

Vergaderjaar 2010–2011

**32 012**

## **Governance in de zorgsector**

**Nr. 11**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 13 december 2010

In uw brief van 14 oktober jl. vraagt u mij naar de stand van zaken met betrekking tot de voorgenomen fusie tussen de zorgverzekeraars Achmea en De Friesland sinds de brief over dit onderwerp van 27 september jl. Tevens vraagt u mij spoedig mijn beleidsvisie op fusies tussen zorgverzekeraars te geven, en de gevolgen daarvan voor de keuzevrijheid van cliënten en patiënten en voor de positie van kleine zorgverzekeraars.

Wat het eerste punt betreft: op 15 oktober jl. hebben Achmea en De Friesland hun voornemen tot fusie gemeld bij de NMa.

In antwoord op het tweede deel kan ik u meedelen dat ik met grote belangstelling de ontwikkeling op de zorgverzekeringsmarkt volg. Het is van groot belang dat er voldoende keuze en voldoende concurrentie op deze markt is en blijft. Dit beleid is verankerd in de Mededingingswet. Zoals ook in de brief van 27 september jl. is verwoord, is het toezicht op naleving van die wet in handen gelegd van de NMa, die daarbij gebruik maakt van de zienswijze van de NZa.

Voor mij is essentieel dat er voldoende verzekeringsaanbod is dat er én voor zorgt dat cliënten en patiënten genoeg te kiezen hebben én dat verzekeraars door diezelfde cliënten scherp worden gehouden om goed te presteren. Verschillende partijen hebben hun zorgen geuit over de toenemende concentratie op de verzekeringsmarkt. Zonder in de lopende beoordeling bij NMa en NZa te willen treden, verwijs ik voor een recent beeld naar de Zorgthermometer van Vektis (april 2010). Uit die publicatie blijkt dat er een landelijk aanbod is van circa zestig zorgpolissen, nog los van de vele collectieve contracten die op basis daarvan worden gesloten. Daarnaast geeft diezelfde Zorgthermometer een beeld van de landelijke en provinciale concentratiegraad van zorgverzekeraars, zowel op het niveau van de afzonderlijke risicodragers als op concernniveau. Landelijk is op het niveau van risicodragers overduidelijk sprake van een situatie waarin «geen van de spelers een substantiële marktmacht heeft».

Op concernniveau schuift dit beeld op naar de grens met de situatie waarin sprake is van «een klein aantal spelers dat gezamenlijk het grootste deel van de markt in handen heeft». (Daarbij is uiteraard relevant dat iedereen in Nederland jaarlijks kan overstappen naar een andere verzekeraar).

Bij de beoordeling van de concentratie is niet alleen de landelijk georiënteerde zorgverzekeringsmarkt van belang, maar ook de zorginkoopmarkt. Die markt is veelal een lokale of regionale aangelegenheid. In de meeste provincies bevindt de concentratie op concernniveau zich volgens Vektis op een waarde die wijst op een situatie «waarin een klein aantal verzekeraars gezamenlijk het grootste deel van de markt in handen heeft». Ook toont Vektis dat na een aanvankelijke toename van de concentratie in 2006 er een lichte daling en vervolgens consolidatie is opgetreden. De provincie is overigens niet per se de relevante afbakening voor de beoordeling van fusies. Het beoordelen van een fusie en het afbakenen van de relevante productmarkt en geografische markt behoort tot de expertise van de NMa. Het oordeel over een voorgenomen fusie laat ik dan ook aan de NMa.

Mijn visie op de positie van kleine zorgverzekeraars is dat deze zich evenals de grote zorgverzekeraars op de zorgverzekeringsmarkt moeten bewijzen ten gunste van de patiënt en cliënt. De verantwoordelijkheid van de overheid is te zorgen dat het speelveld voor alle partijen gelijk is. Voor de minister van VWS ligt deze verantwoordelijkheid in het bijzonder bij de inrichting van het risicoverevenings-systeem. Het doel van dat systeem is een oneerlijke verdeling van de risico's, die zou kunnen ontstaan door de acceptatieplicht, te corrigeren. In zijn brief van 17 mei jl. aan de Vereniging van Regionale Zorgverzekeraars (bijlage bij Kamerstuk 29 689, nr. 298, Tweede Kamer) heeft mijn ambtsvoorganger uiteengezet hoe de komende jaren, met behoud van een gelijk speelveld voor alle zorgverzekeraars, de risicodragendheid verder kan worden vergroot. Omvang of regionale oriëntatie zijn daarbij geen specifieke factoren die de verdelende werking van het systeem beïnvloeden. In het licht van de regeerakkoordpassage dat de ex-post compensaties voor zorgverzekeraars in een verantwoord tempo zullen worden afgeschaft, zet ik die lijn voort.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E. I. Schippers