



## Bijlage: Vragenlijst over toetredings- en groeidrempels op de zorgverzekeringsmarkt

Deze vragenlijst is maart 2016 verstuurd naar marktpartijen.

Op 16 februari 2016 heeft de ACM een tussenrapportage over de concurrentie op de markt voor zorgverzekeringen gepubliceerd. Hierin zijn drie hypothesen opgesteld voor nader onderzoek. Deze vragenlijst is opgesteld in het kader van de tweede hypothese. Deze hypothese luidt als volgt: “onnodig hoge toetredings- en groeibarrières op de zorgverzekeringsmarkt beperken de concurrentiedruk vanuit potentiële toetreders en kleinere zorgverzekeraars.”

De Monitor Financiële Sector (MFS) van de ACM is op dit moment bezig met het selecteren van de toetredings- en groeibarrières waarnaar zij dit jaar nader onderzoek gaat doen. Met een toetredings- en groeibarrière bedoelt de ACM alle factoren die toetreding van nieuwe spelers of de groei van kleine spelers moeilijker of minder aantrekkelijk maakt. Bij het maken van deze selectie nemen wij graag de input van uw organisatie mee. We hebben de volgende drie vragen: (i) wat zijn de belangrijkste toetredings- en groeibarrières op de zorgverzekeringsmarkt?, (ii) wat zijn mogelijke oplossingen of oplossingsrichtingen om deze barrières te verlagen? en (iii) hoe waarschijnlijk acht u het dat deze oplossingen gerealiseerd kunnen worden?

### Wat zijn volgens uw organisatie de belangrijkste drempels op de Nederlandse markt voor zorgverzekeringen?

Hieronder is een lijst opgenomen van mogelijke toetredings- en groeibarrières. Deze lijst is opgesteld op basis van eerdere studies naar de zorgverzekeringsmarkt waarin toetredings- en groeibarrières zijn genoemd.<sup>1</sup> Wij vragen u om hieronder per mogelijke barrière aan te geven of uw organisatie dit ziet als ‘geen belangrijke barrière’, een ‘belangrijke barrière’, of een ‘zeer belangrijke barrière’. Als u geen mening heeft over een barrière dan kunt u dit ook aangeven.

Mist u belangrijke barrières in de onderstaande lijst?<sup>2</sup> Dan kunt u dat verderop in deze bijlage aangeven. Daar is ook ruimte voor andere opmerkingen of aanvullingen op het onderzoek van de ACM.

<sup>1</sup> Zie bijvoorbeeld NZa (2012) Toetredingsdrempels zorgverzekeringsmarkt, KPMG (2014) Evaluatie zorgverzekeringswet, IBMG (2014) Evaluatie Zorgstelsel en Risicoverevening en Gupta Strategists (2015) Het bedrijfsmodel van zorgverzekeraars.

<sup>2</sup> Een (te) laag rendement op het geïnvesteerde kapitaal wordt soms als toetredingsbarrière genoemd. ACM neemt dit hieronder bewust *niet* op als mogelijke barrière. Een potentiële toetreders besluit om toe te treden als er een positieve *business case* te behalen valt. Dit is het geval als het verwachte rendement op kapitaal voldoende hoog is. Een laag rendement op kapitaal is daarom bijna per definitie een toetredingsbarrière. Belangrijker nog is dat een laag rendement altijd een achterliggende oorzaak heeft. Dit kan zijn dat de kosten om toe te treden hoog zijn, dat er na toetreding weinig winst te behalen valt of een combinatie van de twee. Verschillende factoren die kostenverhogend of winstverlagend werken zijn hieronder wel als mogelijke barrières opgenomen.

### Toetredings- en groeibarrières met betrekking tot wet- en regelgeving

	<b>Geen belangrijke barrière</b>	<b>Belangrijke barrière</b>	<b>Zeer belangrijke barrière</b>	<b>Geen mening</b>
1 Solvabiliteitseisen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zorgverzekeraars moeten volgens de regels van Solvency II gemiddeld ongeveer 350-400 euro per verzekerde aan eigen vermogen aanhouden. <sup>3</sup>				
2 Vergunningstraject	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Potentiële toetreders moeten een vergunningsaanvraagtraject bij DNB doorlopen voordat zij actief mogen worden op de zorgverzekeringsmarkt. Ook toetst de NZa de modellen van polissen.				
3 Werking van de risicoverevening	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
De risicoverevening compenseert zorgverzekeraars ex-ante voor verschillen in de samenstelling van hun verzekerdenpopulatie. Doordat dit model imperfecties kent ontstaat er onzekerheid voor potentiële toetreders en bestaande spelers op de markt. Er zijn specifieke groepen verzekerden die ex-ante verliesgevend zijn en waarvoor imperfecte compensatie wordt gegeven. Ook is er pas enkele jaren later precies duidelijk wat de exacte kosten zijn in één jaar.				
4 Beperkingen in het onderscheidend vermogen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Door wet- en regelgeving is er weinig ruimte voor productdifferentiatie in de basisverzekering. Daardoor is het moeilijker voor een kleine of toetredende zorgverzekeraar om zich te onderscheiden van haar concurrenten.				
5 Politieke onzekerheid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Wijzigingen in wet- en regelgeving op de zorgverzekeringsmarkt kunnen de mogelijkheden en de winstgevendheid van een kleine of toetredende zorgverzekeraar beïnvloeden. Onzekerheid over toekomstige wet- en regelgeving creëert daarom onzekerheid over de <i>business case</i> van een zorgverzekeraar. <sup>4</sup>				

<sup>3</sup> Zie Gupta Strategists (2015) Het bedrijfsmodel van zorgverzekeraars, p.23.

<sup>4</sup> Een voorbeeld is de mogelijke invoering van het verbod op verticale integratie, waardoor zorgverzekeraars en potentiële toetreders jaren lang niet wisten of dit in de nabije toekomst verboden ging worden. Deze onzekerheid kan o.a. tot gevolg hebben dat potentiële toetreders uit gaan van een te negatief toekomstscenario of geneigd zijn hun toetredingsbeslissing uit te stellen.

Barrières met betrekking tot overstapgedrag van verzekerden

- |   | <b>Geen<br/>belangrijke<br/>barrière</b> | <b>Belangrijke<br/>barrière</b> | <b>Zeer<br/>belangrijke<br/>barrière</b> | <b>Geen<br/>mening</b> |
|---|--|---------------------------------|--|------------------------|
| 6 Overstapdrempels bij individuele verzekerden<br>Veel verzekerden zijn nog nooit gewisseld van zorgverzekeraar. Overstapdrempels kunnen daarbij een rol spelen. Dit maakt het moeilijker voor een toetredende zorgverzekeraar om voldoende klanten aan te trekken. Dit maakt het ook moeilijker voor een kleine zorgverzekeraar om te groeien.   | <input type="radio"/>                    | <input type="radio"/>           | <input type="radio"/>                    | <input type="radio"/>  |
| 7 Overstapdrempels bij collectiviteiten<br>Het is voor de meeste collectiviteiten moeilijker om over te stappen van zorgverzekeraar doordat zij o.a. aan alle individuele deelnemers toestemming moeten vragen om over te stappen. Dit maakt het moeilijker voor een toetredende zorgverzekeraar om voldoende klanten aan te trekken. Dit maakt het ook moeilijker voor een kleine zorgverzekeraar om te groeien. | <input type="radio"/>                    | <input type="radio"/>           | <input type="radio"/>                    | <input type="radio"/>  |
| 8 Samenhang van basis- en aanvullende verzekering<br>Doordat verzekerden vrijwel altijd de basis en aanvullende verzekering gezamenlijk afnemen bij een verzekeraar, is het voor een kleine of toetredende zorgverzekeraar moeilijker om zich te richten op alleen de basisverzekering ofwel alleen de aanvullende verzekering.   | <input type="radio"/>                    | <input type="radio"/>           | <input type="radio"/>                    | <input type="radio"/>  |

Barrières met betrekking tot de marktstructuur en overige barrières

- |   | <b>Geen<br/>belangrijke<br/>barrière</b> | <b>Belangrijke<br/>barrière</b> | <b>Zeer<br/>belangrijke<br/>barrière</b> | <b>Geen<br/>mening</b> |
|---|--|---------------------------------|--|------------------------|
| 9 Inkoopmacht van grote zorgverzekeraars<br>Grote zorgverzekeraars kunnen mogelijk gunstigere voorwaarden en/of lagere prijzen bedingen dan kleine of toetredende zorgverzekeraars door hun schaalgrootte.  | <input type="radio"/>                    | <input type="radio"/>           | <input type="radio"/>                    | <input type="radio"/>  |
| 10 Verwachte strategische reactie van grote zorgverzekeraars<br>Grote zorgverzekeraars kunnen het kleine of toetredende zorgverzekeraars mogelijk lastiger maken door bijvoorbeeld tijdelijk lagere prijzen te zetten ( <i>predatory pricing</i> ) of de advertentie-uitgaven te verhogen. Mogelijk speelt hierbij ook het feit dat de grote verzekeraars geen winstdoelstelling hanteren een rol. De verwachting van een sterke reactie op groei of toetreding kan een afschrikkend effect hebben. | <input type="radio"/>                    | <input type="radio"/>           | <input type="radio"/>                    | <input type="radio"/>  |

11 Aanvangsinvesteringen

Toetreders moeten verzonken kosten maken om toe te treden. Dit zijn kosten die niet worden terugverdiend als een toetreders weer uit zou treden. Hierbij kan worden gedacht aan opbouw van kennis en expertise en het opzetten van IT-systemen.

12 Hoge advertentie-uitgaven in de markt

Grote spelers hebben meer budget voor uitgaven aan reclame en acquisities. Voor kleine of toetredende zorgverzekeraars is het moeilijk om deze marketing-inspanningen te evenaren, waardoor het moeilijker wordt om voldoende klanten aan te trekken.

Hieronder is ruimte voor opmerkingen op de bovenstaande lijst met barrières. Bijvoorbeeld als u andere belangrijke barrières ziet of als het volgens u vooral de combinatie van bepaalde factoren is die in samenhang een belangrijke barrière vormen.

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

*Vul hieronder de – naar uw mening – belangrijkste drie toetredings- en groeibarrières in en beantwoord de bijbehorende vragen:*

---

**Belangrijke barrière 1:**

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

Waarom vindt u dit een belangrijke barrière?

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

Wat zijn mogelijke oplossingen of oplossingsrichtingen om deze barrière te verlagen?

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

Hoe waarschijnlijk acht u het dat deze oplossingen gerealiseerd kunnen worden?

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

---

**Belangrijke barrière 2:**

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

Waarom vindt u dit een belangrijke barrière?

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

Wat zijn mogelijke oplossingen of oplossingsrichtingen om deze barrière te verlagen?

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

Hoe waarschijnlijk acht u het dat deze oplossingen gerealiseerd kunnen worden?

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

---

**Belangrijke barrière 3:**

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

Waarom vindt u dit een belangrijke barrière?

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

Wat zijn mogelijke oplossingen of oplossingsrichtingen om deze barrière te verlagen?

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

Hoe waarschijnlijk acht u het dat deze oplossingen gerealiseerd kunnen worden?

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

---

**Heeft u opmerkingen of aanvullingen op het onderzoek van ACM naar de zorgverzekeringsmarkt? Dan kunt u dat hieronder aangeven:**

Klik hier als u tekst wilt invoeren.

Bedankt voor uw medewerking.