

# Efficiëntie van Nederlandse schadeverzekeraars

De Nederlandse schadeverzekeringssector wordt gekenmerkt door substantiële schaal- en kosteninefficiënties. Dit is een indicatie van onvolledige concurrentie in dit segment van de financiële sector. Verdere consolidatie zou vooral voor kleine schadeverzekeraars tot sterke kostenreductie leiden.

Nederland heeft een omvangrijke schadeverzekeringssector. Het totaal aan betaalde schadepremies is zowel per capita (1.400 euro) als in procenten van het bbp (4,3 procent) hoog: Nederland hoort daarmee wereldwijd tot de top vier (Swiss Re, 2006). Concurrentie en efficiëntie in de Nederlandse schadeverzekeringsmarkt zijn dan ook van groot belang voor consumenten en producenten. Op de middellange termijn zijn gebrekkige concurrentie en inefficiëntie potentiële risico's voor de continuïteit van individuele schadeverzekeraars, evenals voor de stabiliteit van de schadesector als geheel (Boot, 2005). De onderstaande analyse verkent nieuw terrein, omdat concurrentie in de schadesector en efficiëntie van de schadeverzekeraars voor Nederland niet eerder op basis van modellen zijn geschat. Vergelijkbaar onderzoek is eerder verricht naar de schadesectoren van Canada, Finland, Frankrijk, Japan, Spanje en de Verenigde Staten (Bikker en Gorter, 2008).

## Structuur van de sector

Eind 2005 boden 234 geregistreerde schadeverzekeraars hun diensten aan Nederlandse particulieren en bedrijven aan. Ongeveer de helft van deze verzekeraars is onderdeel van een van de 21 verzekeringsgroepen (holdings die uit een aantal verzekeraars bestaan), die 73 procent van de Nederlandse markt in handen hebben. De meeste aangesloten verzekeraars bepalen zelf hun prijszetting en bedrijfsstrategie. Daarom worden niet alleen de verzekeringsgroepen onderzocht (onder de aanname dat de aangesloten verzekeraars volledig afhankelijk zijn) maar, als alternatief, ook de aangesloten verzekeraars afzonderlijk, waarbij ze gezien worden als onafhankelijke eenheden. De waarheid ligt hier uiteraard in het midden.

De schadeverzekeringssector omvat een vijftal branches: ziektekosten en invaliditeit; motorrijtuigen; overig vervoer; opstal en inboedel; en overige. De eerste branche is veruit het grootst, in 2005 goed voor 48 procent van de totale premie-inkomsten, terwijl motorrijtuigen en opstal en inboedel respectievelijk twintig procent en veertien procent van de markt beslaan. Voor dit onderzoek zijn jaargege-

vens over 1995–2005 uit de toezichtrapportage van DNB gebruikt, welke betrekking hebben op circa 250 Nederlandse schademaatschappijen (het aantal maatschappijen verschilt van jaar tot jaar). Verzekeraars die in bijzondere omstandigheden verkeren, zoals voorbereiding op opheffing, zijn weggelaten.

De bovenste helft van tabel 1 laat zien hoe de sector over het afgelopen decennium is geconsolideerd. Vooral de vijf grootste verzekeraars hebben hun marktaandeel weten te vergroten (van 23 procent naar 31 procent). Op brancheniveau heeft zich bij overig vervoer, dat bestaat uit transport-, zee- en luchtvaartverzekeringen, de meeste schaalvergroting voorgedaan. De Herfindahl-Hirschman Index (HHI) voor de branche overig vervoer lag in 2005 boven de 1300 en was daarmee fors hoger dan het gemiddelde voor de andere branches van circa 600. In de branche overig vervoer bevorderen goed geïnformeerde, kostenbewuste klanten (veelal bedrijven) de concurrentie tussen de verschillende verzekeringsaanbieders.

De onderste helft van de tabel toont het aantal verzekeringsgroepen en verzekeraars. Over de periode 1995–2005 nam het aantal groepen af van 33 naar 21, terwijl hun marktaandeel minder sterk afnam van 77 procent naar 73 procent. De gemiddelde groepsomvang nam substantieel toe, waarbij groepen andere groepen en daarbij aangesloten verzekeraars overnamen. Deze laatste werden vaak samengevoegd waardoor hun aantal afnam, in tegenstelling tot het aantal onafhankelijke verzekeraars dat over de tijd vrijwel gelijk bleef. Kennelijk vond consolidatie vooral binnen verzekeringsgroepen plaats. Overigens impliceert het stabiele aantal onafhankelijke verzekeraars geen beperkte marktdynamiek: 48 verzekeraars traden gedurende 1995–2005 in de markt toe en evenveel verlieten deze, terwijl tien bedrijven zich bij een groep aansloten en twaalf een groep verlieten. Rechtsboven in tabel 1 is het marktaandeel weergegeven van verzekeraars die maar een branche bedienen. Dergelijke specialistische verzekeraars komen veel voor en hebben een marktaandeel dat toenam van 34 procent naar 42 procent. Kennelijk heeft de herstructurering van de Nederlandse schadesector niet alleen tot meer concentratie geleid maar ook tot meer specialisatie. Van de nieuwe toetreders tussen 1995 en 2005 beperkte bijna tachtig procent zich tot een branche. Conform de tendens naar meer specialisatie, nam het gemiddelde aantal branches per verzekeraar over diezelfde periode af, van 2,30 naar 2,06 (rechtsonder in tabel 1).

JAAP BIKKER EN  
JANKO GORTER  
Senior onderzoeker bij De  
Nederlandsche Bank en  
hoogleraar Universiteit  
Utrecht, econoom bij De  
Nederlandsche Bank

## Kosten naar grootte, organisatievorm en bedrijfsmodel

Het bovenste deel van tabel 2 geeft een uitsplitsing van een aantal kernratio's van schadeverzekeraars naar bedrijfsgrootte (gemeten in termen van premie-inkomen). Deze tabel laat zien dat het gewogen gemiddelde van de totale kosten (som van bedrijfskosten en acquisitiekosten) als percentage van totale premies substantieel afneemt naarmate de verzekeraar groter is, met uitzondering van de op een na grootste klasse. Tabel 2 toont ook dat grotere bedrijven een relatief groter deel van de premies in de vorm van toegewezen claims uitbetalen aan hun polishouders. Kennelijk zijn de hoge kostenniveaus van de kleinere verzekeraars alleen maar houdbaar dankzij lagere claimniveaus.

Het middendeel van tabel 2 toont een uitsplitsing van de kerngetallen naar organisatievorm. De gewogen gemiddelde kosten als aandeel in de totale premie zijn voor naamloze vennootschappen significant hoger dan voor onderlinge waarborgmaatschappijen, ofwel verenigingen van leden of verzekerden, die elkaar op basis van wederkerigheid zekerheid verschaffen. Omdat deze laatste categorie gemiddeld veel kleine bedrijven kent, wordt de kostenmarge kennelijk niet alleen door de schaalgrootte maar ook door de organisatievorm bepaald.

Ten slotte toont het onderste gedeelte van tabel 2 de ratio's per bedrijfsmodel. De gemiddelde kosten voor schadeverzekeraars met een branche zijn met zestien procent in termen van premies significant lager dan die van bedrijven met meer branches, waar de kosten dertig procent bedragen. De eerstgenoemde categorie geeft veel minder uit aan acquisitie, en betalen een groter deel van de premie in de vorm van claims aan hun polishouders. Omdat bedrijven met meer branches gemiddeld beduidend groter zijn, bepaalt kennelijk het type bedrijfsmodel de kosten mede, gegeven de schaal van de bedrijven.

Aldus brengt tabel 2 aan het licht dat schaalgrootte, organisatievorm en type bedrijfsmodel alle determinanten zijn van operationele kosten. Door deze variabelen gelijktijdig in een regressiemodel op te nemen, zoals hieronder beschreven, kan het marginale effect van elk van deze factoren op de kosten preciezer worden vastgesteld.

### Regressiemodel

Om de concurrentie en efficiëntie in de Nederlandse schadesector te meten, wordt een logaritmisches kostenmodel gebruikt. Daarin worden de bedrijfskosten van een schadeverzekeraar verklaard uit onder andere zijn productie, organisatievorm (onderlinge waarborgmaatschappij versus naamloze vennootschap), specialisatiegraad (aantal branches), herverzekeringgraad, schaderatio (verhouding tussen schade-uitkeringen en bruto premies), en soort schadeverzekeraar (belangrijkste branche, bijvoorbeeld motorrijtuigen of brand). Aangezien de werkelijke productie van een verzekeraar niet waarneembaar

Tabel 1

### Verzekeringsgroepen en individuele verzekeraars: marktaandelen en aantallen.

Jaar	Marktaandelen (in %)				Een branche
	Groepen	Verzekeraars			
		Top 5	Top 10	Top 20	
1995	77	23	37	55	34
2000	74	27	40	58	30
2005	73	31	47	68	42
Aantallen groepen en verzekeraars					Aantal branches <sup>1</sup>
Groepen		Verzekeraars			
		aangesloten	onafhankelijk		
1995	33	161	101		2,30
2000	28	141	103		2,10
2005	21	102	103		2,06

<sup>1</sup> Per verzekeraar, gemiddeld.

is, moet deze benaderd worden. In lijn met wat gebruikelijk is in de literatuur, worden of bruto premies of schade-uitkeringen gehanteerd als productiemaatstaven. Beide maatstaven kennen voor- en nadelen (Bikker en Gorter, 2008). Het kostenmodel verschaft inzicht in de relatie tussen kosten en productie, zodat schaalvoordelen kunnen worden gemeten. In het algemeen duidt het bestaan van significante onbenutte schaalvoordelen op beperkte mededinging (Bikker en Van Leuvensteijn, 2008). Immers, als de concurrentie toeneemt, worden bedrijven gedwongen schaalvoordelen te benutten om in de race te blijven.

Met voornoemd kostenmodel kan ook de zogenaamde X-inefficiëntie van de Nederlandse schadeverzekeraars worden bepaald, ofwel de mate waarin prestaties achterblijven bij de best presterende verzekeraars van gelijke grootte en soort. Kostenverschillen tussen verzekeraars die niet verklaard kunnen worden door de gebruikte modelvariabelen zouden kunnen duiden op kosteninefficiënties. Dergelijke kosteninefficiënties zijn een indicator van onvoldoende concurrentie. Merk overigens op dat volledige mededinging in de Nederlandse schadesector (in de meest brede zin) niet waarschijnlijk lijkt; ter bescherming van de polishouders en de stabiliteit van het stelsel perkt het toezicht immers risicovol gedrag in en werpt het toetredingsbarrières op.

Tabel 2

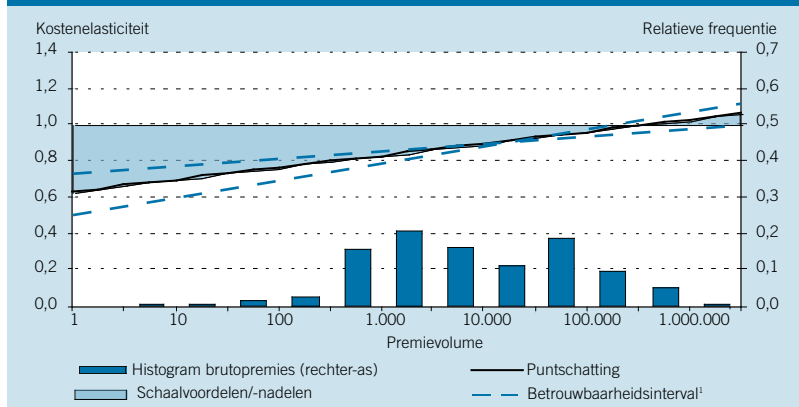
### Gewogen kernratio's naar grootte, organisatievorm en bedrijfsmodel (2005).

	Totale kosten/ premijs (%) (1)	Acquisitie- kosten/ totale kosten (%) (2)	Totale claims/ premijs (%) (3)	Gecom- bineerde ratio (%) <sup>1</sup> (4)	Aantal schade- verzeke- raars (5)
<b>Grootte gebaseerd op premijs (miljoen euro)</b>					
< 1	44	3	45	89	19
1 – 10	30	26	55	86	90
10 – 100	22	52	57	79	50
100 – 1.000	26	58	59	86	41
≥ 1.000	20	52	67	87	5
<b>Totaal</b>	<b>24</b>	<b>56</b>	<b>61</b>	<b>86</b>	<b>205</b>
<b>Organisatievorm</b>					
Onderlinge verzekeraars	14	23	73	88	101
Naamloze vennootschap	26	58	60	85	104
<b>Bedrijfsmodel</b>					
Een branche	16	22	75	91	135
Meerdere branches	30	68	51	82	70

<sup>1</sup> Deze ratio is gedefinieerd als de som van de totale kosten en totale claims, beide als percentage van totale premies. Door afronding kan de som van kolommen 1 en 3 afwijken van deze gegevens.

Figuur 1

Relatie kostenelasticiteit en premievolume, 1995–2005 (brutopremies x 1.000 euro).



<sup>1</sup> Plus en min twee standaarddeviaties.

### Schaalvoordelen en kostenverschillen

Het geschatte model is goed in staat de bedrijfskosten van individuele schade-maatschappijen te verklaren: met premies als productiemaatstaf wordt 91 procent van de kostenvariatie tussen maatschappijen en door de tijd verklaard en met schade-uitkeringen als maatstaf 85 procent. De schaalvoordelen blijken significant, ongeacht de gehanteerde productiemaatstaf, van gemiddeld genomen meer dan tien procent. Dit betekent dat schaalvergroting met een procent leidt tot kostenstijging van minder dan 0,9 procent. De schaalvoordelen zijn kleiner voor grote schadeverzekeraars, en vice versa. Eerder is dit ook gevonden voor levensverzekeraars (Bikker en Van Leuvensteijn, 2008). Figuur 1 laat het geschatte verband zien tussen de kostenelasticiteit en de premieomzet. Wanneer de kostenelasticiteit kleiner dan 1 is, is sprake van schaalvoordelen. Is deze elasticiteit groter dan 1, zoals bij verzekeraars met een bruto premieomzet van meer dan 390 miljoen euro, dan is sprake van schaalnadelen. De arcering in de figuur geeft de schaalvoordelen en -nadelen aan. Het histogram van de premieomzet onderin de figuur geeft de grootte van de Nederlandse schadeverzekeraars aan. Uit het histogram blijkt dat het gros van de Nederlandse maatschappijen de kostenvoordelen van een grotere schaal onbenut laat, terwijl een klein aantal maatschappijen vanuit kostenooptpunt juist inefficiënt groot lijkt. Wat betreft dat laatste moet wel worden opgemerkt dat het betrouwbaarheidsinterval zodanig is, dat niet kan worden uitgesloten dat ook de grootste instellingen (enige) schaalvoordelen onbenut laten. Overigens kunnen verzekeraars natuurlijk meer argumenten hebben voor hun keuze van schaalgrootte dan alleen het directe kostenvoordeel. Zo realiseren grotere verzekeraars gemiddeld genomen meer diversificatievoordelen dankzij een beter gespreide schadeportefeuille.

De conclusie die hieruit getrokken wordt is dat vooral kleine verzekeraars relatief veel kosten zouden kunnen besparen door een fusie of andere schaaluitbreiding. Kennelijk is de concurrentie niet zodanig dat deze schaalvergroting wordt afgedwongen. Hun producten zijn daardoor duurder dan nodig is.

Door de tijd blijken schaalvoordelen sinds 1995 eerder te zijn toegenomen dan afgenomen, ondanks de consolidatieslag van de laatste jaren. De verklaring hiervoor is dat de optimale schaalgrootte van schademaatschappijen harder is toegenomen dan de werkelijke schaalgrootte. Deze sterke toename van de optimale schaalgrootte is terug te voeren op ontwikkelingen in de informatietechnologie, waardoor de vaste kosten zijn gestegen. Ook de uitbreidingen van accounting- en toezichtvereisten van de laatste jaren bieden een verklaring. De daaraan gerelateerde kosten kunnen immers bij grote bedrijven over meer klanten worden uitgesmeerd.

Tot slot duiden de resultaten op significante kostenverschillen tussen schade-maatschappijen, gegeven grootte, specialisatiegraad, organisatievorm, et cetera. De Nederlandse schadesector is bijzonder gevarieerd en kent diverse nichemarkten die relatief minder competitief zijn. Hoewel de kostenverschillen deels verklaarbaar zijn door verschillen in producten en service, zijn ze dermate groot, dat het bestaan van substantiële operationele kosteninefficiënties aannemelijk lijkt.

### Organisatievorm en focus

Verdere analyse brengt aan het licht dat onderlinge waarborgfondsen lagere kosten hebben dan naamloze vennootschappen, na correctie voor grootte en andere onderscheiden factoren. Evenzo geldt dat verzekeraars die binnen een branche opereren lagere kosten hebben dan multi-branche-bedrijven. Kennelijk loont focus in de bedrijfsvoering. Overigens blijken gespecialiseerde verzekeraars en onderlinge waarborgfondsen relatief grote schaalvoordelen onbenut te laten. Deze typen schadeverzekeraars zijn overwegend klein en staan kennelijk minder onder druk om potentiële schaalvoordelen te benutten. Tot slot is nagegaan in hoeverre schaalvoordelen verschillen voor uiteenlopende niveaus van aggregatie, te weten groepen, bedrijven en branches. Op alle aggregatieniveaus blijken significante schaalvoordelen te bestaan, maar de grootste schaaffecten worden gevonden op het niveau van bedrijven. Voor groepen zijn de schaalvoordelen kleiner, vermoedelijk doordat schaalvergroting plaatsvindt door verschillende bedrijven te combineren, wat een complexere organisatie met zich meebrengt. Op brancheniveau zijn de schaalvoordelen eveneens kleiner, waarschijnlijk doordat minder wordt geprofiteerd van besparingen op overhead, verkoopkanalen en dergelijke.

### Conclusies

De resultaten van dit onderzoek wijzen op significante schaal- en kosteninefficiënties in de Nederlandse schadeverzekeringmarkt. Daarmee rijst het vermoeden dat er sprake zou kunnen zijn van onvolledige concurrentie in dit deelsegment van de financiële sector, ten nadele van de welvaart van consumenten en bedrijven. Bovendien kan beperkte mededinging een potentiële bedreiging voor de continuïteit van de sector zijn. Ontwikkelingen in de financiële wereld en het toezicht daarop staan niet stil. Zo worden beide steeds internationaler en transparanter, waardoor de ruimte voor concurrentie toeneemt. De toekomstige invoering van het risicogeorieënteerde en marktconsistente toezichtregime voor verzekeraars in Europa, *Solvency II*, zal daar verder aan bijdragen. Het is belangrijk dat de Nederlandse schademaatschappijen zich bewust zijn van deze toekomstontwikkelingen en proberen hun concurrentiekracht te versterken.

#### LITERATUUR

Bikker, J.A. en J.K. Gorter (2008) Performance of the Dutch non-life insurance industry: competition, efficiency and focus. *DNB Working Paper 164*, Amsterdam: De Nederlandsche Bank.  
 Bikker, J.A. en M. van Leuvensteijn (2008) Competition and efficiency in the Dutch life insurance industry. *Applied Economics* (te verschijnen).  
 Boot, A. (2005) Financiële sector en concurrentie. *ESB* 90(4464), 24–26.  
 Swiss Re (2006) World insurance in 2005. *Sigma*, 5.