segmenteren erg belangrijk. Elk segment krijgt een eigen positioneringstrategie, omdat de wensen en behoeften per segment kunnen verschillen. Voor een organisatie is het belangrijk om te bepalen welke segmenten prioriteit hebben. Welke segmenten bieden de meeste potentie en welke kunnen verwaarloosd worden? Het is voor een organisatie niet mogelijk om op alle segmenten een even grote focus te leggen. Daarom moeten er beargumenteerde keuzes worden gemaakt. Een organisatie moet zich afvragen voor welke segmenten het ontwikkelen van een strategie relevant is. De drie volgende vragen kunnen hierbij helpen (Ohmae p. 98):

- 'Are customers wants well defined and understood by the industry, and is the market segmented so that differences in those wants are treated differently?'
- 'Is the business unit equipped to respond functionally to the basic wants and needs of customers in defined segments?'
- 'Do competitors have different sets of operating conditions that could give them a relative advantage over the business question?'

Als er door het beantwoorden van de vragen twijfel ontstaat of de organisatie binnen het gekozen segment effectief kan concurreren en kan voldoen aan de klantbehoeften, moet de organisatie opnieuw segmenteren. De theorie van Ohmae beschrijft drie hoofdstrategieën die elk een focus hebben op één van de drie belangrijke spelers (de organisatie, de klanten en de concurrenten). Alle drie de mogelijke hoofdstrategieën worden nader toegelicht.

Customer-Based Strategies

Ohmae omschrijft de klantgerichte strategie als basis van alle strategieën. Voor een organisatie is de interesse van de klant immers belangrijker dan die van stakeholders en andere partijen (Ohmae p.109). Om tot een strategisch voordeel te kunnen komen ten opzichte van de concurrent, dient de organisatie de markt te segmenteren. Wanneer er een of meerdere klantsegmenten uit de gehele markt geïdentificeerd zijn, dient de organisatie zich in te zetten om aan de klantbehoeften te voldoen. (Ohmae p. 99). Ohmae gaat uit van twee verschillende typen van doelgroep segmentatie.

'Segmenting by objectives'

Deze strategie gaat uit van de manier waarop de klant het product gebruikt. De organisatie dient de reden van aankoop te achterhalen. De organisatie kan op basis van de klantbehoeften en het klantgedrag de doelgroep segmenteren.

'Segmenting by customer coverage'

Deze manier van segmenteren gaat uit van de (beperkte) mogelijkheden van de organisatie zelf. Om te bepalen of een organisatie in staat is om zich tot een bepaald segment te richten, moet worden gekeken of er voldoende middelen beschikbaar zijn, op welke segmenten de concurrentie zich richt (waar er gaten in de markt zitten) en of het kostenefficiënt haalbaar is.

Marktsegmenten zijn dynamisch en veranderen constant. Om er als organisatie voor te zorgen dat de strategie aan blijft sluiten bij de wensen van de klant, moeten trends, ontwikkelingen en veranderingen binnen de markt constant gemonitord worden. Veranderingen in de markt en het gedrag van de concurrenten zorgen van tijd tot tijd tot verschuivingen tussen de posities van de 3C's uit de 'strategic triangle' (Ohmae p. 99-109).

Corporate-Based Strategies

Het doel van deze strategie is om de krachten van de organisatie te maximaliseren ten opzichte van de concurrenten. De enige manier waarop een organisatie de belangrijkste concurrenten kan verslaan, is door een stuk sterker te zijn in een of meerdere kernfactoren. Ohmae noemt een aantal punten die van belang zijn bij een organisatiegebaseerde strategie.

Een organisatie moet bewuste keuzes maken, op basis van onderzoek op welke kernfactoren er wordt ingezet. Ohmae omschrijft dit al 'selectivity en sequencing' (Ohmae p. 110). De gekozen kernfactoren moeten namelijk wel aansluiten bij de wensen van de doelgroep, anders is het verspilde tijd, geld en moeite. De wensen van de doelgroep veranderen en ook daar moet een organisatie op inspelen. Het kan dus zo zijn dat de kernfactoren waarop wordt ingezet per jaar verschillen.

Een organisatie moet keuzes maken of ze het productieproces zelf uitvoeren, of (deels) uitbesteden. Bij het maken van deze keuze moeten de verwachtingen van de doelgroep in acht worden genomen. Ohmae omschrijft deze keuze als 'a case of make or buy' (Ohmae p. 116).

Een organisatie kan op verschillende manieren meer kostenefficiënt te werk gaan. Ohmae omschrijft dit als 'improving cost-effectiveness' (Ohmae p. 122). Organisaties kunnen de kosten te verlagen door te analyseren en slim te budgetteren. Daarnaast kunnen kosten verlaagd worden door meer selectief te zijn met orders aannemen en producten aanbieden. Een derde methode is het uitwisselen van beschikbare middelen en kennis tussen afdelingen en in sommige gevallen zelfs met de concurrentie.

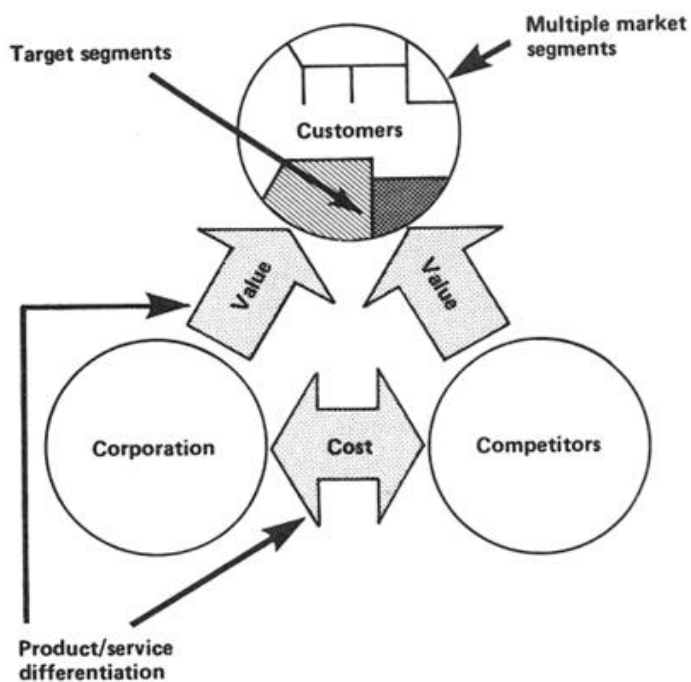
Competitor-Based Strategies

Strategieën die op de concurrentie gebaseerd zijn komen tot stand door de differentiatie mogelijkheden voor een organisatie in kaart te brengen. Deze variëren van aankopen en design tot sales en service. Ohmae stelt dat organisaties ervoor moeten zorgen dat het verschil met de concurrenten gerelateerd moet zijn aan tenminste een van de drie opties die winst kunnen bieden: prijs, volume en kosten (Ohmae p. 126). Soms is het voor een organisatie niet mogelijk om zich te onderscheiden van de concurrenten op het gebied van 'product performance' of 'mode of distribution'. Een optie die dan nog overblijft is onderscheiden op basis van het imago ten opzichte van de concurrenten. Deze optie brengt echter wel risico's met zich mee, omdat wanneer een imago eenmaal vast staat, is het moeilijk is om nog te veranderen. Daarnaast kan het imago van een organisatie verschillen tussen culturen of landen. Een andere optie voor een organisatie is om te onderscheiden door middel van goede klantrelaties. Een vierde optie die Ohmae

beschrijft hoe je jezelf als organisatie kunt onderscheiden van de concurrenten is 'capitalizing on profit-and cost structure differences' (Ohmae p. 132), een voordeel halen uit de kostenstructuur van de organisatie. De grootte van de organisatie en haar concurrenten is echter wel van grote invloed op de mogelijkheden die deze manier van differentiatie biedt.

§4.5 Conceptueel model

In deze paragraaf wordt het conceptueel model 'the strategic triangle', uit de theorie van Ohmae nader toegelicht. Het model wordt hiernaast weergegeven. Ohmae beschrijft in zijn theorie dat een organisatie drie belangrijke spelers moet betrekken in zijn positioneringstrategie; the strategic three C's. De drie C's waar de theorie op gebaseerd is: de C van Corporation (de organisatie zelf), de C van Customers (klanten) en de C van Competition (de concurrenten). Elk van de drie C's vormt een eenheid met bepaalde kenmerken. Samen vormen de drie C's de 'strategic triangle'. Op basis van de drie belangrijkste spelers definieert Ohmae strategie als *'the way in which a corporation endeavors to differentiate itself positively from its competitors, using its relative corporate strengths to better satisfy customer needs'* (Ohmae p. 92). Een organisatie moet zich dus op basis van zijn kerncompetenties onderscheiden van de concurrenten en aansluiten bij de klantbehoeften. In grote organisaties met verschillende doelgroepen en bedrijfstakken moeten meerdere 'strategic triangles' worden ingezet. Voor elk segment één.



Figuur 1: The strategic three C's

§4.6 Relevantie van conceptueel model voor het onderzoek

In deze paragraaf wordt toegelicht in welke opzicht de onderdelen uit het conceptueel model relevant zijn voor het onderzoek.

Klanten

Om een adviesrapport te kunnen leveren voor een positioneringstrategie voor de doelgroep 18-21 jaar, wordt onderzocht wat de wensen en behoeften van de doelgroep zijn met betrekking tot een zorgverzekeraar. Op basis van welke aspecten maken zij hun keuze en wat vinden zij de belangrijkste kwaliteiten waar een zorgverzekeraar over moet beschikken. Hiervoor willen zij worden benaderd en in contact staan met hun zorgverzekeraar. Aan welke informatie hebben ze behoefte en wat vinden ze onbelangrijk. Tijdens de diepte interviews wordt er dieper op deze onderwerpen ingegaan om de achterliggende gedachten te achterhalen.

De organisatie

Om te weten te komen welke meerwaarde Zorgverzekeraar X voor de doelgroep kan bieden, moet worden onderzocht in welke aspecten de organisatie kan uitblinken. Wat maakt het bedrijf uniek, welke kerncompetenties van de organisatie zijn relevant voor de doelgroep? Daarnaast wordt onderzocht hoe de huidige positioneringstrategie van Zorgverzekeraar X er in de doelgroep 18-21 jaar er op dit moment uitziet. Wat wordt er naar de doelgroep gecommuniceerd, hoe komt de organisatie op de doelgroep over?

Concurrenten

Als derde punt wordt het onderdeel 'concurrenten' onderzocht. Er wordt gekeken hoe de concurrenten zich positioneren in de doelgroep 18-21 jaar. Met welke kerncompetenties willen zij zich onderscheiden en wat vindt de doelgroep relevant? Zoals eerder in dit hoofdstuk beschreven moeten er keuzes worden

gemaakt op welke punten een organisatie zich onderscheidt. Een organisatie kan niet precies het zelfde doen als de concurrenten, er moet iets zijn wat Zorgverzekeraar X uniek maakt, waarin ze beter zijn dan de concurrenten. In hoeverre is de organisatie in staat om kerncompetenties die relevant zijn voor de doelgroep in de producten te verwerken en deze tegen een concurrerende prijs aan te bieden?

§4.7 Hypotheses

Deze paragraaf beschrijft de hypotheses die worden getoetst in het onderzoek. Een hypothese is een aanname, door middel van onderzoek wordt deze bevestigd of verworpen. De hypotheses worden opgesteld aan de hand van het 3C-model van Ohmae, met als doel de probleemstelling te beantwoorden.

1. Wanneer Zorgverzekeraar X de positioneringstrategie afstemt op de wensen en behoeften van de doelgroep, zal dit leiden tot een concurrerende positie in de markt.

Deze hypothese heeft betrekking op de klantgerichte strategieën (Ohmae, p. 99), zoals in paragraaf vier van dit hoofdstuk beschreven. Ohmae beschrijft dat door de strategie aan te laten sluiten aan de wensen en behoeften van de klant, een organisatie een voordeel kan verkrijgen ten opzichte van de concurrentie: *'To establish a strategic edge over its competition, therefore, the corporation will have to segment the market-it must identify one or more subsets of customers within the total market and concentrate its effort on meeting their needs'* (Ohmae, p.99)

2. Wanneer Zorgverzekeraar X bij de positionering in de doelgroep 18-21 jaar uit gaat van haar kerncompetenties en hierin beter is dan de concurrentie, zal dit leiden tot een concurrerende positie in de markt.

Deze hypothese heeft betrekking op de organisatiegerichte strategieën (Ohmae, p. 110), zoals in paragraaf vier van dit hoofdstuk beschreven. Een organisatie moet in enkele competenties uitblinken, deze moet een organisatie inzetten om een concurrerende positie in de markt te verkrijgen: *'The only way the corporation can profitably survive the head-on competition is to be much stronger in one or more keyfunctions'* (Ohmae, p. 110).

3. Wanneer Zorgverzekeraar X zich op een kostenefficiënte manier weet te differentiëren ten opzichte van de concurrenten, zal dit leiden tot een effectieve positionering.

Deze hypothese heeft betrekking op de concurrentiegerichte strategieën, zoals beschreven in paragraaf vier van dit hoofdstuk. Een voordeel ten opzichte van de concurrentie moet gerelateerd zijn aan tenminste één van de drie elementen: prijs, volume en kosten (Ohmae, p. 126). Voor Zorgverzekeraar X kan dit bijvoorbeeld de samenstelling van de polis zijn, de prijs die de klant betaalt, de kosten van de zorg die wordt geleverd en het aantal verzekerden.

5. Methodologie

In dit hoofdstuk wordt beschreven hoe de onderzoeksmethode ‘kwalitatief onderzoek’ voor het probleem van Zorgverzekeraar X wordt toegepast en er wordt beargumenteerd waarom dit de meest geschikte onderzoeksmethode is. Vervolgens wordt de keuze voor selectie van respondenten toegelicht en in de operationalisatie wordt beschreven op welke wijze de gespreksonderwerpen uit de topic guide aan bod zullen komen.

§5.1 Methode van onderzoek

Om de probleemstelling te beantwoorden, moeten de achterliggende argumenten en motieven van doelgroep worden achterhaald. De beste onderzoeksmethode hiervoor is kwalitatief onderzoek (Verhoeve 2011). Het onderzoek zal worden uitgevoerd door middel van diepte-interviews met de doelgroep. Op deze manier kan de beleving van de respondent op de juiste manier naar voren komen. Daarnaast worden er interviews afgenomen met medewerkers van Zorgverzekeraar X. Er zijn verschillende vormen van diepte-interviews, de vorm die hier wordt toegepast is het halfgestructureerde interview. Bij dit interview wordt een lijst met onderwerpen (topic guide) gehanteerd die aan bod komen tijdens het interview. De verschillende topic guides, voor de verschillende interviewdoelgroepen, zijn te vinden in bijlage IV. Gedurende het interview is er voor de respondenten alle ruimte voor eigen inbreng. De onderzoeker stelt zich flexibel op en speelt in op de situatie (Verhoeve 2014).

De kwalitatieve methode van onderzoek kent verschillende voor- en nadelen. Voordelen zijn dat er kan worden ingespeeld op achterliggende meningen en gedachten van de respondenten. De interviewer is in de gelegenheid om door te vragen op antwoorden die de respondent geeft. De interviewer kan de respondent op zijn gemak stellen waardoor de respondent meer bereid is om eerlijk en nuttig antwoord te geven. Het interview kan plaats vinden op een plek die de respondent prettig vindt. Op het kantoor van Zorgverzekeraar X, in een openbare ruimte of bij de interviewer/respondent thuis. Een nadeel van de kwalitatieve methode is dat de respondent geen mogelijk heeft om anoniem te blijven. Dit zou de respondent kunnen belemmeren bij het bespreken van gevoelige informatie. Verwacht wordt echter niet dat dit een struikelpunt zal vormen gedurende de interviews voor dit rapport. De informatie die achterhaald wordt tijdens de interviews is niet in dergelijke mate gevoelig voor de respondent dat die zaken geheim zou willen houden. In paragraaf drie van dit hoofdstuk wordt nader toegelicht met welke doelgroepkenmerken er rekening wordt gehouden tijdens het kwalitatieve onderzoek.

Naast het kwalitatieve onderzoek zal er gebruik worden gemaakt van deskresearch om deelvraag 1 (deels) en deelvraag 4 te beantwoorden. Deze informatie is al voor handen en kan niet uit interviews met respondenten uit de doelgroep worden gehaald. Later in deze paragraaf zal per deelvraag nauwkeurig worden toegelicht op welke wijze de benodigde informatie, door middel van kwalitatief onderzoek en deskresearch, zal worden verkregen. Om resultaten te verkrijgen die representatief zijn voor de hele doelgroep, zou nog gebruik kunnen worden gemaakt van kwantitatief onderzoek. Gezien het tijdsbestek kiest de onderzoeker in overleg met opdrachtgever er voor om alleen kwalitatief onderzoek en deskresearch uit te voeren, deze onderzoeksmethoden leveren de meest relevante informatie en diepgang.

§5.2 Operationalisering per deelvraag

In deze paragraaf wordt per deelvraag toegelicht hoe deze zal worden onderzocht, met als doel de probleemstelling ‘*Hoe kan Zorgverzekeraar X zich positioneren om aan te sluiten bij de wensen en behoeften van de doelgroep 18-21 jaar?*’ te beantwoorden.

Deelvraag 1. *Hoe ziet de positionering van Zorgverzekeraar X in de doelgroep 18-21 jaar er in de huidige situatie uit?*

Deze deelvraag wordt onderzocht door middel van deskresearch en kwalitatief onderzoek. In principe staat de positioneringstrategie van Zorgverzekeraar X op papier en kan worden gebruikt voor het beantwoorden van deelvraag 1. Toch kan de werkelijkheid nog wel eens afwijken van wat op papier staat. Daar-

om gebruikt de onderzoeker ook eigen inzichten en beschikbare bronnen voor aanvullende informatie. Daarnaast zal de huidige positioneringstrategie aan bod komen tijdens de interviews met medewerkers van Zorgverzekeraar X. Er wordt gevraagd naar hun mening over de positioneringstrategie op papier en in de werkelijkheid. Ook wordt gevraagd welke eigenschappen van de organisatie de medewerkers als onderscheidende kerncompetenties van Zorgverzekeraar X zien.

Deelvraag 2. *Wat zijn de wensen en behoeften van de doelgroep met betrekking tot een zorgverzekeraar?*

Deze deelvraag wordt onderzocht door middel van kwalitatief onderzoek, onder verzekerden en niet-verzekerden van Zorg en Zekerheid uit de doelgroep 18-21 jaar. Het draait hierbij om het achterhalen van achterliggende motieven, beweegredenen en gedachten. Hiervoor is kwalitatief onderzoek het meest geschikt. Er wordt op verschillende vlakken onderzocht wat de wensen en behoeften van de doelgroep zijn. Hierbij kan worden gedacht aan de producten, de prijs, de kwaliteit, de service, transparantie, de keuzevrijheid, het contact met de zorgverzekeraar, de informatie die wordt verstrekt, de communicatiemiddelen die worden ingezet etc. Daarnaast stelt onderzoeker vragen over de behoefte van de doelgroep omtrent de inzet van socialmedia door zorgverzekeraars, omdat opdrachtgever Zorgverzekeraar X geïnteresseerd is in deze informatie.

Deelvraag 3. *Wat vindt de doelgroep van Zorgverzekeraar X en haar producten, wat zijn de sterke punten?*

Deze deelvraag wordt onderzocht door middel van kwalitatief onderzoek. Door middel van deze deelvraag wordt achterhaald wat het imago van Zorgverzekeraar X onder de doelgroep 18-21 jaar is. Hoe goed kent de doelgroep Zorgverzekeraar X? Wat vindt de doelgroep van de producten van Zorgverzekeraar X, zijn ze hier goed bekend mee? De deelvraag komt aan bod tijdens de interviews met verzekerden en niet-verzekerden uit de doelgroep 18-21 jaar. Door middel van deelvraag 3 wordt tevens onderzocht wat relevante kerncompetenties van Zorgverzekeraar X voor de doelgroep zijn, waarmee Zorgverzekeraar X zich kan onderscheiden van haar concurrenten.

Deelvraag 4. *Hoe positioneren de concurrenten van Zorgverzekeraar X zich in de doelgroep 18-21 jaar?*

Deze deelvraag wordt onderzocht door middel van deskresearch. De informatie wordt achterhaald door middel van beschikbare informatiebronnen. Denk hierbij aan websites, socialmedia pagina's, de producten, polisvoorwaarden, commercials en gegevens uit rapporten van de NZa en Vektis en BS Health consultancy. Wie biedt er speciale jongerenproducten aan en hoe bereiken zij de jongerendoelgroep? Voor welke producten kiest de doelgroep bij de concurrenten? Er wordt voor deze onderzoeksmethode gekozen omdat het niet realistisch is om interviews af te nemen met medewerkers van de concurrenten om deze informatie te achterhalen. Wel zal er tijdens de interviews met niet-verzekerden van Zorgverzekeraar X worden gevraagd bij wie ze verzekerd zijn, wat voor producten ze hebben, waarom ze hier voor gekozen hebben en wat hun mening hierover is.

Deelvraag 5. *Hoe kan Zorgverzekeraar X zich op basis van haar kerncompetenties onderscheidend positioneren ten opzichte van de concurrenten?*

Deze deelvraag wordt onderzocht door middel van deskresearch en kwalitatief onderzoek. Door middel van deskresearch wordt onderzocht hoe de concurrenten zich positioneren. Door middel van kwalitatief onderzoek wordt achterhaald hoe Zorgverzekeraar X zich op basis van haar kerncompetenties onderscheidend kan positioneren ten opzichte van de concurrenten. Welke eigenschappen kunnen een meerwaarde bieden voor de doelgroep, wat maakt Zorgverzekeraar X uniek en tevens relevant?

§5.3 Selectie van respondenten

Deze paragraaf beschrijft op welke wijze er een keuze wordt gemaakt voor de respondenten waaronder de interviews worden afgenomen.

Selecte steekproef

Dit onderzoek maakt gebruik van een selecte steekproef. Er wordt gebruik gemaakt van een selecte steekproef gezien de grootte van de populatie en het tijdsbestek. Het is niet mogelijk om een aselechte steekproef te nemen en deze in zijn geheel te interviewen. De resultaten van het onderzoek zijn dan ook niet representatief voor de gehele doelgroep. Het doel van het onderzoek is niet om de resultaten te kunnen generaliseren voor de gehele doelgroep, maar om te gebruiken voor marketingcommunicatiestrategieën.

gieën binnen de organisatie. De resultaten die kwalitatief onderzoek leveren zijn waardevol voor een organisatie, omdat achterliggende ideeën worden achterhaald.

Doelgroepkenmerken

Het is belangrijk om rekening te houden met verschillende aspecten van de onderzoeksdoelgroepen. De interviews worden afgenomen onder klanten, niet-klanten en medewerkers van Zorgverzekeraar X. Er zijn dus drie verschillende onderzoeksdoelgroepen. Onderzoeksdoelgroepen hebben verschillende kenmerken die in acht moeten worden genomen bij het selecteren van respondenten voor de interviews. Er wordt een selectie gemaakt zodat respondenten met verschillende doelgroepkenmerken worden ondervraagd. Voor de respondenten uit de doelgroep van Zorgverzekeraar X 18-21 jaar (verzekerden en niet-verzekerden), wordt rekening gehouden met de volgende kenmerken:

- **Leeftijd:** in de doelgroep 18-21 jaar zijn er mogelijk verschillen gebaseerd op leeftijd wat betreft de wensen en behoeften voor een zorgverzekeraar.
- **Geslacht:** in de doelgroep 18-21 jaar zijn er mogelijk verschillen tussen mannen en vrouwen wat betreft de wensen en behoeften voor een zorgverzekeraar.
- **Dagbesteding:** in de doelgroep 18-21 jaar zijn er mogelijk verschillen tussen respondenten betreft de wensen en behoeften voor een zorgverzekeraar met een verschillende dagbesteding. Er wordt gekeken scholieren, studenten en werkende jongeren.
- **Urbanisatiegraad:** in de doelgroep 18-21 jaar zijn er mogelijk verschillen tussen de wensen en behoeften, maar ook de bekendheid met zorgverzekeraars. Er wordt gekeken naar respondenten die uit heel de regio (het werkgebied) van Zorgverzekeraar X komen. De urbanisatiegraad bevat twee mogelijkheden: stad, dorp.

De interviews met respondenten uit de doelgroep 18-21 jaar worden gehouden onder klanten en niet-klanten van Zorgverzekeraar X. Hiervoor wordt gekozen omdat er op deze manier informatie kan worden achterhaald bij respondenten die bekend zijn met de producten van Zorgverzekeraar X, maar ook bij respondenten die bekend zijn met de producten van concurrenten. Voor de interviews met medewerkers van Zorgverzekeraar X, worden medewerkers van de communicatieafdeling van Zorgverzekeraar X geselecteerd. Hiervoor wordt gekozen omdat deze medewerkers goed op de hoogte zijn van de huidige strategie en hun ervaringen en ideeën waardevol zijn voor het onderzoek.

Bij het selecteren van respondenten in de doelgroep 18-21 jaar houdt de onderzoeker rekening met de doelgroepkenmerken die zijn beschreven. Er wordt voor gezorgd dat de selectie van respondenten gevarieerd is. De variatie aan mogelijke respondenten is terug te vinden in het respondentenschema in bijlage V. In het schema wordt aangegeven welke respondenten hebben deelgenomen aan het onderzoek. Respondenten uit de onderzoeksdoelgroepen klanten en niet-klanten krijgen kaartjes van het ZZ eredivisiebasketbal als bedankje voor hun deelname (Zorgverzekeraar X is hoofdsponsor van het eredivisiebasketbal team uit Leiden en stelt kaarten voor de basketbalwedstrijd beschikbaar). Door een kleine vergoeding aan te bieden voor deelname aan het interview zal het makkelijker zijn om respondenten te vinden.

§5.3.2 Werven van respondenten

Elke onderzoeksdoelgroep wordt op een andere manier benaderd om deel te nemen aan het interview. Er wordt naar gestreefd om twaalf respondenten te interviewen uit de doelgroep 18-21 jaar. Zes verzekerden van Zorgverzekeraar X en zes niet-verzekerden van Zorgverzekeraar X. Voor de interviews met medewerkers van Zorgverzekeraar X wordt gestreefd naar twee respondenten.

In overleg met de opdrachtgever Zorgverzekeraar X selecteert de onderzoeker twee medewerkers van de communicatie- en/of marketingafdeling voor de interviews. Voor deze doelgroep zijn twee interviews voldoende, omdat de onderwerpen die worden behandeld tijdens de interviews in principe al worden onderzocht door middel van deskresearch. Er wordt voor gekozen om deze onderwerpen daarnaast ook nog te behandelen tijdens de interviews met medewerkers, omdat de werkelijkheid kan verschillen met wat op papier staat. De medewerkers kunnen hun eigen inzichten en ervaringen delen door middel van kwalitatief onderzoek.

Voor de respondenten uit de doelgroep 18-21 jaar wordt een screener opgesteld. Een screener is een korte vragenlijst die de respondenten dienen in te vullen voorafgaand aan de interviews. Op basis van de screener wordt bepaald of de respondent geschikt is om deel te nemen aan het onderzoek. Wanneer de respondent voldoet aan de eisen, wordt deze uitgenodigd voor een interview. De screener voor het onderzoek bevat de volgende vragen:

1. Ben je tussen de 18-21 jaar oud?
2. Ben je geïnteresseerd in zorgverzekeringen voor jongeren?
3. Heb je een mening over dit onderwerp en vind je het leuk om die met ons te delen?

De respondenten uit de doelgroep 18-21 jaar die verzekerd zijn bij Zorgverzekeraar X, worden op basis van het klantenbestand van Zorgverzekeraar X per e-mail benaderd. In totaal worden er 2.500 uitnodigen verstuurd, naar een groep aan klanten met gevarieerde doelgroepenkenmerken, zoals in paragraaf 5.3 beschreven. De e-mail bevat een uitnodiging om deel te nemen aan het onderzoek en tevens de screener. Om de kans op respons te vergroten, wordt in de mail genoemd dat deelnemers twee kaarten voor een Sportclub X wedstrijd krijgen bij deelname aan het onderzoek. Het voorbeeld van de e-mail die verstuurd wordt naar klanten van Zorgverzekeraar X in de doelgroep 18-21 jaar, is terug te vinden in bijlage VI. Wanneer de klanten die reageren voldoen aan de eisen die worden gesteld in de screener, worden ze uitgenodigd voor een interview.

De respondenten uit de doelgroep 18-21 jaar die niet verzekerd zijn bij Zorgverzekeraar X, worden benaderd op basis van het netwerk van de onderzoeker. Wanneer de personen die worden benaderd voldoen aan de eisen die worden gesteld in de screener, worden ze uitgenodigd om deel te nemen aan het onderzoek. Ook deze respondenten krijgen twee kaarten voor het Sportclub X bij deelname aan het onderzoek.

§5.4 Gesprekstechnieken

De interviews vinden face-to-face plaats, op een geschikte locatie. De interviews met medewerkers vinden plaats op het kantoor van Zorgverzekeraar X. Interviews met klanten en niet-klanten vinden plaats op een locatie naar voorkeur van de respondent. Tijdens de interviews is de topic-guide het lijddraad voor het gesprek. De interviewer neemt de leiding en stuurt het gesprek bij, waar nodig. De interviews zijn halfgestructureerd, dus er is alle ruimte voor inbreng van de respondenten. Er zijn twee verschillende topic-guides, één voor de medewerkers van Zorgverzekeraar X en één voor de doelgroep 18-21 jaar. De topic-guides zijn te vinden in bijlage IV. De topic-guides zijn zo opgesteld, dat alle deelvragen worden behandeld. De vragen worden gesteld aan de hand van het trechtermodel. Moeilijke vragen worden eerst ingeleid door luchtigere vragen en speelse gesprekstechnieken. Hierdoor voelt de respondent zich meer op zijn gemak en durft meer diepgaandere antwoorden te geven. De interviews worden door middel van een geluidsopname vastgelegd, zodat de onderzoeker ze op een later tijdstip kan terugluisteren en uitwerken. Na het verwerken van de resultaten kan er een antwoord op de probleemstelling worden gegeven en de hypothesen worden bewezen of verworpen.

Spontane bekendheid

Tijdens de interviews met de respondenten uit de doelgroep 18-21 jaar, komen er verschillende interviewtechnieken aan bod. Te beginnen met 'spontane bekendheid'. Voorafgaand aan het interview wordt aan de respondenten gevraagd welke zorgverzekeraars ze kennen. Dit zorgt voor een inleiding naar het onderwerp en de respondent schetst voor zichzelf al een beeld van de verzekeringsmarkt. Daarnaast zijn de resultaten waardevol voor Zorgverzekeraar X, omdat door deze interviewtechniek kan worden achterhaald hoe hoog de spontane naamsbekendheid is onder niet-klanten is.

Card sorting

Om de wensen en behoeften van de doelgroep in kaart te brengen wordt gebruik gemaakt van de interviewtechniek 'card sorting'. Door middel van 'card sorting' worden de achterliggende gedachten van de respondenten achterhaald, op een speelse manier. Er wordt door de interviewer gevraagd om op begrippen op een kaartje te schrijven waarmee de respondent een zorgverzekeraar associeert. Vervolgend wordt de respondent gevraagd om de kaartjes op volgorde van belang te leggen en daarbij hardop na te denken. Daarna wordt de respondent gevraagd om over elk van deze kaartjes iets te vertellen. De infor-

matie die op deze manier wordt achterhaald is waardevol voor het onderzoek. De respondent heeft het idee mee te doen aan een spelletje en is daarom meer geneigd een eerlijk antwoord geven dan wanneer de vraag direct wordt gesteld. Hierdoor vermijd je dat de respondent rationele of sociaal wenselijke antwoorden geeft. Na het sorteren van kaartjes met begrippen waar respondent spontaan aan denkt, schrijft onderzoeker eventueel nog begrippen op lege kaartjes die door respondent niet zijn genoemd. Dit zijn onderwerpen die voor het onderzoek belangrijk zijn om te behandelen tijdens het interview en die de respondent wellicht ook als belangrijk acht, maar mogelijk zelf nog niet aan heeft gedacht. Wanneer de respondent deze begrippen als belangrijk acht, wordt door onderzoeker verzocht om de kaartjes in het rijtje te plaatsen en toe te lichten waarom ze een bepaalde positie krijgen.

Later in het interview wordt door middel van kaartjes met begrippen, de positionering van de concurrenten van Zorgverzekeraar X behandeld. Onderzoeker heeft kaartjes gemaakt met begrippen of slogans uit reclames, polisvoorwaarden of van de websites van concurrenten. Onderzoeker vraagt aan respondent welke kaartjes die het meest aantrekkelijk vindt en om toe te lichten waarom. Op deze manier kan onderzoeker achterhalen welke uitingen van concurrenten interesse opwekken bij de doelgroep.

Personificatie

Om een beeld te krijgen van het imago van Zorgverzekeraar X onder de doelgroep, wordt gebruik gemaakt van personificatie. Er wordt aan de respondenten gevraagd om Zorgverzekeraar X te omschrijven als een persoon: geslacht, leeftijd, hobby's, soort baan etc. Ook wordt gevraagd naar positieve karaktereigenschappen van deze persoon. Op deze manier wordt achterhaald hoe de respondenten over Zorgverzekeraar X denken en wat de sterke eigenschappen van Zorgverzekeraar X voor de doelgroep zijn. Na de personificatie zal onderzoeker concreter vragen naar de mening van de respondenten over Zorgverzekeraar X.

6. Resultaten

In dit hoofdstuk worden de resultaten van het onderzoek per deelvraag besproken. Allereerst wordt een korte toelichting op het verloop van de interviews gegeven. Per deelvraag worden de resultaten aan het eind in het kort samengevat. De uitwerking van de interviews met de respondenten zijn terug te vinden als verbatims in bijlage IX. Er wordt verwezen naar de analyseschema's, die zijn terug te vinden in bijlage X. Ook worden er citaten gebruikt uit de interviews met respondenten, het nummer achter het citaat verwijst naar het nummer van de respondent die de uitspraak heeft gedaan.

§6.1 Het verloop van de interviews

In totaal zijn er twaalf interviews afgenomen met respondenten uit de doelgroep 18-21 jaar. Dit betroffen verzekerden en niet-verzekerden van Zorgverzekeraar X. De interviews duurden elk gemiddeld 45 minuten. Daarnaast zijn er twee interviews afgenomen met medewerkers van Zorgverzekeraar X, als aanvulling op het deskresearch dat is gedaan om deelvraag 1 te beantwoorden. Deze interviews duurden ongeveer een half. De keuze voor selectie van respondenten is in hoofdstuk 5 onderbouwd.

§6.2 Resultaten deelvraag 1. Huidige positionering

De huidige positionering van Zorgverzekeraar X in de doelgroep 18-21 jaar is onderzocht door middel van deskresearch. Daarnaast zijn er twee interviews gehouden met medewerkers van Zorgverzekeraar X, van de afdeling Marketing en de afdeling Communicatie, voor aanvullende inzichten en om te onderzoeken of de strategie die op papier staat afwijkt van de werkelijke uitvoering.

De positioneringstrategie van Zorgverzekeraar X is, zoals in hoofdstuk 2 paragraaf 1 al benoemd, 'Customer Intimacy', afkomstig uit het 'Value Discipline Model' van Treacy en Wiersema. De aanvullende kernwaarden van Zorgverzekeraar X zijn: klant centraal, betrouwbaar en integer, actief en samen (Zorgverzekeraar X, 2014). Deze strategie wordt voor alle doelgroepen van Zorgverzekeraar X toegepast. Er is niet één specifieke strategie voor de doelgroep 18-21 jaar. Zoals Ohmae beschrijft, moet een organisatie eerst de doelgroepen segmenteren voordat een effectieve positionering tot stand kan komen: *'To establish a strategic edge over its competition, therefore, the corporation will have to segment the market-it must identify one or more subsets of customers within the total market and concentrate its effort on meeting their needs'* (Ohmae, p. 99). Een positioneringstrategie kan per doelgroep verschillen, doordat elk segment zijn eigen behoeftes heeft. Dit past Zorgverzekeraar X in de huidige situatie nauwelijks toe. De medewerkers van Zorgverzekeraar X die hebben deelgenomen aan de interviews, bevestigen dat er geen specifieke positionering voor de doelgroep 18-21 jaar is. Zorgverzekeraar X heeft één hoofdstrategie en past deze in alle doelgroepen toe.

'We hebben een heel algemene positionering als Zorgverzekeraar X. We hebben het vaak over persoonlijk en dichtbij, halen onze kernwaarden aan. We hebben volgens mij geen specifieke positionering naar jongeren' (13).

Het feit dat er geen specifieke positionering voor de doelgroep 18-21 jaar is, komt doordat Zorgverzekeraar X niet precies weet wat de wensen en behoeftes van de doelgroep zijn. Jongeren willen niet al te veel geld uit willen geven aan hun verzekering, dat is niet moeilijk om te achterhalen. Op welke manier een zorgverzekeraar met een low-interest product een meerwaarde kan bieden aan een doelgroep die niet echt geïnteresseerd is, blijkt lastiger in kaart te brengen. Zo bevestigt medewerker afdeling marketing van Zorgverzekeraar X *'Ik denk dat Zorgverzekeraar X zelf niet heel goed de doelgroep kent. We hebben echt wel pogingen gedaan'* (13).

Zorgverzekeraar X heeft een product dat is ingericht voor jongeren en daarnaast biedt de het bedrijf een korting aan voor studenten en scholieren. Tien procent korting op de basisverzekering en tien procent korting op de aanvullende verzekering. De basis verzekering inclusief korting voor scholieren of studenten

kost €91,75, dit is vrij hoog vergeleken met de concurrenten van Zorgverzekeraar X (zie bijlage VIII). Daarnaast is er de mogelijkheid om te kiezen voor vrijwillig eigen risico. Met het maximale vrijwillig eigen risico en de korting voor scholieren in studenten mee berekend, komt de premie voor de basis verzekering uit op €66,75. Vergeleken met de concurrenten, is deze premie een stuk scherper en zelfs één van de laagste. Jongeren moeten op de website echter wel even zoeken voor ze dit premie bedrag terugvinden. Men moet eerst in de premieberekening aangeven gebruik te willen maken van de korting, voor het premie bedrag van €66,75 gevonden kan worden. Het aanvullende pakket dat is afgestemd op jongeren heet AV-Sure en kost inclusief korting €14,31. Zorgverzekeraar X laat de AV-Sure niet echt naar voren laat komen als jongerenpakket. Iedereen, ongeacht leeftijd, wordt toegelaten in dit pakket. Op de website en in de polisvoorwaarden komt niet direct duidelijk naar voren dat dit pakket voor jongeren bedoeld is en dat er een hoge korting is voor scholieren en studenten mogelijk is. Het is voor jongeren niet direct duidelijk wat Zorgverzekeraar X voor hen te bieden heeft, terwijl de ingrediënten er wel zijn.

De hoofdstrategie van Zorgverzekeraar X met bijbehorende campagne 'Het is tijd voor elkaar' (Zorgverzekeraar X, 2014) slaat in de overige doelgroepen redelijk goed aan, respondenten uit de doelgroep 18-21 jaar (op één respondent na) geven aan dat ze zich geen campagne van Zorgverzekeraar X kunnen herinneren. Met name bij klanten, die hebben ervaring met Zorgverzekeraar X en spreken positief over de organisatie. Zorgverzekeraar X is een organisatie die ook daadwerkelijk tijd maakt voor haar klanten, in tegenstelling tot sommige andere grotere spelers in de markt. Zorgverzekeraar X gaat uit van een persoonlijke benadering en inleving in de klant. *'Dat we echt moeite doen om het verschil te maken voor de klant. Het feit dat wij zo eigen zijn, wat we soms heel moeilijk weten te vertellen tegen de klant, dat is denk ik echt wel de kracht voor die doelgroep. Zeker voor in de toekomst ook'* (13). Dit zijn sterke capaciteiten die Zorgverzekeraar X op het moment nog beter zou kunnen uitdragen en zeker in het verleden niet genoeg heeft uitgedragen, zo stellen beide medewerkers die hebben deelgenomen aan de interviews. Juist deze capaciteiten maken Zorgverzekeraar X anders dan anderen. Zo vertelt medewerker van Zorgverzekeraar X:

'Ik denk het verhaal over Zorgverzekeraar X, dat we dat überhaupt beter kunnen vertellen en als we dat beter vertellen naar iedereen dat het ook een goede spin-off heeft naar die jongerendoelgroep.' (13)

Samenvatting deelvraag 1

Zorgverzekeraar X heeft één hoofdstrategie die voor al de doelgroepen wordt toegepast. De 'Customer Intimacy' strategie uit het 'Value Discipline Mode' van Treacy en Wiersema is de basis voor de positionering. De kernwaarden 'klant centraal, betrouwbaar en integer, actief en samen' geven invulling aan deze strategie. De prijs van de premie is niet het allerlaagste, daar krijgt de klant echter wel kwaliteit en service voor terug. Voor de doelgroep 18-21 is er geen sprake van een onderscheidende positionering. Zorgverzekeraar X heeft niet goed in beeld wat de wensen en behoeften van deze specifieke doelgroep zijn en daarom is het voor de organisatie lastig een meerwaarde voor jongeren te kunnen bieden. Zorgverzekeraar X is een zorgverzekeraar die net een stapje verder wil gaan voor haar klanten. De organisatie vindt het echter lastig om dit zo krachtig mogelijk naar buiten uit te dragen, met name naar de doelgroep 18-21 jaar.

§6.3 Resultaten deelvraag 2. Wensen en behoeften doelgroep

De wensen en behoeften van de doelgroep met betrekking tot een zorgverzekeraar, zijn voor gelegd aan de respondent door middel van card sorting. Er is aan de respondenten gevraagd wat zij belangrijk vinden wanneer ze nadenken over een zorgverzekeraar.

Het product

Te beginnen met de wensen en behoeften met betrekking tot het product. Wat opvallend is, ondanks dat de respondenten jongeren zijn, de prijs van de verzekering vrijwel nooit als eerst wordt benoemd. In eerste instantie wordt vaak aan de dekking gedacht (zie bijlage X, schema 3). De doelgroep vindt het belangrijk dat ze verzekerd zijn voor wat ze nodig hebben en geen extra kosten zullen maken. Wanneer onder-

zoeker verder doorvraagt, blijkt wel dat na het vergelijken van verzekeraars op basis van dekking, de keuze veelal is gebaseerd op de prijs voor de premie. De wensen qua uitbreiding van het pakket lopen sterk uiteen van alleen een basis verzekering met vrijwillig eigen risico: *'Ja ik heb gewoon per jaar niet zo heel veel. Dus het zou een beetje gek zijn als ik enorme bedragen zou betalen voor een jaar dat ik misschien één keer iets heb gehad, of misschien wel helemaal niets'*(4), tot een uitgebreid, volledig dekkend pakket: *'Ik vind het vooral belangrijk dat je geen hoge kosten voor eigen rekening krijgt, dat alles goed verzekerd is in je pakket'*(2). Jongeren vinden het belangrijk dat hun verzekeraar een product of korting speciaal voor jongeren aanbiedt. Jongeren hebben niet zo veel geld en daarnaast hebben ze meestal ook relatief weinig zorg nodig. Een korting op de verzekering of een aanvulling op jongeren gericht, is een hoge prioriteit. Extraatjes of cadeautjes die je krijgt wanneer je een verzekering afsluit, om nieuwe klanten te lokken, worden minder gewaardeerd. Jongeren selecteren een verzekering op belangrijkere zaken, zoals de dekking, de prijs, betrouwbaarheid, gemak, service en een goed imago. Extraatjes die ze gedurende het jaar kunnen krijgen, bijvoorbeeld kortingen op een dagje uit of sporten, worden wel weer erg gewaardeerd.

Keuzevrijheid

Jongeren zijn best bereid iets meer te betalen voor keuzevrijheid en een verzekering waar kwaliteit voorop staat. Het onderwerp keuzevrijheid is niet iets wat bij jongeren spontaan naar boven komt wanneer ze eisen stellen aan een zorgverzekeraar. Wanneer dit onderwerp met ze wordt besproken blijkt het echter wel een hoge prioriteit (zie bijlage X, schema 3). *'Artsen waar ik mijn hele leven al bij loop. En twee, ik denk dat mensen zelf hun voorkeur hebben waar ze behandeld willen worden. Het kan bijvoorbeeld moeilijk zijn om er te komen. En ten derde denk ik dat de marktwerking is, dat als je zelf kan bepalen waar je naar toe wil, dan krijg je de beste ziekenhuizen. Dus ik ben heel erg voor dat je zelf kunt kiezen waar je behandeld wil worden'*(3). Voor de jongeren bij wie een scherpe premie vooraan staat, is keuzevrijheid minder belangrijk. Ze zijn zich ervan bewust dat de lage premie ten koste gaat van andere kwaliteiten van een zorgverzekeraar. *'Ja, maar dat komt omdat ik ook niet zo veel heb, dat ik dat niet zo erg vind'*(4).

Duidelijkheid en gemak

Duidelijkheid komt vaak naar voren, in de eerste spontane reactie vaak al (bijlage X, schema 3). Jongeren zijn gehaast en willen niet veel tijd besteden aan zaken rondom een verzekering uitzoeken, of aan addertjes onder het gras waardoor ze toch onverwacht voor kosten komen te staan. Een duidelijke website, die goed ingericht is voor jongeren blijkt een hoge prioriteit.

'Kijk jongeren hebben geen zin om uren achter de computer te zitten, ze willen gewoon duidelijke pakketten. Een goede website die werkt, dat je gewoon kunt aanklikken wat je wil. Dat je niet lang bezig hoeft te zijn om alles uit te zoeken, dat het snel geregeld is' (3)

Wanneer ze te lang moeten zoeken, haken ze al gauw af. Ook moet het kort en bondig worden geformuleerd, in taal die begrijpelijk is voor jongeren. *'Duidelijk is wel het meest belangrijk. Want als je niet precies zou weten wat het is dan zou ik snel afhaken denk ik'* (10). Het liefst willen jongeren alles via de website kunnen doen, zonder dat ze verder echt contact hoeven op te nemen.

Contact

Jongeren zijn het liefst zo min mogelijk met hun verzekering in contact, maar wanneer ze contact op moeten nemen vinden ze het wel belangrijk dat dit goed geregeld is. *'Eigenlijk wil ik ze niet hoeven benaderen. Als ik ze toch zou moeten benaderen, dan vind ik het in ieder geval belangrijk dat ik dat telefonisch kan doen. Zonder dat ik daarvoor een 0900 nummer hoeft te bellen'*(5). De verzekerden van Zorgverzekeraar X zijn erg tevreden over de klantenservice. *'Je kan vrij makkelijk contact leggen. Als er wat nodig is dan heb je ze gelijk te pakken. Ik denk dat je dat zeker vast moet houden'*(7). De service is iets wat jongeren als vanzelfsprekend beschouwen. Jongeren staan vaak minder in contact met hun verzekeraar dan ouderen, omdat ze minder zorg nodig hebben. Wanneer ze contact op moeten nemen, vinden ze het belangrijk dat het digitaal kan. (bijlage X, schema 7). Bijvoorbeeld via de website, of per e-mail. *'Het ligt denk ik aan het probleem'*(6). Voor persoonlijke of ingewikkelde vragen grijpen ze eerder naar de telefoon *'Bellen dat vind ik wel prettiger. Als je iemand direct aan de telefoon krijgt, kun je meestal wel sneller antwoord krijgen op dingen'*(2), maar er is zeker ook interesse in online contact. De website zou echter wel beter afgestemd kunnen worden op de behoeftes van jongeren, snel makkelijk en overzichtelijk. *'Ik vind gewoon, de website is te druk'*(12).

‘Een online chat met een helpdesk. Die daar 24/7 beschikbaar is om vragen te beantwoorden. Telefoon daar heb ik niet zo heel veel behoefte aan, maar dat is ook omdat ik van de jongeren generatie ben’(6)

Respondenten geven aan dat ze het prettig vinden om stukken digitaal te ontvangen, ze zitten niet op post te wachten. De benadering moet persoonlijk zijn en gericht op jongeren. *‘Je woordenschat moet erg groot zijn om sommige woorden te begrijpen. Dan vind ik het wel leuk als het nog een beetje in een soort jongerentaal wordt gezegd* (10). Ook wordt het aangeraden door respondenten om de communicatie ook op ouders te richten. Zij hebben vaak invloed op de keuzes van jongeren qua verzekering, of betalen in sommige gevallen de premie. *‘Je moet zorgen dat de ouders het bij de kinderen promoten, dat ze daar ook blijven. Als je 18 ben mag je kiezen waar je wil’*(10).

Samenvatting deelvraag 2

Uit de interviews blijkt dat respondenten eerst gaan kijken welke dekking ze nodig hebben. Bij het selecteren van de verzekering is de prijs erg belangrijk. Echter, kwaliteit, betrouwbaarheid en duidelijkheid mogen niet ten koste gaan van een scherpe premie. Liever wordt er iets meer betaald, voor zekerheid van goede zorg en keuzevrijheid van zorgverlener. Er is veel behoefte aan korting of een speciaal pakket voor jongeren. Als je jong bent heb je nu eenmaal minder geld en meestal weinig zorg nodig. Jongeren willen weten waar ze aan toe zijn, zonder daar veel moeite voor hoeven doen. Het liefst willen jongeren hun zorgverzekeraar niet hoeven te benaderen, omdat alles goed geregeld zou moeten zijn: een duidelijke website en zaken online kunnen regelen, een klantenservice die goed te bereiken is en stukken per e-mail ontvangen. De communicatie vanuit hun zorgverzekeraar zien ze liefst digitaal, persoonlijk en op jongeren gericht.

§6.4 Resultaten deelvraag 3. Mening over Zorgverzekeraar X

Het beeld dat de doelgroep 18-21 jaar over Zorgverzekeraar X heeft, is voorgelegd aan de respondenten door middel van personificatie. Daarnaast zijn er concrete vragen gesteld om hun mening te achterhalen, over het aanbod van Zorgverzekeraar X en wat zij als goed kwaliteiten van de organisatie zien. Deze vragen zijn met name beantwoord door klanten van Zorgverzekeraar X, aangezien zij ervaring hebben met de organisatie.

Het imago van Zorgverzekeraar X onder de respondenten die goed bekend met de organisatie zijn, is positief (zie bijlage X, schema 4 en 5). Zorgverzekeraar X wordt beschreven als betrouwbaar, duidelijk en de organisatie biedt een goede service, *‘Als ik wat nodig heb dan is het er’* (7). Wanneer respondenten Zorgverzekeraar X als persoon moeten omschrijven, zien ze vaak een sportieve vrouw van 30-40 jaar voor zich (zie bijlage X, schema 4). Ze is zorgzaam, behulpzaam en klantgericht. Slechte eigenschappen vinden respondenten lastiger om te benoemen: *‘Zo denk ik niet over mijn zorgverzekeraar’* (12). Wanneer onderzoeker doorvraagt waarom de respondenten Zorgverzekeraar X als een sportieve vrouw zien, die nog redelijk jong is, blijkt dit te komen doordat respondenten Zorgverzekeraar X voornamelijk kennen van de sponsoring van ZZ Leiden basketbal en verder niet of nauwelijks bekend zijn met de organisatie.

‘Ik weet puur en alleen dat ze ZZ Leiden sponsoren, daar vind ik ze dan zeg maar bekend van. Maar ik weet niet echt van tv reclames of zo’(9)

Ook de klanten van Zorgverzekeraar X geven aan dat ze niet heel goed bekend zijn met de organisatie. Het sponsoren van sportclubs en het stimuleren van sporten bij jongeren blijkt echter wel een van de belangrijkste kerncompetenties van Zorgverzekeraar X voor de doelgroep. In veel van de gesprekken komt dit onderwerp aan bod en spreken respondenten positief over het bevorderen van sporten.

‘Ze zijn bezig met sport, dat vind ik heel belangrijk’(12)

Bij een klant was het zelfs doorslaggevend om voor Zorgverzekeraar X te kiezen: *‘Ik sport heel veel en daarom heb ik eigenlijk ook gekozen voor ZZ. Omdat het ook te maken heeft met sport’* (10). Met name de vergoeding voor de contributie van sportverenigingen vond respondent erg aantrekkelijk, respondent gaf aan het erg jammer te hebben gevonden dat deze vergoeding niet meer opgenomen is in het pakket voor verzekerden ouder dan achttien jaar.

Klanten van Zorgverzekeraar X, maar ook klanten van concurrenten geven aan dat ze 'het regionale' van Zorgverzekeraar X een sterke eigenschap vinden. Een klant van Zorgverzekeraar X beschrijft haar loyaliteit voor de organisatie, *'Ik zou ook niet heel snel naar een ander gaan omdat ik dit gewoon goed vind en heel Leiden zit hier volgens mij bijna'*(8) en klant van concurrent vindt het regionale en persoonlijke van Zorgverzekeraar X aantrekkelijk *'Dat regionale sprak me wel echt aan'* (3).

Over het product van Zorgverzekeraar X wordt minder positief gesproken. Respondenten vinden het onduidelijk wat Zorgverzekeraar X voor hen te bieden heeft. De korting voor scholieren en studenten, dat weten ze, maar verder komen ze nauwelijks. Dat het aanvullende pakket AV-Sure op de behoeften van jongeren is afgestemd lijkt ook voor klanten van Zorgverzekeraar X soms nieuw.

'Ik heb er volgens mij wel een keer van gehoord maar ik dacht niet van oh ja, dat is echt voor studenten of jongeren of zo'(8)

Een voorbeeld hiervan is de volledige vergoeding voor reisvaccinaties in de AV-Sure. Klanten noemen 'buitenland' als een belangrijke vergoeding omdat jongeren veel reizen, maar later blijkt dat ze niet weten dat reisvaccinaties in hun pakket zit. *'Jongeren willen graag reizen. Probeer jezelf daar iets meer voor in te zetten, bekend te maken.'* (7) Klanten van concurrenten geven aan dat ze niet weten wat Zorgverzekeraar X (voor jongeren) aanbiedt. Veel van de respondenten staan nog bij ouders op de polis (zie bijlage X, schema 1). Zij hebben zich nog niet echt hoeven oriënteren op een zelfstandige verzekering. Om een beeld te krijgen wat zij belangrijk zouden vinden wanneer ze zelf een verzekering uit moeten kiezen en eventueel ook zelf zouden moeten betalen, is gevraagd of respondenten zich in die situatie konden inleven. Respondenten geven aan vooral een passende dekking belangrijk te vinden. Sommige respondenten vinden het belangrijk dat alles goed gedekt is *'Ik vind wel dat het belangrijk is dat de verzekering volledig dekkend is'*(2). Anderen willen liever kunnen kiezen voor vergoeding die ze echt nodig hebben. *'Ik heb bijvoorbeeld nu niet echt behoefte aan veel tandheelkunde of fysiotherapie'* (1). Alleen voor respondenten die voor een volledig dekkend pakket zouden gaan is de AV-Sure passend. Voor overige respondenten zou Zorgverzekeraar X onvoldoende aansluiten op hun behoeften qua aanvullende dekking.

Samenvatting deelvraag 3

Respondenten denken positief over Zorgverzekeraar X. Ze associëren de organisatie met sport en gezondheid en zien Zorgverzekeraar X als een jong bedrijf. Tijdens de personificatie wordt Zorgverzekeraar X vaak als een sportieve, zorgzame vrouw van 30-40 beschreven. Respondenten associëren Zorgverzekeraar X voornamelijk met sport, omdat (sponsoring van) sport het enige is waar ze het merk van kennen. Reclamecampagnes zijn niet blijven hangen, of zijn niet gezien. Klanten van Zorgverzekeraar X zijn tevreden over de service en de dekking. Als ze iets nodig hebben, zijn ze daar meestal goed voor verzekerd. Het regionale en persoonlijke van Zorgverzekeraar X spreekt zowel klanten, als niet-klanten aan. Het wekt een betrouwbaar gevoel op. Wat Zorgverzekeraar X voor jongeren te bieden heeft, is niet goed bekend bij de doelgroep. Zowel verzekerden als niet-verzekerden weten weinig over de producten en de meerwaarde voor jongeren.

§6.5 Resultaten deelvraag 4. Positionering concurrenten

De positionering van concurrenten van Zorgverzekeraar X in de doelgroep 18-21 jaar is onderzocht door middel van deskresearch. Een uitgebreide concurrentieanalyse van zorgverzekeraars die een jongerenproduct aanbieden, wordt weergegeven in bijlage VIII. De resultaten op basis van deskresearch worden weergegeven in bijlage VII. Daarnaast is de positionering van concurrenten door middel van kaartjes met bepalen uit campagnes, polisvoorwaarden of slogans aan respondenten voorgelegd. Respondenten hebben aangegeven welke uitingen van concurrenten ze aantrekkelijk vinden (zie bijlage X, schema 8).

Uit deskresearch blijkt dat er veel overeenkomsten zijn tussen de verzekeraars die een jongerenproduct aanbieden. De verschillende mogelijke producten die worden aangeboden zijn kortingen voor jongeren op de basisverzekering en/of de aanvullende verzekering, aanvullende pakketten die speciaal zijn ingericht voor jongeren en daarnaast zijn er een aantal polissen die geheel zijn ingericht voor jongeren (zie bijlage

VIII). In de concurrentie analyse (bijlage VIII) worden onder andere de premie bedragen en extra voordelen voor jongeren per verzekering weergegeven. In totaal zijn er dertien andere zorgverzekeraars die een jongerenproduct aanbieden, dit zijn de directe concurrenten van Zorgverzekeraar X. De verschillende labels van zorgverzekeraars vallen onder de moederconcerns Achmea, VGZ, CZ, Menzis, en ONVZ. De moederconcerns zijn risicodragers voor de dochterondernemingen (labels). Zorgverzekeraar X is de enige zelfstandige zorgverzekeraar die een jongerenproduct aanbiedt. Voor het merendeel van de directe concurrenten van Zorgverzekeraar X geldt dat ze geen specifieke positionering voor de 18-21 jaar hebben. Ze bieden een bepaald product voor jongeren aan, maar hebben verder een eenduidige positionering voor alle doelgroepen.

Er worden door BS Health Consultancy geen marktaandelen of verzekerdenaantallen per label gepubliceerd, alleen voor de moederconcerns. Om deze reden is het niet mogelijk om op basis van cijfers te bepalen wie de grootste concurrenten voor Zorgverzekeraar X in de doelgroep 18-21 jaar zijn. Het concurrerend vermogen van de directe concurrenten wordt in kaart gebracht op basis van prijs en aanbod (zie bijlage VII, figuur 5). Uit deskresearch blijkt, dat er op basis van prijs en aanbod drie verzekeraars naar voren komen met een sterk concurrerende positie in de doelgroep 18-21 jaar, ten opzichte van Zorgverzekeraar X. Dit zijn Zekur van VGZ, CZDirect van CZ en Besured van VGZ. Alle drie de polissen zijn geheel ingericht voor jongeren. In bijlage VII wordt de positionering per label uitgebreid beschreven.

Zekur van VGZ legt de focus in de positionering met name op 'goedkoop' en 'gemak'. *'Gewoon ZEKUR is de goedkoopste basisverzekering van Nederland dankzij de scherpe afspraken die gemaakt zijn met een aantal zorgaanbieders'* (Zekur, 2015), zo vermeld de website. Het label CZDirect van CZ legt de focus in de positionering op 'het gemak van online'. Jongeren kunnen bij CZDirect alles makkelijk zelf online regelen, zonder papieren en rompslomp, zo vermeld de website. Besured van VGZ richt zich met name op studenten en young professionals. De focus ligt op een goede dekking en keuzevrijheid, tegen een scherpe premie. *'Besured gelooft in keuzevrijheid en een hoge kwaliteit'* (Besured, 2014).

Wanneer respondenten moeten aangeven welke uitingen van concurrenten ze aantrekkelijk vinden, wordt de korting vaak genoemd, in tegenstelling tot 'lokkertjes' die worden aangeboden wanneer jongeren een verzekering afsluiten.

'Kijk, als ze korting geven op je zorgverzekering zelf, dat is denk ik reëler dan allemaal extraatjes waar je toch niks aan hebt' (9)

'Door het jaar heen modules aan- en uitzetten', ligt erg in de belangstelling en wordt door veel respondenten genoemd (zie bijlage X, schema 9). Respondenten vinden het prettig dat ze zelf kunnen kiezen wanneer ze waarvoor verzekerd zijn. Ook 'aanvullende vergoeding die je echt nodig hebt', 'nergens last van' en 'makkelijk online' worden vaak genoemd. Zo vertellen respondenten: *'Ja, dan denk ik aanvullende vergoeding die je echt nodig hebt, dat vind ik belangrijk. De korting is altijd mooi meegenomen'* (2) en ook *'Nergens last van. Niet heel de tijd spam of dat je mailtjes krijgt'* (7). Zelf dingen online kunnen regelen past bij de doelgroep. Jongeren willen niet meer bellen om een antwoord op hun vraag te krijgen. Uitingen die gericht zijn op de prijs zijn minder populair onder de respondenten. *'De goedkoopste, zou ik ook niet perse op af gaan'* (3). Het wekt al gauw wantrouwen op, hoewel ze eerder hebben aangegeven een verzekering onder andere op basis van prijs te selecteren.

Samenvatting deelvraag 4

Het merendeel van de directe concurrenten van Zorgverzekeraar X heeft geen specifieke positionering voor de doelgroep 18-21 jaar. Ze bieden een product aan dat is afgestemd op jongeren, zoals een kortingen, collectiviteiten of een aanvullende verzekering, maar benaderen de jongerendoelgroep niet persoonlijk. De positioneringsstrategieën van deze directe concurrenten zijn eenduidig voor alle doelgroepen. Er zijn drie concurrenten die wel een specifieke positionering voor de jongerendoelgroep hebben. Dit zijn Zekur van VGZ, CZDirect van CZ en Besured van VGZ. Deze verzekeraars hebben een polis met aanvulling die geheel ingericht is op jongeren en het meest concurrerend ten opzichte van Zorgverzekeraar X. Zekur legt de focus op 'goedkoop en makkelijk', CZDirect legt de focus op 'het gemak van online' en Besured richt zich op studenten en young professionals met de focus op keuzevrijheid en een goede dekking.

Wanneer aan de respondenten wordt gevraagd op welke uitingen van concurrenten ze wel zouden afgaan, worden de studentenkorting, mogelijkheden qua aanvulling, gemak en online vaak genoemd. De keuzes van de respondenten komen sterk overeen met het aanbod van Zekur, CZDirect en Besured.

§6.6 Resultaten deelvraag 5. Hoe kan Zorgverzekeraar X anders zich onderscheiden?

Het onderscheidend vermogen van Zorgverzekeraar X voor de doelgroep 18-21 jaar, is voor gelegd aan de respondenten door vragen te stellen over wat voor de doelgroep de meest relevante en onderscheidende kerncompetenties van de organisatie zijn. Ook is met respondenten besproken wat Zorgverzekeraar X zou kunnen doen om meer onderscheidend en aantrekkelijker te zijn voor jongeren.

Kerncompetenties van Zorgverzekeraar X zijn persoonlijke benadering, goede service en kwaliteit. Een regionale zorgverzekeraar die mee denkt met haar klanten. Er is aan de respondenten is gevraagd welke eigenschappen van Zorgverzekeraar X zij het meest aantrekkelijk vinden (zie bijlage X, schema 9). Respondenten geven aan dat de kwaliteit van de verzekering erg belangrijk is en het meedenken met klanten (conversation company) wordt ook benoemd. *‘De kwaliteit. Die moet blijven zoals het is. Die moet niet minder worden omdat de prijs de prijs dan iets naar beneden gaat’*(7). Een voorbeeld dat wordt genoemd, wat aansluit bij conversation company, is jongeren stimuleren om zelf hun verzekering te regelen. Wanneer ze achttien jaar worden, informatie verstrekken waar ze wat aan hebben. *‘Jongeren stimuleren om zelf hun verzekering te regelen’*(8). Wanneer wordt gevraagd welke kerncompetenties, waarover Zekerheid op dit moment beschikt, zouden moeten worden ingezet in een campagne voor jongeren, wordt kwaliteit vaak genoemd.

Als ze zelf niet voor hele goedkope tarieven willen gaan, wat ik logisch vind, dan misschien onderstrepen dat je voor iets meer misschien wel veel meer krijgt. (9)

Klanten van concurrenten geven aan dat ze het aanbod van Zorgverzekeraar X op dit moment niet toereikend genoeg vinden om voor Zorgverzekeraar X te kiezen. De kwaliteit en service zijn belangrijk, maar dat zien sommigen als vanzelfsprekend en oninteressant. Wanneer het aanbod niet toereikend genoeg is, kunnen deze factoren niet doorslaggevend zijn om voor Zorgverzekeraar X te kiezen. *‘Dat ze stabiel zijn, kwaliteit en servicegericht, dat zijn voor mij meer dingen van het bedrijf zelf. Misschien hun visie en hun missie, maar meer om mij aan te trekken zou ik dan niet daarvoor gaan’* (1).

De respondenten, met name de klanten van Zorgverzekeraar X, hebben veel tips en ideeën hoe de organisatie zich beter zou kunnen onderscheiden in de jongerendoelgroep en hoe ze meer aantrekkelijk voor jongeren zouden kunnen zijn. Wat opvallend vaak wordt genoemd, is het thema sport. Jongeren sporten vaak en associëren Zorgverzekeraar X met sport. *‘Mensen zien dat. Zorgverzekeraar X, dan ben je bezig met sport. Je geeft een goed voorbeeld en krijgt er een goed imago van. Dan zie je dat ze willen dat iedereen blijft sporten en gezond is’* (12). Respondenten geven aan dat ze het waarderen wanneer een verzekeraar meer doet dan alleen vergoeden en verdienen. Het ‘conversation company’ wordt als onderscheidend gezien omdat andere verzekeraars dit nog niet hebben, het zou kunnen aanslaan wanneer meer wordt vertaald naar jongeren. *‘Nou ja kijk service, ik denk dat hebben alle verzekeringen. Kwaliteit dat zit daar ook wel op. Maar conversation company dat heb ik niet echt gehoord dus dan kunnen ze beter dat gaan communiceren. Ik denk dat dat ook wel belangrijk is, zeker voor studenten en jongeren.’*(6). Bijvoorbeeld door het stimuleren van gezond leven en mensen daarvoor belonen. Naast het sponsoren van evenementen en zichtbaar zijn in de sport, wordt ook als tip gegeven om de vergoeding voor contributie van sportverenigingen terug te laten komen in het jongerenpakket (deze vergoeding geldt nu alleen voor kinderen tot achttien jaar in de aanvullende verzekering voor gezinnen). *‘Als je sporter bent heb je wel iets waardoor mensen toch gaan komen’*(10), respondent geeft aan te denken dat een vergoeding voor sport doorslaggevend zou kunnen zijn voor jongeren om voor Zorgverzekeraar X te kiezen, mede omdat andere verzekeraars dit niet doen.

Ook geven respondenten aan, dat Zorgverzekeraar X meer zichtbaar zou moeten zijn op plekken waar jongeren komen en kijken. *‘Ja, zeker iets meer bevinden waar jongeren komen. Bijvoorbeeld internet’* (7). Respondenten vinden dit een geschikt middel voor reclamecampagnes, Youtube en Netflix worden als voorbeeld genoemd.

Zorgverzekeraar X zou duidelijker kunnen communiceren wat ze voor jongeren aanbieden, dat is nu onvoldoende duidelijk. Bijvoorbeeld de vergoeding van anticonceptie en reisvaccinaties voor 100%, dat is iets wat jongeren trekt. Het is prettig om hieraan herinnerd te worden door het bijvoorbeeld op het juiste moment te vermelden op de website dat er een vergoeding voor reisvaccinaties is. *'Kijk bijvoorbeeld nu komt de zomer eraan, gooi er iets in van dat jongeren denken 'oh echt waar, kan ik dat doen?'* (10). Respondenten geven aan het leuk te vinden als ze door het jaar heen iets extra's krijgen. Zorgverzekeraar X biedt bijvoorbeeld korting op activiteiten of dagjes uit voor gezinnen, maar doet dit niet speciaal voor jongeren. De campagnes die op dit moment worden gevoerd, slaan niet aan bij jongeren. Slechts één respondent kan zich een reclame van Zorgverzekeraar X, 'het is tijd voor elkaar' herinneren. *'Ja, ik weet niet of die heel pakkend is. Misschien zouden ze daar nog wat aan kunnen doen'* (9).

Samenvatting deelvraag 5

Respondenten geven aan dat ze de kwaliteit als belangrijkste kerncompetentie van Zorgverzekeraar X zien. De kwaliteit van de verzekering moet gewoon in orde zijn. 'Conversation Company' de respondenten ook aan. Dit is onderscheidend en anders dan anderen. Persoonlijke benadering en inleving in de klant worden gewaardeerd. Laat je als organisatie zien, op plekken en momenten waar de doelgroep zich bevindt en het prettig vindt om benaderd te worden. Respondenten associëren Zorgverzekeraar X met sport en vinden dit erg positief. Veel jongeren sporten. Als Zorgverzekeraar X daar nog meer een focus op zou dit zeker aantrekkelijk zijn voor de doelgroep, ook omdat andere zorgverzekeraars dat niet doen.

7. Conclusies

Dit hoofdstuk beantwoordt de probleemstelling. Per deelonderwerp wordt in het kort toegelicht wat de conclusie is op basis van de resultaten uit hoofdstuk 6. Daarnaast wordt er een toelichting op de hypothesen die zijn opgesteld worden bevestigd of verworpen. Aan het eind van het hoofdstuk worden de conclusies samengevat en wordt de probleemstelling beantwoord.

“Hoe kan Zorgverzekeraar X zich positioneren om aan te sluiten bij de wensen en behoeften van de doelgroep 18-21 jaar?”

Conclusie 1

De huidige positioneringstrategie is onderzocht door middel van deskresearch en aanvullende inzichten van medewerkers.

Zorgverzekeraar X hanteert de ‘customer intimacy’ strategie, afkomstig uit het ‘Value Discipline Model’ van Treacy en Wiersema. De organisatie is klantgericht en hanteert de kernwaarden ‘klant centraal, betrouwbaar en integer, actief en samen’ in de uitvoering van de strategie. Zorgverzekeraar X heeft voor alle doelgroepen een eenduidige strategie en maakt geen onderscheid voor de doelgroep 18-21 jaar. Zorgverzekeraar X biedt een korting aan voor scholieren en studenten en heeft een aanvullend pakket dat is ingericht voor jongeren. Het is voor de doelgroep echter niet duidelijk welke meerwaarde de organisatie voor hen kan bieden, de boodschap komt niet goed over. *‘Dat we echt moeite doen om het verschil te maken voor de klant. Het feit dat wij zo eigen zijn, wat we soms heel moeilijk weten te vertellen tegen de klant, dat is denk ik echt wel de kracht voor die doelgroep. Zeker voor in de toekomst ook’*(13).

Conclusie 2

De wensen en behoeften van de doelgroep zijn voorgelegd aan de respondenten door middel van card sorting.

Jongeren willen een zorgverzekering die duidelijk en betrouwbaar is. De doelgroep wil geen moeite hoeven doen om zaken uit te zoeken, een duidelijke website en een snelle klantenservice met de mogelijkheid op online contact. De dekking van de verzekering moet passend zijn, niet meer betalen dan nodig is. De prijs van de verzekering mag echter niet ten koste gaan van de kwaliteit. De verzekering moet ingericht zijn voor jongeren. Persoonlijke benadering, een speciale polis, korting of dekking die bij hun past, is waar de doelgroep behoefte aan heeft.

Conclusie 3

Door middel van personificatie en door vragen te stellen over de ervaringen met Zorgverzekeraar X, is het beeld dat de doelgroep over Zorgverzekeraar X heeft in kaart gebracht.

Zorgverzekeraar X heeft een positief imago in de doelgroep 18-21 jaar. De organisatie wordt als een redelijk jong bedrijf gezien en wordt vaak met sport geassocieerd. Daarentegen geeft de doelgroep wel aan Zorgverzekeraar X niet goed te kennen. Vaak is de sponsoring van het Sportclub X een van de weinige dingen waarvan het bedrijf bij de doelgroep bekend is. Ook over het aanbod van producten is veel onduidelijkheid. Klanten van Zorgverzekeraar X hebben vrijwel enkel positieve ervaringen met het bedrijf. Alles is altijd goed geregeld en de dekking is breed. Klanten van concurrenten geven aan dat ze het aanbod niet altijd passend vinden. Ook vindt de doelgroep dat communicatie vanuit Zorgverzekeraar X niet erg aantrekkelijk is voor jongeren.

Conclusie 4

De positionering van concurrenten van Zorgverzekeraar X in de doelgroep 18-21 jaar, is door middel van deskresearch in kaart gebracht.

In de doelgroep 18-21 jaar zijn er dertien directe concurrenten voor Zorgverzekeraar X. Deze concurrenten bieden een jongerenpolis, een korting voor jongeren of een aanvullend jongerenpakket aan. De meeste van de directe concurrenten hebben geen specifieke positionering voor jongeren. De grootste drie concurrenten bieden een polis aan die volledig is afgestemd op jongeren. Dit zijn Zekur, met een focus op 'goedkoop en makkelijk', CZDirect met een focus op 'online' en Besured met een focus op studenten en young professionals met een goede dekking en veel keuzevrijheid.

Conclusie 5

De onderscheidende kerncompetenties van Zorgverzekeraar X zijn voorgelegd aan de doelgroep door te vragen welke eigenschappen van Zorgverzekeraar X het meest relevant vinden en hoe de organisatie deze zou kunnen inzetten om voor jongeren aantrekkelijker te zijn.

Kerncompetenties van Zorgverzekeraar X die aansluiten bij de wensen en behoeften van de doelgroep, zijn kwaliteit, persoonlijke benadering (conversation company) en de associatie met sporten. De laatste twee zijn het meest onderscheidend ten opzichte van de concurrenten. Wanneer Zorgverzekeraar X deze competenties inzet voor de positionering in de jongerendoelgroep en de campagnes, benadering en producten aanpast op de wensen van de doelgroep, zal de organisatie in staat zijn een meerwaarde voor jongeren te kunnen bieden en een concurrerende positie in de markt innemen.

Conclusie 6

Wanneer Zorgverzekeraar X bij de positionering in de doelgroep 18-21 uit gaat van eigen kerncompetenties, die aansluiten bij de wensen en behoeften van de doelgroep, zal dit leiden tot een concurrerende positie in de markt.

Toelichting: Respondenten uit de doelgroep 18-21 jaar, klanten van Zorgverzekeraar X en klanten van concurrenten van Zorgverzekeraar X bevestigen hypothese 1. Wanneer Zorgverzekeraar X haar positionering afstemt op de wensen en behoeften van de jongerendoelgroep, zal de organisatie een meerwaarde voor de doelgroep, ten opzichte van de concurrenten weten te verkrijgen en daardoor een concurrerende positie in de markt innemen. Ook hypothese 2 wordt door het grootste merendeel van de respondenten bevestigd. Wanneer Zorgverzekeraar X de kerncompetenties die het meest relevant zijn voor de doelgroep doorvoert in de positionering, zal dit leiden tot een meer concurrerende positie in de markt.

De derde hypothese wordt verworpen. Respondenten uit de doelgroep geven aan dat een positionering die gebaseerd is op een concurrerende positie ten opzichte van de concurrenten, die voortkomt uit een kostenvoordeel, niet voldoende is om doorslaggevend te zijn op het moment van aankoop (overstappen naar een andere verzekeraar). Een kostenvoordeel ten opzichte van de concurrenten kan een organisatie verkrijgen op basis van prijs, kosten of volume. Respondenten geven aan dat een lagere premie vaak ten koste gaat van de kwaliteit van de verzekering en zien de kwaliteit als hoge prioriteit en dus zal het aantal verzekerden niet toenemen. Op basis van kosten is het niet mogelijk om voor Zorgverzekeraar X een voordeel te halen, aangezien de klanten degene zijn die de kosten voor Zorgverzekeraar X maken. Het is echter wel van belang dat Zorgverzekeraar X in haar positionering in de doelgroep 18-21 jaar kerncompetenties inzet, die onderscheidend zijn ten opzichte van de concurrenten. De organisatie moet de positionering van de concurrenten dus wel in acht nemen. Gezien de sterk concurrerende markt, moet een zorgverzekeraar beschikken over een onderscheidend vermogen en moet het merk een meerwaarde voor de klant bieden om in belangstelling van de doelgroep komen te staan.

Eindconclusie

Zorgverzekeraar X moet bij de positionering in de doelgroep 18-21 jaar uitgaan van eigen kerncompetenties, die aansluiten op de wensen en behoeften van de doelgroep. Het is tevens van belang dat de kerncompetenties die worden ingezet een onderscheidend vermogen hebben ten opzichte van de concurrenten. Respondent geven aan dat een zorgverzekeraar in eerste instantie moet voldoen aan hun wensen en behoeften om in overweging te worden genomen. Daarnaast moet een zorgverzekeraar beschikken over

één of meer kerncompetenties die een meerwaarde voor de doelgroep bieden. Deze kerncompetenties zijn doorslaggevend op het moment van keuzes maken.

Het aanbod van veel verzekeraars in de jongerendoelgroep komt sterk met elkaar overeen. Een zorgverzekering is voor de doelgroep 18-21 jaar een low-interest product, aangezien deze doelgroep over het algemeen weinig zorg nodig heeft. De kwaliteit, de dekking en de premie moeten allereerst aan de klantbehoeften voldoen. Een zorgverzekeraar moet duidelijkheid en een goede service bieden om klanten tevreden te houden. Daarnaast moet de verzekering in één of meer kerncompetenties uitblinken. Uit de interviews met respondenten blijkt dat dit voor Zorgverzekeraar X de differentiatie naar sport en de persoonlijke benadering moet zijn. De doelgroep wil het idee hebben dat de zorgverzekeraar de doelgroep begrijpt en weet waar de doelgroep behoefte aan heeft. Zorgverzekeraar X moet rekening houden met wat de concurrenten toen, om onderscheidend te kunnen zijn. Echter, een strategie die gebaseerd is op een onderscheid met concurrenten, op basis van prijs, volume of kosten is niet relevant voor Zorgverzekeraar X. De organisatie en tevens de doelgroep hechten meer waarde aan kwaliteit en klantgerichtheid, zo blijkt uit interviews met de respondenten.

8. Aanbevelingen

Dit hoofdstuk geeft antwoord op de doelstelling van het onderzoek, zoals in hoofdstuk 3 is onderbouwd. De onderzoeker geeft aanbevelingen op basis van de resultaten en conclusies en geeft daarnaast toelichting op eigen inzichten. De aanbevelingen worden op basis van de deelvragen gecategoriseerd. Het advies dat onderzoeker aan Zorgverzekeraar X geeft, kan invulling geven aan de positioneringstrategie in de doelgroep 18-21 jaar.

“Inzicht geven in de wensen en behoeften van de doelgroep 18-21 jaar, teneinde een advies te kunnen geven over de positioneringstrategie aan opdrachtgever Zorgverzekeraar X.”

9. Implementatie

Literatuurlijst

- Ansoff, H. I. (1957). Strategies for Diversification. *Harvard Business Review*. p113-124.
- Bisnode (2014), *Profiel Verzekerden afgezet tegen het werkgebied*
- BS Health Concultancy (2014), *Zorgverzekerde kiest voor keuzevrijheid en prijs*. P.21
- BS Health Concultancy (2015), *Klein wint van groot*. P.18.
- Charlene Li en Brian Solis (2013), Six Stages of Social Business Transformation, *The Evolution of Social Business* p. 6.
- Hamel, G. & Prahalad, C. K. (1994) *Core Competence: Strategy as a field of study: Why search for a new paradigm?* Strategic management journal 15(S2). p. 5-16.
- Instituut Beleid en Management Gezondheidszorg (2013), *Overstappedrag en risicoselectie op de zorgverzekeringsmarkt*. P.14.
- Measurement*. Business Horizon p. 38
- NZa (2014), Marktaandeelen, *Marktscan Zorgverzekeringsmarkt*. p.16.
- NZa (2014), Risicoverevening, *Marktscan Zorgverzekeringsmarkt*. p.21.
- Ohmae, K. (1975) *The mind of the strategist: the art of Japanese business* p. 91-99, 99-109, 110-125, 126-135. Mc Graw Hill:New York
- P. Kotler (1997) *Marketing Management: analysis, planning, implementation and control*. p. 295
- Porter, M.E. (1979), How Competitive Forces Shape Strategy, *Harvard Business Review*. p. 137-145.
- Ries & Trout (2001) *Positioning: The Battle for your mind*. p.19
- Riezebos, R. & Grinten, J. van der (2011), *Positioneren: stappenplan voor een scherpe positionering*. P.35
- Stanley F, Slater, Eric M. Olson & Venkateshwar K. Reddy (1997). *Strategy-Based Performance*
- Storm, C. M. (1987), 3Rs – Retail, Reputation, Relationship, *Harvard Holland Review* p. 7-17
- Treacy, M & Wiersema, F. (1993) Value discipline Model: Customer intimacy and other value disciplines. *Harvard Business Review*.
- Van Belleghem. S. (2012), De Conversation Company, *De Conversation Company*. p.58-70
- Vektis, informatiecentrum voor de zorg(2014), Verzekerdenmobiliteit, *Zorgthermometer* p. 5
- Verhoeve, N. (2011) Kwalitatieve methoden van dataverzameling, *Wat is onderzoek?* P.141, vierde druk.
- Zorgverzekeraar X (2011) *Businessplan 2011-2013*. p. 4
- Zorgverzekeraar X (2014), *Businessplan 2014-2016*. p. 2-5
- Zorgverzekeraar X (2015), *A3(instroom/uitstroom 2014-2015)*

Internet

CZ (2015), Jouw online zorgverzekering. Geraadpleegd op 6 mei 2015 via <http://www.czdirect.nl/>

Menzis (2015), Jongeren verzekeringen. Geraadpleegd op 6 mei 2015 via <http://www.menzis.nl/web/Consumenten/Zorgverzekering/Jongerenverzekering.htm>

NZa (2015), Zorgverzekeringsmarkt 2014. Geraadpleegd op 6 mei 2015 via http://www.nza.nl/104107/105773/953131/Marktscan_Zorgverzekeringsmarkt_2014_en_Beleidsbrief.pdf

PNO (2015), Be young: jongeren voor iedereen. Geraadpleegd op 6 mei 2015 via <http://www.pnozorg.nl/onze-verzekeringen/aanvullende-verzekeringen/pno-be-young>

Zorgverzekeraar X (2015), De beste zorgverzekering voor Leiden, Geraadpleegd op 6 mei 2015 via <http://www.zorgzenkerheid.nl/>

Zorgwijzer (2015), Welke verschillende zorgverzekeraars zijn er? Geraadpleegd op 6 mei 2015 via <http://www.zorgwijzer.nl/faq/welke-zorgverzekeraars-zijn-er>

Anderszorg (2015), Stel je zorgverzekering samen. Geraadpleegd op 6 mei 2015 via <https://www.anderzorg.nl/premie-berekenen-en-aanvragen>

Achmea (2015), Verzekering voor studenten en jongeren. Geraadpleegd op 6 mei 2015 via <https://www.averoachmea.nl/consument/gezondheid/verzekeringen/paginas/zorgverzekering-voor-jongeren-en-studenten.aspx>

Besured(2015), Dekking en vergoedingen. Geraadpleegd op 6 mei 2015 via <https://www.besured.nl/zorgverzekering/dekking>

FBTO (2015), Zorgverzekering van FBTO. Geraadpleegd op 6 mei 2015 via <https://www.fbto.nl/zorgverzekering/Paginas/zorgverzekering.aspx>

Interpolis (2015), Studenten Zorg-verzekering. Geraadpleegd op 6 mei 2015 via <https://www.interpolis.nl/particulier/inzicht/studenten-verzekeringen/verzekeringen/zorg/Paginas/default.aspx>

National Academics (2015), Studentenzorgverzekering berekenen. Geraadpleegd op 6 mei 2015 via <https://www.nationalacademic.nl/studentenzorgverzekering/premie-berekenen>

Pro Life (2015), Jongeren. Geraadpleegd op 6 mei 2015 via <https://www.prolife.nl/zorgverzekering/jongeren/Paginas/default.aspx>

Zekur (2015), Veel verzekering voor weinig. Geraadpleegd op 6 mei 2015 via <https://www.zekur.nl/verzekeringen-zorg>

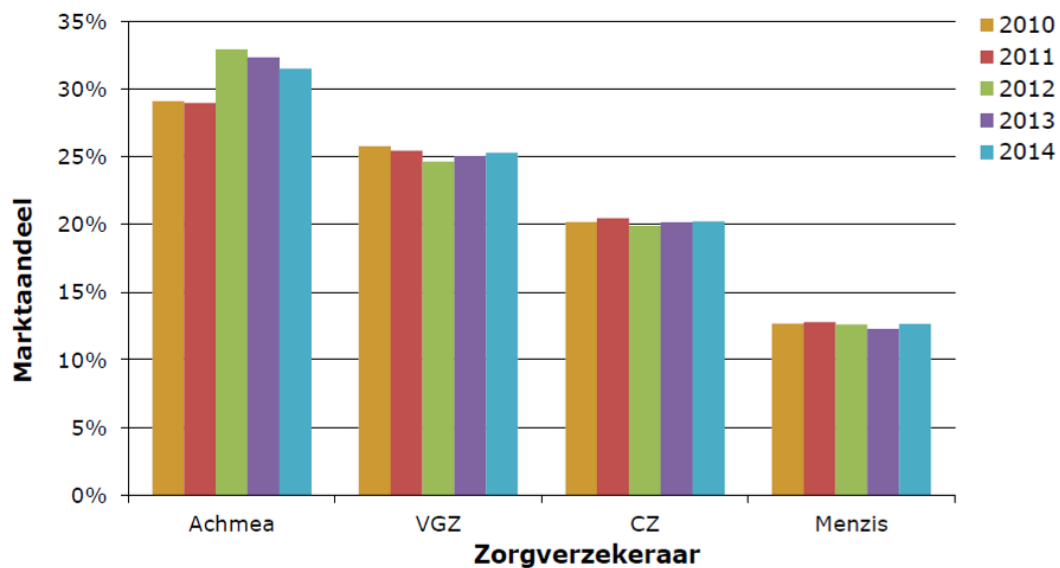
Zilveren Kruis (2015), Zorgverzekering voor studenten. Geraadpleegd op 6 mei 2015 via <https://www.ZilverenKruis.nl/consumenten/zorgverzekering/collectieveverzekering/Paginas/studenten.aspx>

Bijlagen

Welke zorgverzekeraars zijn er?

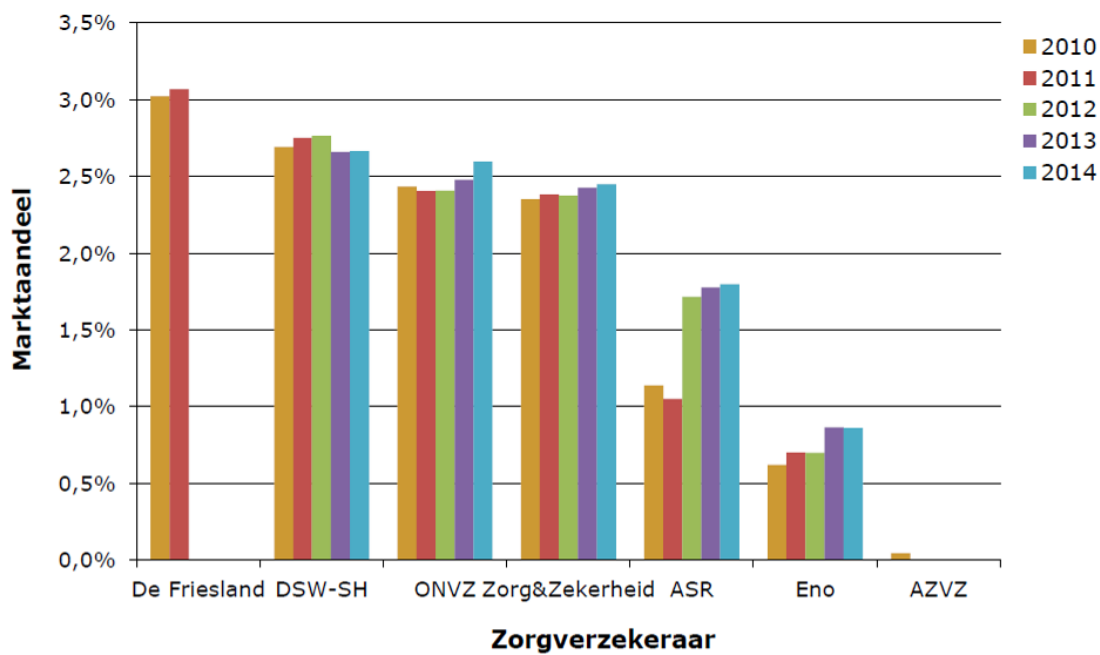


Bijlage II. Marktaandelen zorgverzekeraars 2014



Bron: NZa (op basis van Vektis, Verzekerdenmobiliteit en Keuzegedrag)

Figuur 1



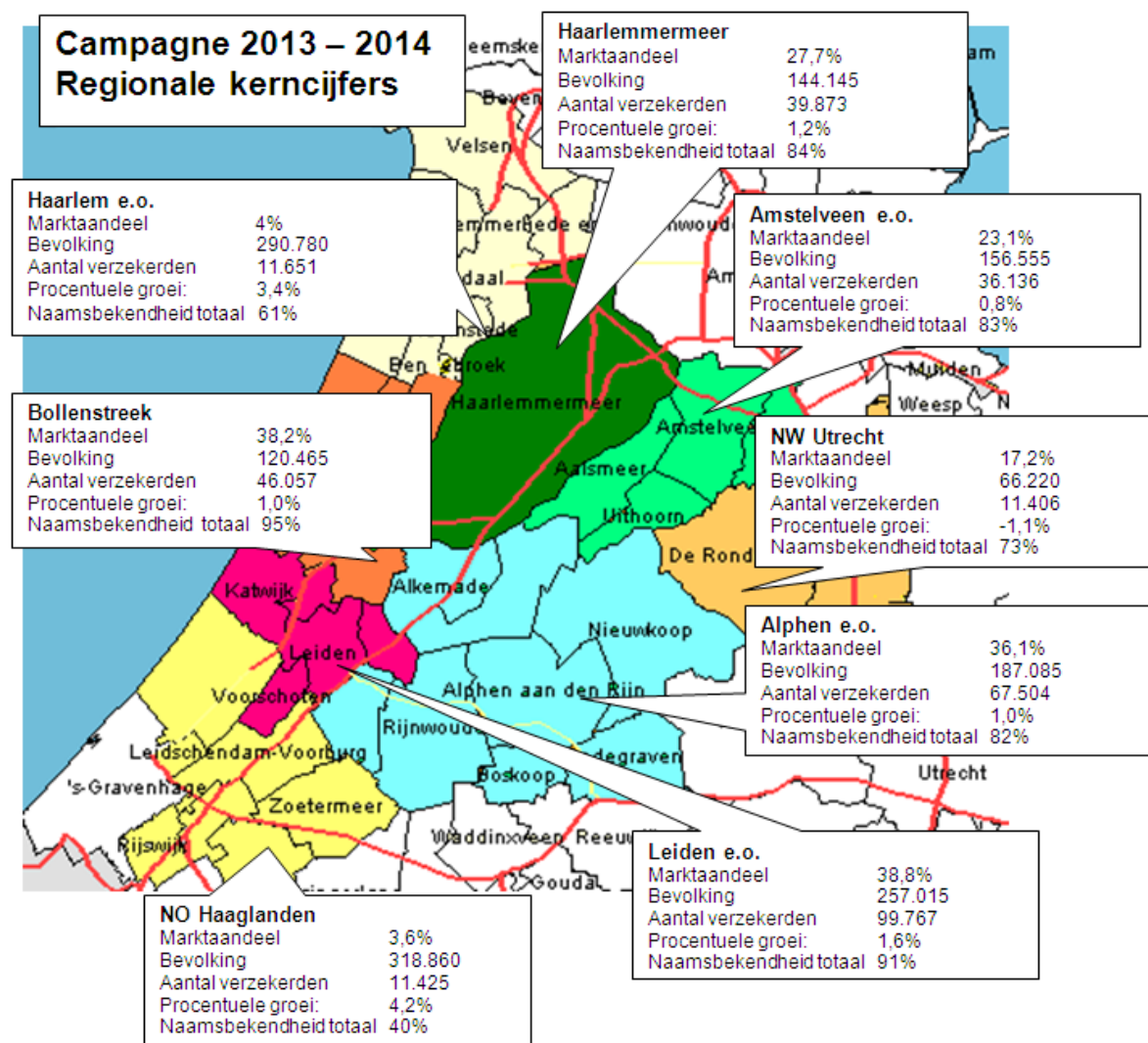
Bron: NZa (op basis van Vektis, Verzekerdenmobiliteit en Keuzegedrag)

Figuur 2

Bijlage III. Marktaandelen en naamsbekendheid werkgebied Zorgverzekeraar X

Figuur 3 Marktaandelen werkgebied 2015

Tabel 1 Naamsbekendheid



Figuur 4 Marktaandelen werkgebied 2014

Bijlage IV. Topic Guide

Hoofdvraag

Hoe kan Zorgverzekeraar X zich positioneren om aan te sluiten bij de wensen en behoeften van de doelgroep 18-21 jaar?

Er zijn drie verschillende onderzoeksdoelgroepen die worden geïnterviewd, namelijk medewerkers van Zorgverzekeraar X, verzekerden en niet verzekerden. De interviewvragen worden per doelgroep verschillend afgestemd. Er is een topic guide voor medewerkers en een topic-guide voor de doelgroep 18-21 jaar.

Methode

Aantal respondenten	14 personen
Respondenten	Vooraf geselecteerd op basis van personeelsbestand, klantenbestand en kenniskring onderzoeker.
Doelgroep 1	Medewerkers (2 personen)
Doelgroep 2	Verzekerden in doelgroep 18-21 jaar (6 personen)
Doelgroep 3	Niet-verzekerden in doelgroep 18-21 jaar (6 personen)
Duur per interview doelgroep 1	Ongeveer een half uur
Duur per interview doelgroep 2+3	Ongeveer 1 uur

Locatie

Zorgverzekeraar X hoofdkantoor
Haagse Schouwweg 12, 2332 KG Leiden

Onderzoeker

Anouk Faber

Topic guide 1: doelgroep 18-21 jaar

Verzekerden en niet-verzekerden

Voor dat het interview echt start wordt de respondent gevraagd welke zorgverzekeraars zij allemaal kennen (spontane bekendheid). Onderzoeker noteert de antwoorden. Op deze manier denkt respondent direct na over het onderwerp en daarnaast is de informatie waardevol voor Zorgverzekeraar X.

1. Introductie 10 min

- Uitleg doel van het onderzoek
- Uitleg waarom er opnames worden gemaakt, anonimiteit in het onderzoek
- Voorstellen: leeftijd, woonplaats, dagbesteding, huidige verzekeraar

2. Wensen en behoeften m.b.t. een zorgverzekeraar 20 min

Doel: in kaart brengen wat de wensen en behoeften van de doelgroep 18-21 jaar zijn met betrekking tot een zorgverzekeraar.

Deze vragen worden gesteld om deelvraag 2 te beantwoorden.

Spontane reactie

Om het onderwerp op een luchtige manier in te leiden, volgens het trechtermodel, wordt gebruik gemaakt van de gesprekstechniek 'cardsorting'. De onderzoeker vraagt aan de respondent wat hij/zij belangrijk vindt wanneer men denkt aan een zorgverzekeraar. Respondent schrijft de begrippen op kaartjes. Vervolgens wordt de respondent gevraagd om de kaartjes op volgorde van belang te leggen en daarbij hardop na te denken. Daarna wordt gevraagd of respondent over elk van de kaartjes wat meer kan vertellen en eventueel aanvullende begrippen op een nieuw kaartje te schrijven.

Geholpen reactie

Mochten er begrippen, die van belang zijn voor het onderzoek, tijdens het card sorting nog niet aan bod zijn gekomen, dan worden deze met respondent besproken. Ook wordt gevraagd in welke mate deze van belang zijn tijdens het maken van een keuze voor een zorgverzekeraar.

Deze onderwerpen zijn:

- Aanbod van producten
- Prijs van producten
- Keuzevrijheid van zorgverlener
- Contact met zorgverzekeraar
- Service
- Inzet van socialmedia

3. Mening over Zorgverzekeraar X 15 min

Doel: in kaart brengen hoe de doelgroep over Zorgverzekeraar X en haar producten denkt.

Deze vragen worden gesteld om deelvraag 3 te beantwoorden.

Spontane reactie

Het onderwerp wordt ingeleid door middel van gesprekstechniek 'personificatie'. Er wordt aan de respondenten gevraagd om Zorgverzekeraar X te beschrijven als een persoon: geslacht, leeftijd, hobby's, soort baan etc. Daarna wordt gevraagd naar de goede en slechte karaktereigenschappen van de persoonsbeschrijving van Zorgverzekeraar X. De goede karaktereigenschappen worden op een kaartje geschreven. Vervolgens wordt aan de respondent gevraagd om uit te leggen waarom hij/zij Zorgverzekeraar X op deze manier als persoon beschreven heeft.

Geholpen reactie

Vervolgens wordt er concreet gevraagd wat de respondent van Zorgverzekeraar X en haar producten vindt.

- Zijn de respondenten goed op de hoogte van het aanbod van Zorgverzekeraar X?
- In welke mate is het aanbod van Zorgverzekeraar X toereikend?
- Wat moet Zorgverzekeraar X op de zelfde manier blijven doen?
- Wat moet de organisatie veranderen?

De goede eigenschappen van Zorgverzekeraar X worden op een kaartje geschreven.

4. Hoe kan Zorgverzekeraar X zich onderscheiden 15 min

Doel: in kaart brengen op basis van welke kerncompetenties Zorgverzekeraar X zich volgens de doelgroep het meest effectief van haar concurrentie kan onderscheiden.

Deze vragen worden gesteld om deelvraag 5 te beantwoorden.

Om dit onderwerp te behandelen, wordt gebruik gemaakt van drie verschillende soorten kaartjes. De kaartjes uit het card sorting met eigenschappen van een zorgverzekeraar die voor de respondent van belang zijn. Tevens de kaartjes met goede karaktereigenschappen van Zorgverzekeraar X en daarnaast kaartjes met kerncompetenties van concurrenten van Zorgverzekeraar X.

Onderzoeker legt aan respondent uit hoe Zorgverzekeraar X zich wil positioneren, het is immers mogelijk dat respondent Zorgverzekeraar X niet goed genoeg kent. Onderzoeker bespreekt met respondent het aanbod voor jongeren van Zorgverzekeraar X, de kerncompetenties, de kernwaarden en de strategie. De belangrijkste begrippen uit de positioneringstrategie van Zorgverzekeraar X worden op een kaartje geschreven, dit zijn 'service, kwaliteit en conversation company'.

Onderzoeker heeft kaartjes gemaakt met daarop de begrippen waarmee de belangrijkste concurrenten van Zorgverzekeraar X zich in de doelgroep 18-21 jaar positioneren.

Deze begrippen zijn: 'aanvullende vergoeding die je echt nodig hebt', 'maak kans op €450 aan kleding', 'goedkoop dankzij scherpe afspraken met zorgverleners', 'tips tegen depressie', 'jongeren/studenten korting', 'makkelijk online', 'de goedkoopste', 'glashelder: transparantie', 'nergens last van', 'door het jaar heen modules aan- en uitzetten', 'budgetpolis'.

Vervolgens wordt aan de respondent gevraagd om aan te geven welke begrippen hem/haar aanspreken en de keuze toe te lichten.

Vervolgens wordt aan respondent gevraagd op basis van welke sterke eigenschappen Zorgverzekeraar X zich het meest onderscheid kan positioneren ten opzichte van de concurrenten. Er wordt gevraagd of deze positionering voldoende aantrekkelijk en doorslaggevend zou zijn voor jongeren die een keuze voor een zorgverzekeraar moeten maken. Eventueel kan respondent ter aanvulling kaartjes kiezen met begrippen die hij/zij zelf heeft opgeschreven tijdens het card sorting als meest belangrijk. Er wordt aan respondent gevraagd om de keuzes toe te lichten. Op deze manier wordt onderzocht hoe Zorgverzekeraar X zich onderscheidend kan positioneren ten opzichte van de concurrenten en kan voldoen aan de wensen en behoeften van de doelgroep. Ook wordt onderzocht of deze positionering doorslaggevend genoeg zou zijn voor jongeren om daadwerkelijk voor Zorgverzekeraar X te kiezen.

Er wordt aan de respondenten gevraagd om een selectie te maken van kaartjes uit het card sorting en kaartjes uit de personificatie, die voor de respondent het meest relevant zijn. Er wordt aan de respondent gevraagd bij welke combinatie kaartjes de eigenschappen zodanig positief zijn, dat de respondent voor Zorgverzekeraar X zou kiezen boven de andere verzekeraars. Vervolgens vraagt de onderzoeker om de keuze van de respondent nader toe te lichten.

De volgende onderwerpen krijgen extra aandacht tijdens het interview, zodat hier een duidelijk antwoord op gegeven kan worden.

- Vragen welke kerncompetenties van Zorgverzekeraar X de doelgroep het belangrijkst vindt
- Vragen welke kerkcompetenties het meest relevant zijn
- Vragen wat Zorgverzekeraar X anders maakt dan andere/zou kunnen maken dan andere zorgverzekeraars

Topic guide 2: medewerkers

1. Introductie 10 min

- Uitleg doel van het onderzoek
- Uitleg waarom er opnames worden gemaakt, anonimiteit in het onderzoek
- Voorstellen: functie, afdeling, leeftijd, werkervaring

2. Huidige positionering 15 min

Doel: in kaart brengen wat de huidige positionering van Zorgverzekeraar X in de doelgroep 18-21 jaar is. Deze vragen worden gesteld om deelvraag 1 te beantwoorden.

- Bespreken hoe de medewerkers de huidige positioneringstrategie van Zorgverzekeraar X in de doelgroep 18-21 jaar zouden omschrijven
- Bespreken wat zij van de huidige positioneringstrategie in de doelgroep 18-21 jaar vinden.
- Bespreken of de strategie op papier afwijkt van de werkelijkheid
- Bespreken of zij het idee hebben dat de jongerendoelgroep goed op de hoogte is van het aanbod en de identiteit van Zorgverzekeraar X
- Bespreken of zij vinden dat de huidige positioneringstrategie in de doelgroep 18-21 jaar aansluit bij de wensen en behoeften van de doelgroep
- Bespreken wat naar mening van respondent zou moeten veranderen aan de positionering in de doelgroep 18-21 jaar.

3. Mening over Zorgverzekeraar X 15 min

Doel: in kaart brengen wat de medewerkers weten over de mening van de doelgroep over Zorgverzekeraar X.

Deze vragen worden gesteld om deelvraag 3 te beantwoorden.

- Bespreken wat de doelgroep van Zorgverzekeraar X vindt, waar wordt Zorgverzekeraar X mee geassocieerd.
- Bespreken wat de medewerkers als sterke eigenschappen van Zorgverzekeraar X zien.
- Bespreken welke sterke eigenschappen relevant zijn voor de doelgroep.
- Bespreken welke eigenschappen onderscheidend kunnen zijn ten opzichte van de concurrenten.
- Bespreken waarom de doelgroep wel/niet voor Zorgverzekeraar X kiest.
- Bespreken wat Zorgverzekeraar X beter zou kunnen doen, met betrekking tot positionering in de jongerendoelgroep.

Bijlage V. Respondentschema

Vrouw	18 jr.	19 jr.	20 jr.	21 jr.
Scholier, stad	X			
Scholier, dorp				
Student, stad			X	X
Student, dorp		X		
Werkend, stad			X	
Werkend, dorp				X
Man				
Scholier, stad				
Scholier, dorp	X			
Student, stad			X	
Student, dorp		X	X	
Werkend, stad				X
Werkend, dorp				X

*

Rood = klant van Zorgverzekeraar X

Zwart = klant van concurrent

Bijlage VI. E-mail werving respondentent

Bijlage VII. Resultaten deskresearch

Dit onderdeel beschrijft de resultaten die door middel van deskresearch zijn verkregen en worden gebruikt om 4 te beantwoorden.

Resultaten deskresearch deelvraag 4

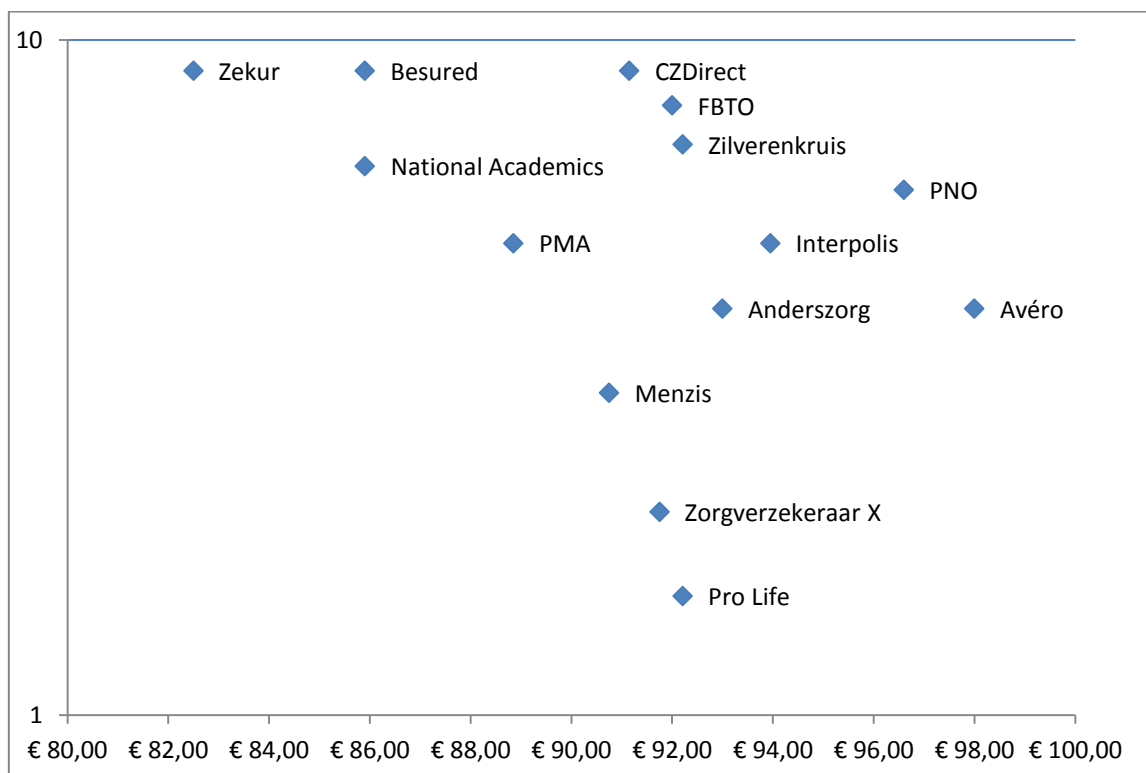
Hoe positioneren de concurrenten van Zorgverzekeraar X zich in de doelgroep 18-21 jaar?

Om deelvraag 4 door middel van deskresearch te beantwoorden, wordt een uitgebreide analyse van de positionering van directe concurrenten van Zorgverzekeraar X in de doelgroep 18-21 jaar gemaakt. Allereerst wordt onderzocht welke concurrenten van Zorgverzekeraar X een jongerenproduct aanbieden. Dit zijn directe concurrenten van Zorgverzekeraar X. In bijlage VII vindt u een overzicht van de directe concurrenten van Zorgverzekeraar X en hun aanbod voor jongeren. Daarnaast is onderzocht wat voor korting of extraatjes de concurrenten voor jongeren aanbieden. Ook dit vindt u terug in bijlage VII.

Het aanbod van veel van de directe concurrenten komt sterk met elkaar overeen. Vrijwel alle concurrenten geven korting op de basisverzekering en bieden daarnaast een jongerenpakket of losse aanvullende modules aan. De tarieven van de basisverzekering, waarop de korting al in mindering is gebracht, variëren van €82,50 bij Zekur van VGZ, tot €104,25 bij Menzis. Dit zijn de tarieven van de basisverzekering met alleen het verplichte eigen risico van €375.

Voor het merendeel van de concurrenten van Zorgverzekeraar X die een jongerenproduct aanbieden, geldt dat ze geen specifieke positionering voor jongeren hebben. Ze bieden een jongerenproduct aan met korting en daar blijft het bij. De website en socialmedia pagina's zijn ingericht op de op het totale aanbod van pakketten. Hierdoor zijn ook de communicatie uitingen zoals lay-out, taalgebruik, beeldgebruik en nieuws eenduidig voor alle bezoekers en spreken jongeren niet persoonlijk aan. De meest onderscheidende positionering van de concurrenten, gericht op jongeren is terug te vinden bij Zekur, CZDirect en Besured. Deze zorgverzekeraars (labels) maken onderdeel uit van grote of kleine moederconcerns CZ en VGZ. Om deze reden zijn de marktaandeelen per label niet te achterhalen, er worden door BS Health Consultancy slechts cijfers gepubliceerd van de moederconcerns.

In figuur 5 worden alle zorgverzekeraars die een jongerenproduct aanbieden weergegeven. De prijs wordt afgezet tegen het product. Het product wordt op een schaal van één tot tien beoordeeld in welke mate dit op jongeren is gericht. Er wordt gekeken naar de dekking, de communicatie en de toegevoegde waarde voor jongeren.



Figuur 5

Zekur, CZDirect en Besured zijn gezien hun positionering die speciaal op jongeren is gericht en hun lage premie, de grootste concurrenten voor Zorgverzekeraar X in de doelgroep 18-21 jaar. Zij bieden een pakket aan, dat uitsluitend bedoeld is voor jongeren of studenten. Er is onderzocht op basis van welke kernfactoren deze concurrenten zich positioneren en op wat voor manier ze jongeren aanspreken. Er wordt voor gekozen om op deze drie spelers dieper in te gaan, aangezien zij een uitgesproken positionering in de jongerendoelgroep hebben. Een geschikte positionering voor Zorgverzekeraar X dient onderscheidend te zijn van de concurrenten en dus wordt de positionering van de meest directe concurrenten nader in kaart gebracht.

Zekur

Bij het label Zekur van VGZ staat de scherpe prijs centraal in hun positionering centraal: *'Gewoon ZEKUR is de goedkoopste basisverzekering van Nederland dankzij de scherpe afspraken die gemaakt zijn met een aantal zorgaanbieders'* (Zekur, 2015), zo vermeld de website. Bij deze polis met een vanaf premie van €67,50 bij €500 vrijwillig eigen risico, heb je geen vrije keuze van zorgverlener. Door afspraken met een aantal geselecteerde zorgverleners blijft de premie laag, maar kun je alleen terecht bij de gecontracteerde zorgverleners voor volledige vergoeding. Naast de 'Gewoon Zekur' polis, is er nog de 'Gewoon Zekur Vrij' polis. Deze polis biedt vrije keuze van zorgverleners, echter wel tegen een stuk minder scherpe vanaf premie van €83,30 met €500 vrijwillig eigen risico. Bij Zekur kun je kiezen voor losse aanvullende modules 'tand', 'fysio' 'buitenland en reis', of voor een compleet aanvullend pakket met vergoeding die is afgestemd op jongeren. Zekur biedt soms extraatjes aan die verzekerden gratis kunnen aanvragen, bijvoorbeeld een fietskussen: *'Zit lekker met een gratis ZEKUR-zitvlak! Het kussen past op de bagagedrager van je fiets, zodat je passagier zacht zit.'* (Zekur, 2015)

Zekur adverteert onder andere op televisie, radio en online. Hoewel de bedragen die VGZ per jaar voor Zekur in reclame investeert niet bekend zijn, zijn er veel commercials van Zekur terug te vinden. Zoals eerder benoemd, BS Health Consultancy publiceert de investeringen in reclamecampagnes van zorgverzekeraars uitsluitend geanonimiseerd en alleen voor de moederconcerns. In de commercial op radio en tv

en de online banners staat telkens de prijs centraal, ze zijn gericht op de levensomstandigheden van jongeren en daarnaast ligt er een focus op 'simpel en eenvoudig' van de verzekering. Zekur benadert jongeren op een luchtige manier met een tikkeltje humor. Hier volgen een aantal afbeeldingen uit commercials die de positionering van Zekur weergeven (Zekur, 2014).



Zekur is weinig actief op socialmedia platformen. Op Facebook bestaat er geen pagina voor Zekur specifiek, alleen voor VGZ. Twitteren wordt door Zekur wel gedaan, echter niet met regelmaat en er is weinig tot geen interactie met klanten.

CZDirect

Het label CZDirect van CZ legt in de positionering de focus op 'het gemak van online'. De website vermeldt als voordelen voor studenten:

'Je betaalt alleen voor de zorg die je nodig hebt.'

'Omdat wij geen winst willen maken, is onze premie extra scherp.'

'CZdirect is een online zorgverzekering: je regelt alles via internet en hebt dus geen papieren rompslomp'(CZDirect, 2015)

Jongeren kunnen zelf alles makkelijk online regelen. Kijken wanneer een rekening wordt uitbetaald, vergoedingen opzoeken en declareren kan via een app. De premie voor de basis verzekering is vanaf €68,20 met vrije keuze van zorgverleners. CZDirect biedt drie verschillende aanvullende pakketten aan, die gericht zijn op jongeren. Het minst uitgebreide aanvullende pakket (budget pakket) heb je al vanaf €4,95 per maand. Het zijn complete pakketten met vergoeding voor de tandarts, fysiotherapie, buitenland dekking, eigen risico voor medicijnen, brillen/lenzen, anticonceptie, alternatieve geneeswijzen en condooms. Wat opvalt aan CZDirect zijn de extraatjes voor jongeren die worden aangeboden, zoals gratis condooms en voordelig naar de sauna.

Ondanks de focus van CZDirect op online, zijn ze nauwelijks actief op sociale platformen. De laatste posts zijn een aantal weken oud en deze kanalen worden niet benut voor interactie met klanten.

Ook zijn er weinig tot geen commercials of online reclame van CZDirect terug te vinden. Echter wel van het moederconcern CZ, alleen dit is niet specifiek gericht op jongeren.

Besured

Besured is het label van VGZ voor studenten en young professionals. Besured biedt een basisverzekering aan met keuzevrijheid, zonder vrijwillig eigen risico voor €85,90 per maand. Besured legt de focus op keuzevrijheid en een brede dekking. *'Bij Besured betaal je niet alleen een lage premie maar krijg je ook een complete dekking.'* *'De meest complete zorgverzekering met de laagste premie'*(Besured, 2014), zo vermeldt de website. *'Besured gelooft in keuzevrijheid en een hoge kwaliteit'*(Besured, 2014), als klant bij Besured kun je bij alle zorgverleners in Nederland terecht.

Besured biedt een aanvullend pakket aan met brede dekking die gericht is op studenten voor €8,90, daarnaast is er een losse tandartsmodule voor €11,90. Er zit veel verschillende dekking in het aanvullende pakket, de hoogte van de vergoedingen is redelijk. Doordat VGZ risicodrager is voor Besured, kan Besured profiteren van de zorginkoop van een grote speler in de markt.

Commercials en reclame uitingen van Besured zijn terug te vinden rondom de eindejaarsperiode. De commercials zijn gericht op studenten en young professionals en de lage premie zonder extra eigenrisico wordt hierin benadrukt.

Besured probeert zichtbaar te zijn en in contact te komen met de doelgroep via socialmedia platformen. Ze delen nieuws, weetjes en acties die interessant zijn voor studenten. Er is echter vrijwel geen interactie met de klanten terug te zien. Geen reacties, likes en weinig volgers. De tone of voice van Besured is op jongeren gericht, maar wel zakelijk. Weinig poespas, alleen het meest noodzakelijke.

Bijlage VIII. Concurrentie Analyse

Verzekeraar	Premie BV	Korting	Keuzevrijheid zorgverlener	Aanvullende modules	Mogelijkheden voor vrijwillig ER
Zilveren Kruis (Achmea)	€92,21	10% op BV tot 15% op AV tot 10% op tandarts-verzekering	BV basis: naturapolis veel keuzevrijheid. BV Budget met premie van €80,96 -> alleen volledige vergoeding bij gecontracteerde zorgverleners	Volledige pakketten met verschillende vergoedingen. Daarnaast aparte tandartsmodule.	€100, €200, €300, €400, €500.
FBTO (Achmea)	€92	Korting op aanvullende modules, afhankelijk van leeftijd.	Naturapolis: veel keuzevrijheid	Aparte modules die je door het jaar heen kunt wijzigen.	€100, €200, €300, €400, €500.
Avéro: Juist voor jou (Achmea)	€98	Speciaal pakket voor studenten en jongeren: Studenten € 102,38 Jongeren t/m 30 jaar € 112,22	Naturapolis, alleen volledige vergoeding bij gecontracteerde zorgverleners.	Volledig aanvullend pakket voor jongeren. Daarnaast aparte tandartsmodule	€100, €200, €300, €400, €500.
Interpolis (Achmea) Studentenzorgverzekering	€93.95	15% korting op AV	Veel keuzevrijheid, combinatie van natura en restitutie.	Drie aanvullende pakketten met verschillende vergoedingen die op jongeren zijn afgestemd. Daarnaast aparte tandartsmodules.	€100, €200, €300, €400, €500.
Pro life (Achmea)	€92,21	10% korting op BV 15% korting op AV	Veel contracten afgesloten, volledige vergoeding bij gecontracteerde zorgverleners.	Vier verschillende aanvullende pakketten (niet speciaal voor jongeren) Daarnaast aparte tandartsmodules.	€100, €200, €300, €400, €500.
Zekur (VGZ)	€82,50 €100,80	Geen	Gewoon ZEKUR: alleen vergoeding bij aantal gecontracteerde zorgverleners tegen een scherpe premie. Gewoon ZEKUR vrij: vrije keuze in zorgverlener tegen een hogere premie.	Complete aanvullende verzekering of losse modules.	€100, €200, €300, €400, €500.
Besured (VGZ)	€85,90	9% op BV	Vrije keuze zorgverlener	Een complete aanvullende verzekering. Daarnaast aparte tandartsverzekering.	€100, €200, €300, €400, €500
National Academic Student (VGZ)	€85,90	9% op BV	Vrije keuze zorgverlener	Een complete aanvullende verzekering. Daarnaast aparte	€100, €200, €300, €400, €500

				tandartsverzekering.	
CZDirect.nl (CZ)	€91,15	Speciaal pakket voor jongeren tot 30 jaar.	Vrije keuze zorgverlener	Drie verschillende aanvullende pakketten, met vergoedingen die afgestemd zijn op jongeren.	€500
Menzis	€90, 75 €104,25	Speciaal pakket voor jongeren tot 30 jaar. Mogelijkheid op collectiviteitskorting.	Budgetpolis met beperkte mogelijkheden of BV Zorgverzorgd met veel keuzevrijheid	AV JongerenVerzorgd: pakket met vergoedingen afgestemd op jongeren en tandheelkunde in één.	€100, €200, €300, €400, €500
Anderzorg (Menzis)	€93	Geen korting. Speciaal pakket voor jongeren.	Veel keuzevrijheid	AVJong met meest noodzakelijke vergoedingen voor jongeren.	€100, €200, €300, €400, €500
PMA (Menzis)	€88,50	10% op BV	Veel keuzevrijheid	AV JongerenVerzorgd met meest noodzakelijke vergoedingen voor jongeren.	€100, €200, €300, €400, €500
PNO Zorg (ONVZ)	€96,60	10% op BV	Volledige keuzevrijheid	AV Be Young met meest noodzakelijke vergoedingen voor jongeren. Daarnaast aparte tandartsverzekering.	€100, €200, €300, €400, €500
Zorgverzekeraar X	€91,75	10% op BV 10% op AV	Veel keuzevrijheid	AV-Sure met meest noodzakelijke vergoedingen voor jongeren.	€100, €200, €300, €400, €500

Verzekeraar	Extra's voor jongeren/studenten	Website	Contact	Declareren	Socialmedia
Zilveren Kruis (Achmea)	Gratis studentenpakket bij een aanvullende verzekering: extra vergoeding voor alternatieve geneeswijzen, brillen en contactlenzen en blessure consult door een sportarts	Duidelijk en overzichtelijk. Direct duidelijk wat Zilveren Kruis voor studenten te bieden heeft.	Telefonisch E-mail Chatfunctie Post Socialmedia	Declaratie-app MijnZilveren Kruis Per post	Facebook: weinig gebruik. Veel klachten van klanten zonder reactie. Twitter: Meer actie. Posts over gezondheid en actueel nieuws.
FBTO (Achmea)	Goedkopere BV en AV's voor studenten.	Werkt redelijk goed. Niet direct duidelijk wat de korting voor studenten precies inhoudt.	Telefonisch E-mail Chatfunctie Post Socialmedia	Declaratie-app MijnFBTO Per Post	Facebook en Twitter: veel gebruik, interactief met klanten. Genomineerd voor socialmedia award.
Avéro: Juist voor jou (Achmea)	Speciaal pakket voor jongeren.	Werkt niet echt goed. Kon moeilijk vinden hoe veel de premie is voor de pakketten.	Alleen via de website contact opnemen met een adviseur of door middel van een contactformulier.	Alleen online	Geen socialmedia.
Interpolis (Achmea)	Studentenverzekering voor jongeren via de Rabobank. Studenten kunnen gebruik maken van	Duidelijk en makkelijk in gebruik.	Telefonisch	Declaratie-app MijnInterpolis	Facebook en Twitter: gebruik voor Interpolis, niet speciaal

	HelloFysio, ook wanneer ze alleen en BV hebben.				voor studenten-zorgverzekering
Pro life (Achmea)	Alleen korting op BV en AV	Duidelijk en makkelijk in gebruik.	E-mail service: online informatie aanvragen. Telefonisch	Mijn Pro Life Declaratie-app	Weinig actief op socialmedia, niet gericht op jongeren.
Zekur (VGZ)	Scherpe premie voor jongeren met Gewoon Zekur BV door afspraken met zorgverleners. Extraatjes voor jongeren zoals een gratis fietszitje.	Duidelijk, werkt goed.	E-mail Telefonisch	Online Per post	Facebook: alleen van VGZ, niet voor Zekur. Twitter: redelijk actief. Posts over ludieke acties en nieuws.
Besured (VGZ)	Studentenverzekering voor een scherpe prijs met aanvullende vergoeding, afgestemd op jongeren.	Duidelijk, werkt snel en goed.	Telefonisch Website E-mail Twitter	Online Per post	Redelijk actief op Facebook en Twitter, posts zijn gericht op jongeren. Niet echt interactie met klanten.
National Academic Student	Studentenverzekering voor een scherpe prijs met aanvullende vergoeding, afgestemd op jongeren.	Duidelijk, werkt snel en goed.	Telefonisch Website E-mail Twitter	Online Per post	Redelijk actief op Facebook en Twitter. Niet speciaal gericht op jongen.
CZDirect.nl (CZ)	Internetpolis: alles wordt online geregeld. Gratis condooms Voordelig naar de sauna Fitnessvoordeel	Duidelijk, werkt goed. Chatfunctie niet altijd beschikbaar.	Telefonisch E-mail Chatfunctie	Declaratie-app Mijn CZ	Redelijk actief op Facebook en Twitter. Geen interactie met klanten.
Menzis	Aanvullend pakket speciaal voor jongeren. Mogelijkheid voor korting via een collectiviteit.	Duidelijk, werkt goed.	Telefonisch E-mail	Declaratie-app Mijn Menzis Per post	Actief op Facebook en veel volgers op Twitter.
Anderzorg (Menzis)	Speciaal pakket voor jongeren.	Duidelijk, werkt goed.	Telefonisch E-mail Chatfunctie Per post	Declaratie-app Mijn Anderzorg Per post	Redelijk actief op Facebook en Twitter. Post over gezondheid, weinig interactie met klanten wel veel volgers.
PMA (Menzis)	Speciaal pakket voor jongeren.	Duidelijk, werkt goed.	Telefonisch Online contact-formulier	Declaratie-app Mijn Menzis Per post	Niet actief op socialmedia.
PNO Zorg (ONVZ)	Speciaal pakket voor jongeren.	Duidelijk, werkt goed.	Telefonisch E-mail	Declaratie-app Mijn PNO Per post	Weinig actief, maakt gebruik van Twitter.
Zorgverzekeraar X.	Speciaal pakket voor jongeren.	Redelijk duidelijk, soms lang zoeken naar informatie/informatie onvindbaar.	Telefonisch E-mail Per post	MijnZZ E-mail Per post	Redelijk actief op Facebook en Twitter. Weinig interactie met klanten.

Bijlage IX. Verbatims

In deze bijlagen worden de uitwerkingen van de interviews met respondenten, en de uitwerking van een interview met een medewerker weergegeven. De tekst van onderzoeker wordt *cursief* weergegeven, de tekst van respondenten in normale stijl

Bijlage X. Analyse schema's

Bijlage XI. Logboek