

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

1668

Vragen van leden **Mei Li Vos** en **Tanamal** (beiden PvdA) aan de Ministers van Financiën en van Sociale Zaken en Werkgelegenheid over *het bericht «Klachtenregen over zzp-verzekeringen arbeidsongeschiktheid»* (ingezonden 1 februari 2016).

Antwoord van Minister **Asscher** (Sociale Zaken en Werkgelegenheid) mede namens de Minister van Financiën (ontvangen 1 maart 2016).

Vraag 1

Hebt u kennisgenomen van het bericht «Klachtenregen over zzp-verzekeringen arbeidsongeschiktheid»?¹

Antwoord 1

Ja, ik ken dit bericht.

Vraag 2

Bent u er van op de hoogte dat de helft van de zzp'ers (zelfstandigen zonder personeel) in de bouw zich niet kan verzekeren tegen arbeidsongeschiktheid bij een particuliere verzekeraar vanwege verschillende redenen, zoals te hoge premies die verzekeraars vaststellen of het feit dat de zzp'er een medisch verleden heeft?

Antwoord 2

Uit onderzoek dat Panteia in 2013² heeft gedaan, blijkt dat 49% van de eenpersoonsbedrijven in de zogeheten «maaksectoren» (de bouw, industrie en landbouw) zich privaats heeft verzekerd tegen het arbeidsongeschiktheidsrisico, middels een private arbeidsongeschiktheidsverzekering (AOV). Voor zzp'ers bestaan er verschillende mogelijkheden om het risico van arbeidsongeschiktheid af te dekken. Naast de reguliere AOV, biedt de private verzekeringsmarkt een scala aan andere producten. Private verzekeraars hebben de private vangnetverzekering ontwikkeld voor startende zzp'ers, die om medische redenen niet worden geaccepteerd voor een reguliere AOV. Zzp'ers die als zelfstandige starten vanuit loondienst of een uitkering op grond van een werknemersverzekering (bijvoorbeeld WIA-uitkering), kunnen ook terecht bij het UWV voor een vrijwillige WIA-

¹ <http://www.rtlnieuws.nl/economie/klachtenregen-over-zzp-verzekering-arbeidsongeschiktheid>

² Panteia, Arbeidsongeschiktheidsverzekeringen van zzp'ers, resultaten zzp-panel meting II 2013

verzekering. Zowel voor de private vangnetverzekering als voor de vrijwillige verzekering bij het UWV, geldt dat geen medische beoordeling nodig is; er is sprake van een acceptatieplicht.

Indien een zzp'er een AOV aanvraagt, zal de verzekeraar willen inschatten hoe groot het risico is dat de zzp'er arbeidsongeschikt wordt en arbeidsongeschikt blijft. Verzekeraars kijken hiervoor naar het (gezondheids)risicoprofiel van de zelfstandige. Er wordt bijvoorbeeld bekeken of de zzp'er gezondheidsklachten heeft (gehad), in relatie tot de leeftijd en het beroep. Als er sprake is van een risico dat hoger is dan het gemiddelde risico – hetgeen bij zzp'ers in de bouw het geval kan zijn – dan kan de zzp'er te maken krijgen met een premieopslag en/of bijvoorbeeld een medische uitsluiting. Slechts een klein deel (circa 3%) van de zzp'ers die een verzekering aanvragen wordt om medische redenen niet geaccepteerd³. Voor deze groep is de bovengenoemde private vangnetverzekering ontwikkeld.

Bij de reguliere AOV kan de zzp'er zelf de hoogte van zijn verzekeringspremie beïnvloeden, bijvoorbeeld door te kiezen voor een lagere wachttijd. De premie voor de arbeidsongeschiktheidsverzekering is fiscaal aftrekbaar.

Vraag 3 en 4

Deelt u de mening dat juist zzp'ers in de bouw een verzekering tegen arbeidsongeschiktheid moeten kunnen afsluiten, gezien het risicovolle karakter van het werk? Zo ja, waarom wel? Zo nee, waarom niet?

Deelt u de mening dat er een onwenselijke situatie is ontstaan, waarbij zzp'ers in de bouw zich niet particulier kunnen verzekeren tegen arbeidsongeschiktheid vanwege te hoge premies of een medisch verleden? Zo ja, waarom? Zo nee, waarom niet?

Antwoorden 3 en 4

Ik vind het belangrijk dat alle zzp'ers – dus ook in de bouw – zich er bewust van zijn dat zij er zelf verantwoordelijk voor zijn dat zij – als zij dat willen – een voorziening moeten treffen om het risico van arbeidsongeschiktheid af te kunnen dekken. Dat kan op verschillende manieren: bijvoorbeeld via een private arbeidsongeschiktheidsverzekering of door de vrijwillige voortzetting van de publieke verzekering bij het UWV. Ook toetreding tot een Broodfonds behoort tot de mogelijkheden. Daarnaast zijn er zzp'ers die op een andere wijze in hun inkomen kunnen voorzien ingeval van arbeidsongeschiktheid, bijvoorbeeld omdat zij over een financiële buffer beschikken, of omdat zij naast hun werkzaamheden als zelfstandige ook in loondienst werken (en uit dien hoofde verzekerd zijn), of omdat zij via het inkomen van een partner in hun levensonderhoud kunnen voorzien. Zoals ik heb toegelicht in mijn antwoord op vraag 2, bestaat voor startende zzp'ers die een medisch verleden hebben, bovendien de mogelijkheid van de private vangnetverzekering en de vrijwillige verzekering bij het UWV.

Dit jaar zal ik starten met een voorlichtingscampagne om de bewustwording van zzp'ers met betrekking tot het arbeidsongeschiktheidsrisico te vergroten. De mogelijkheden van verzekering – die ik hiervoor heb toegelicht – zal ik in deze campagne uitdrukkelijk onder de aandacht brengen.

Vraag 5

Bent u bekend met het feit dat particuliere verzekeraars «medische verzwijging» soms gebruiken om de uitkeringen te beperken, te weigeren of zelfs terug te vorderen bij zzp'ers die jarenlang premies hebben betaald? Bent u eveneens bekend met het feit dat mensen te goeder trouw de vragenlijst invullen maar toch medische gegevens kunnen vergeten?

Antwoord 5

Verzekeraars hebben gegevens nodig om een inschatting te kunnen maken van het risico en een daarbij passende premie te kunnen vaststellen. Voordat een verzekering wordt gesloten, vragen verzekeraars daarom aan aspirantverzekerden om een gezondheidsverklaring in te vullen.

Deze gezondheidsverklaring bestaat uit een formulier waarin vragen gesteld worden over de persoonlijke omstandigheden en leefstijl van de betrokkene

³ Evaluatie van de Wet einde toegang verzekering WAZ (TK Vergaderjaar 2009–2010, Kamerstuk 32 135, nr. 1)

(bijvoorbeeld over rookgedrag) en over diens medische geschiedenis. Er wordt gevraagd naar een groot aantal aandoeningen en ziekten. Voorts wordt aangegeven dat de betrokkene het moet vermelden indien hij bijvoorbeeld een arts heeft bezocht, een medische behandeling heeft ondergaan en/of medicijnen heeft gebruikt. Indien wordt aangegeven dat dit inderdaad het geval is, dan worden aanvullende vragen gesteld over de aandoening of behandeling. De medisch adviseur beoordeelt de gezondheidsverklaring en kan aan de hand daarvan besluiten nadere informatie op te vragen bij de huisarts of behandelend specialist, dan wel de betrokkene te laten keuren. Op het formulier wordt benadrukt dat het belangrijk (en verplicht) is om het formulier goed en volledig in te vullen omdat anders het gevaar bestaat dat de verzekeraar de verzekering beëindigt of een uitkering weigert of stopzet. Een verzekeraar moet er immers op kunnen vertrouwen dat de verklaring zorgvuldig wordt ingevuld, omdat hij hier zijn premie en voorwaarden op baseert.

De kaders hiervan zijn wettelijk vastgelegd. In artikel 7:928 lid 1 BW is geregeld dat de verzekeringnemer een mededelingsplicht heeft. Tevens is hierin geregeld dat de verzekeringnemer niet door de verzekeraar kan worden afgerekend op het niet meedelen van feiten die hij niet kende of niet hoorde te kennen. Daarbij moet de verzekeringnemer te goeder trouw hebben nagelaten mee te delen.

De gevolgen van het niet nakomen van die mededelingsplicht zijn geregeld in de artikelen 7:929 lid 2 BW, 7:930 lid 2 BW en 7:930 lid 3 BW. Bepalend daarbij is de vraag of de verzekeraar, als hij bekend was met het verzwegen feit, de verzekering wel of niet zou hebben aangeboden of bijvoorbeeld bepaalde clausules, uitsluitingen of premieverhogingen zou hebben toegepast. Uiteindelijk kan het gevolg dat zijn dat de verzekeraar bij het constateren van het niet nagekomen zijn van de mededelingsplicht de verzekering beëindigt.

Vraag 6

Deelt u de mening dat er een onwenselijke situatie ontstaat als mensen niet goed voorgelicht worden over de consequenties van het vergeten van ziektes of aandoeningen? Zo ja, wat zouden verzekeraars of de overheid kunnen doen om de voorlichting over «medische verzwijging» te verbeteren?

Antwoord 6

Ik hecht er zeer aan dat mensen goed worden voorgelicht over de consequenties van het vergeten van ziektes of aandoeningen, bij het invullen van de gezondheidsverklaring. In dat kader is van belang dat het Verbond van Verzekeraars (hierna: het Verbond) op dit moment – samen met artsen- en patiëntenorganisaties – werkt aan de modernisering van de modelgezondheidsverklaring. Het Verbond onderzoekt onder meer de mogelijkheid om, met het toevoegen van controlevragen om de kans op onbewuste verzwijging zo klein mogelijk te maken. In dit traject zal tevens de communicatie rondom het invullen van de gezondheidsverklaring worden meegenomen, om het belang van het juist invullen van de gezondheidsverklaring duidelijk te maken aan de verzekeringnemer.