
4 Vragenuur

Vragen van het lid Leijten aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over **de goedkeuring van de overname van De Friesland Zorgverzekeraar door zorgverzekeraar Achmea**.

Mevrouw **Leijten** (SP):

Voorzitter. De zorg is geen markt, zei deze minister in het programma Buitenhof in januari dit jaar. Er moest maar eens gestopt worden met de ideologische discussie. Maar onze enige echte prediker en uitvoerder van de ideologie van de marktwerking en concurrentie in de zorg zit hier wel; dat weten we allemaal. In theorie moet dat leiden tot meer keuzevrijheid voor de patiënt en goedkopere zorg voor ons allemaal. Zijn we immers niet allemaal patiënten?

In de praktijk is het alleen een heel ander verhaal. Bij kleine zorgverzekeraars voelen mensen zich prettiger. Zij zijn meer tevreden, significant meer tevreden. Dat weet deze minister ook. Er is prettiger zaken te doen, omdat het hoofdkantoor niet ergens ver weg zit, bezaaid met marmeren tegels en heel veel dichte deuren totdat je eens iemand bereikt die de baas is. Dat is de praktijk. Een andere praktijk is dat een grote zorgverzekeraar, Achmea, nu een kleine overneemt. Wat vindt de minister daarvan? Wat is eigenlijk de reden van De Friesland Zorgverzekeraar om zich over te laten nemen? Staat deze minister eigenlijk wel voor keuzevrijheid voor de patiënt? Maakt zij zich er geen zorgen over dat inmiddels 90% van de verzekerden – wij allen, patiënten in Nederland – bij de vier grote zorgverzekeraars zit? Wat is precies haar antwoord op deze praktijk in relatie met haar theorie dat marktwerking leidt tot keuzevrijheid?

Minister **Schippers**:

Voorzitter. Ik vind het heel jammer dat ik deze vragen vandaag heb gekregen. We weten namelijk dat de NMa dit besluit heeft genomen en dat zij de komende dagen met de onderbouwing daarvan komt. Door deze vragen vandaag aan mij te stellen moet ik gissen naar de onderbouwing van de NMa. Als wij dus één week hadden gewacht, hadden wij gewoon een debat kunnen voeren met kennis van de gronden waarop de NMa heeft besloten. Nu ik dat niet weet, zijn een heleboel vragen lastig te beantwoorden. Ik moet namelijk gissen naar wat de NMa heeft overwogen en waarom ze dat heeft overwogen.

Men weet dat ik kritisch ben ten opzichte van fusies. Ik stuur binnenkort dan ook een brief waarin ik uiteenzet hoe ik de fusies van zorginstellingen enerzijds en zorginstellingen en zorgverzekeraars anderzijds wil inkaderen. Die brief gaat niet over fusies tussen zorgverzekeraars. Voor die vorm blijven de Mededingingswet en de rol van de NMa als hoeder van die wet maatgevend.

Over de voorgenomen fusie tussen Achmea en De Friesland Zorgverzekeraar schreef ik de Kamer in december vorig jaar het volgende. "Voor mij is essentieel dat er voldoende verzekeringsaanbod is dat er én voor zorgt dat cliënten en patiënten genoeg te kiezen hebben én dat ver-

zekeraars door diezelfde cliënten scherp worden gehouden om goed te presteren." Ik kan niet anders dan afgaan op de toelichting van de NMa, die zeer summier is. Bij de recente goedkeuring van deze fusie ga ik ervan uit dat aan die voorwaarden is voldaan. Ik kan dat deze week pas controleren als zij ook daadwerkelijk haar motivatie openbaar maakt.

Mevrouw **Leijten** (SP):

Wat is dat toch jammer! De minister heeft zo veel ideeën over hoe de markt in de zorg zou werken, hoe dat zou leiden tot keuzevrijheid, tot het verdwijnen van wachtlijsten en tot lagere premies. De praktijk is zo verschillend. Het gaat om een concreet geval: een kleine zorgverzekeraar waar mensen tevreden over zijn – zij zijn er meer tevreden over dan over grotere zorgverzekeraars – wordt opgeslokt door een grotere. Dan is de minister opeens ideeëloos en zegt zij: ik ga er niet over en ik doe er niks aan. Gaat het de minister om patiënten en patiënttevredenheid of gaat het de minister botweg om marktwerking en niets anders?

Minister **Schippers**:

We houden vaker debatten over de vraag of er marktwerking is in de zorg. Ik ben van mening dat deze er niet is, omdat de overheid, gelukkig en terecht, heel veel publieke randvoorwaarden en publieke regels heeft gesteld voor de gezondheidszorg. Dat is maar goed ook. Als je ziek bent, heb je namelijk weinig te kiezen. Als je weinig geld hebt en je bent niet verzekerd, heb je een veel groter probleem. Er zijn dus allerlei goede redenen om marktwerking in de zorg niet te willen.

Mevrouw Leijten vraagt aan mij waarom De Friesland Zorgverzekeraar zich wilde laten overnemen. Ik zou het eerlijk gezegd niet weten. Dat moet zij aan De Friesland vragen. Mevrouw Leijten vraagt of ik weet dat 90% van de markt in handen is van vier grote verzekeraars. Ja, dat weet ik; dat is al jaren zo. Zij hebben al jaren 90% van de markt in handen. Waarom? Dat is omdat de NMa kijkt naar een landelijke markt. Zij zegt: als je in een bepaalde regio woont, laten wij zeggen Friesland, dan kun je kiezen uit CZ, UVIT, Menzis, Achmea; je kunt dan uit deze zorgverzekeraars kiezen en je kunt ook overstappen. Ik heb gezegd, mede op basis van de wet die wij met ons allen hebben behandeld en die is aangenomen, dat mensen wel voldoende te kiezen moeten blijven hebben. Het moet niet zo zijn dat een zorgverzekeraar de dienst kan uitmaken zonder dat deze gecorrigeerd is. Ik heb eerder kritische geluiden gehoord van de NZa. Deze zie ik in de korte samenvatting niet terug. Wat daarmee gedaan is, kan ik dus alleen maar lezen in de loop van de week, als ik de hele afweging van de NMa kan bestuderen.

Mevrouw **Leijten** (SP):

Het gaat om theorie en praktijk. In theorie zou het zo moeten zijn dat mensen makkelijk kiezen en makkelijk overstappen en dat er meer keuzevrijheid is. Afgelopen zondag bleek echter uit een peiling van Maurice de Hond dat 67% van de ondervraagde mensen erg ontevreden is over het aanbod van zorgverzekeraars. Zij zien wel degelijk dat de concurrentie en de marktwerking leiden tot concentratie. Mijn vraag aan de minister is heel simpel: gaat zij uit van de ideologie "doorgaan met de markt", of kiest zij voor de patiënt en de patiënttevredenheid? Het lijkt mij geen moeilijke vraag om te beantwoorden voor een minister van Volksgezondheid.

Schippers

Minister Schippers:

Ik wil de beste gezondheidszorg voor mensen in Nederland. Daarvoor hebben wij in 2006 een nieuwe wet aangenomen. In de nieuwe wet staat dat wij het zorgverzekeringsstelsel zo inrichten, dat iedereen die zorg nodig heeft, de beste zorg krijgt. Vervolgens hebben wij niets meer gedaan. Als mijn mening gepeild zou worden door Maurice de Hond zou ik ook bij die 67% horen, want het werkt niet. Dat is niet nieuw. Toen het kabinet aantrad, lagen er rapporten van ambtelijke werkgroepen waarin stond: beste mensen, zoals het nu geregeld is, werkt het niet; wij zitten helemaal vast in het midden tussen twee systemen; wij hebben het slechtste van twee werelden. Het kabinet had toen de keuze. Aan de ene kant kon het dit systeem zoals het bedacht is, laten werken. Aan de andere kant kon het centraal georganiseerd worden. Het systeem is in 2006 in gang gezet. Het kabinet kiest ervoor om eerst te proberen om dat systeem te laten werken.

De voorzitter:

Mevrouw Leijten, een korte laatste vraag.

Mevrouw Leijten (SP):

Ik stel vast dat het resultaat van het gekozen systeem is dat kleine zorgverzekeraars opgeslokt worden door grote en dat daarmee niet de patiënttevredenheid gediend is. De minister gaat dus door op dezelfde weg. Zij kiest voor marktwerking in plaats van voor de patiënt.

Minister Schippers:

Ik denk niet dat wij dichterbij elkaar komen.

Mevrouw Gerbrands (PVV):

Twee dagen geleden hebben wij in de krant kunnen lezen dat De Friesland de zorg in de provincie volledig gaat heren schikken. Is dat onder druk van Achmea? Vinden wij het bovendien wenselijk dat een zorgverzekeraar bepaalt dat een vrouw niet meer in elk ziekenhuis mag bevallen en dat astmapatiënten niet meer naar het ziekenhuis moeten, maar door de huisarts behandeld moeten worden?

Minister Schippers:

Ik heb het artikel ook gelezen; het was eigenlijk meer een interview. De Friesland ging er in dit interview heel erg van uit dat er geen andere zorgverzekeraars waren terwijl wij weten dat die er wel zijn. Als je ontevreden bent met hetgeen De Friesland doet, kun je dus naar een andere zorgverzekeraar. Ik ben het overigens wel eens met wat daar bijvoorbeeld werd geschetst over astma. Als bij de huisarts in de eerste lijn een goede astmazorg plaatsvindt, geef ik daar ook de voorkeur aan. Dan hoeft je immers niet naar het ziekenhuis dat altijd verder weg is. Als uit onderzoek ook nog eens blijkt dat je veel minder astma-aanvallen hebt en dat de zorg eigenlijk beter is, heb je het beste van drie werelden, namelijk: dichterbij huis, goedkoper en bij je eigen huisarts. Dat is dus heel plezierig.

De voorzitter:

Minister Schippers kwam net op stoom, maar wij zijn klaar met deze vraag.