

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

1114

Vragen van het lid **Nijboer** (PvdA) aan de Minister van Financiën over *het aanbieden van verzekeringsproducten aan alleen hoger opgeleiden* (ingezonden 19 oktober 2022).

Antwoord van Minister **Kaag** (Financiën) (ontvangen 21 december 2022). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2022–2023, nr. 639.

Vraag 1

Bent u bekend met verzekeraars (zoals Promovendum) die naar eigen zeggen alleen verzekeringen met een bepaalde lage premie aanbieden aan hoger opgeleiden?

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Kunt u schetsen wat wettelijk is toegestaan op het gebied van het niet accepteren van mensen die een aanvraag doen bij een verzekeraar (acceptatieplicht) en de mogelijkheid van verzekeraars om binnen verzekeringsproducten de premie te differentiëren op bepaalde kenmerken en specifiek op opleidingsniveau?

Antwoord 2

Een acceptatieplicht voor verzekeringsproducten geldt momenteel in Nederland alleen voor de basiszorgverzekering. Dit is neergelegd in de Zorgverzekeringswet. Zorgverzekeraars hebben de plicht om iedereen te accepteren die aan de wettelijke vereisten voldoet en hen tegen gelijke voorwaarden en premies een basisverzekering aan te bieden. Hier staat tegenover dat alle burgers ook een verzekeringsverplichting hebben. Bij alle overige verzekeringsproducten zoals aanvullende zorg-, schade- en levensverzekeringen is geen sprake van acceptatieplicht, een door de overheid vastgesteld basispakket of een verbod op premiedifferentiatie. Burgers hebben de keuze (en geen plicht) om een verzekering af te sluiten. Een uitzondering hierop is de verplichting voor bezitters van motorrijtuigen om een WA-verzekering af te sluiten, op grond van de Wet aansprakelijkheidsverzekering motorrijtuigen. Het staat verzekeraars op hun beurt vrij om hun aanbod te beperken tot bepaalde groepen. Tevens hebben verzekeraars vrijheid om te differentiëren in de premies die zij vragen. Dit kan ook ten

gunste van de consument komen, wat verder wordt toegelicht in het antwoord op vraag 3.

Er zijn gegevens die niet gebruikt mogen worden om het aanbod te ontzeggen aan bepaalde groepen of om tot onevenredige premiedifferentiatie te komen, omdat daarmee sprake zou zijn van overtreding van het discriminatieverbod dat onder meer volgt uit artikel 1 van de Grondwet en artikel 14 van het Europees Verdrag voor de Rechten van de Mens. Het discriminatieverbod is nader uitgewerkt in de Algemene Wet Gelijke Behandeling. Daarin is expliciet gemaakt dat geen direct of indirect verboden onderscheid gemaakt mag worden op basis van gegevens over godsdienst, levensovertuiging, politieke gezindheid, ras, geslacht, nationaliteit, hetero- of homoseksuele gerichtheid of burgerlijke staat. Verder is er de Wet gelijke behandeling op grond van handicap of chronisch ziekte, op grond waarvan het verzekeraars verboden is om bij het aanbieden van verzekeringen onderscheid te maken gebaseerd op handicap of chronische ziekte. Het discriminatieverbod leidt er overigens niet toe dat de genoemde gronden geheel niet gebruikt mogen worden door verzekeraars. Een indirect onderscheid is wettelijk toegestaan wanneer daar een objectieve rechtvaardiging voor is. Daarvoor is vereist dat het onderscheid een legitiem doel heeft, en de middelen voor het bereiken van dat doel passend en noodzakelijk zijn. Hierdoor is het bijvoorbeeld mogelijk dat een hogere verzekeringspremie wordt gevraagd voor een aanvullende zorg-, overlijdens- of levensverzekering op basis van een handicap of chronische ziekte. Alle kenmerken die niet in discriminatiewetgeving zijn gespecificeerd – waaronder het opleidingsniveau – mogen ruimer gebruikt worden bij klantacceptatie en het vaststellen van de hoogte van premies, mits dit niet leidt tot een indirect onderscheid dat verboden is op basis van de wettelijk geëxpliciteerde kenmerken.

Een andere wettelijke norm die hierbij relevant is, betreft de vereisten van productontwikkeling die zijn vastgelegd in de Richtlijn (EU) 2016/97 betreffende verzekeringsdistributie (IDD). Daarin is opgenomen dat verzekeraars bij het ontwerpen van hun producten voldoende rekening moeten houden met de belangen van de consument. Tot slot is bij het gebruik van gegevens door verzekeraars eveneens alle privacywetgeving van toepassing, waaronder de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG).

Vraag 3

Wat vindt u van het feit dat verzekeraars adverteren met de boodschap om er alleen voor hoger opgeleiden te zijn? Hoe beziet u dit in het licht van de kloven in de samenleving?

Antwoord 3

Marktpartijen hebben in beginsel de vrijheid om hun aanbod en marketing te beperken tot bepaalde doelgroepen. Ik volg deze ontwikkelingen evenwel nauwlettend, omdat er negatieve effecten kunnen optreden als deze marketingmethoden leiden tot vergaande differentiatie. De Autoriteit Financiële Markten (AFM) heeft in een verkenning ook gewezen op de mogelijke voordelen en risico's van differentiatie in verzekeringspremies.¹ Daarnaast heeft DNB in een rapport recent aandacht gevraagd voor dit onderwerp.²

Binnen het verzekeringsstelsel worden kosten verdeeld doordat degene met minder risico en schade meebetalen voor degenen die hogere risico's en kosten met zich meebrengen. Het verzekeren van een gecombineerde groep van zowel hoog- als laagrisico subgroepen zorgt voor een betere risicospreiding voor een verzekeraar. Dit wordt aangeduid als *risk pooling*. Hiermee wordt bereikt dat premies lager en stabiel blijven. Er is daarmee sprake van solidariteit tussen verzekerden. Het kan voor verzekeraars echter voordelig zijn om zich te richten op klanten die minder risicovol zijn omdat er dan minder wordt uitgekeerd en de kosten dus lager zijn. Een verzekeraar met een relatief minder risicovol klantenbestand zal als gevolg van de lagere kosten een lagere premie kunnen vragen. Het bestaan van deze premiedifferentiatie levert ook maatschappelijk voordelen op, doordat het prikkels geeft voor mensen om wenselijker gedrag te vertonen, omdat zij daarmee hun eigen

¹ AFM komt met aandachtspunten voor personalisatie van premies en voorwaarden | juni | AFM

² Verzekeraars in een veranderende wereld (dnb.nl)

kosten kunnen beperken. Dat is ook in het belang van de samenleving. Als mensen bijvoorbeeld veiliger gaan rijden dan vergroot dat de algehele verkeersveiligheid.

Het risico bestaat echter dat de bovengemiddeld risicovollere verzekerden zich gaan concentreren bij andere verzekeraars, waar de premies hoger zullen uitvallen. In het uiterste geval zou dat er toe kunnen leiden dat bepaalde groepen in de maatschappij zich niet meer kunnen verzekeren omdat de premies voor hen te hoog worden. Als het uiteenlopen van de premies ook nog eens tot uiting komt langs de scheidslijnen van bestaande ongelijkheid in de samenleving, zoals tussen hoger en lager opgeleiden, dan bestaat de kans dat de ongelijkheid zal toenemen. Dit vind ik onwenselijk. Ik houd dan ook nauwlettend in de gaten of dit effect zich voordoet. Als dat zo is, dan zal ik daar tegen optreden. Er zijn mij op dit moment geen signalen bekend dat marketing die is gericht op opleidingsniveau – of een ander kenmerk – leidt tot onwenselijk hoge premies voor of onverzekerbaarheid van bepaalde groepen. Ik onderhoud hierover contact met de AFM en DNB om gezamenlijk nauwgezet de ontwikkelingen te volgen.

Ik sta positief tegenover de zelfregulering die vanuit de verzekeringssector hierover tot stand is gekomen in de vorm van de Gedragscode Verzekeraars.³ Hiermee hebben de aangesloten verzekeraars zich verbonden om te zorgen dat zoveel mogelijk (potentiële) klanten risico's financieel af kunnen dekken en zij zich zullen inspannen om te voorkomen dat mensen tegen hun wil onverzekerd zijn. De verzekeraars hebben daarmee nog steeds ruimte om zich te richten op specifieke doelgroepen, maar zij letten er op dat dit niet leidt tot onverzekerbaarheid van anderen. De jaarlijkse Solidariteitsmonitor die door het Verbond van Verzekeraars wordt opgesteld ondersteunt hierbij. Met dit project wordt in kaart gebracht hoe de spreiding in de premie zich ontwikkelt, wat zicht kan geven op (onwenselijk) sterke stijging van premies die er toe kan leiden dat bepaalde groepen in de maatschappij zich niet of minder goed kunnen verzekeren. Tot op heden is daaruit niet gebleken dat sprake is van problematische ontwikkelingen in de spreiding van premies.⁴

Voor reclame-uitingen met betrekking op de basiszorgverzekering is het hanteren van de term hoger opgeleiden überhaupt onwenselijk, gezien de geldende acceptatieplicht voor dit verzekeringsproduct. Het Ministerie van VWS heeft daarom reeds afspraken met Promovendum dat deze terminologie niet zal worden ingezet bij commerciële uitlatingen met betrekking tot de basiszorgverzekering.

Vraag 4

Hoe beoordeelt u het volgende antwoord op de website van Promovendum bij de vraag of MBO-ers ook een verzekering kunnen afsluiten: *«Met onze schadeverzekeringen richten wij ons op hoger opgeleiden. Daarom kijken wij bij het afsluiten van een verzekering naar de hoogst afgeronde opleiding. Heb je een diploma mbo niveau 4? Dan kun je je ook bij ons verzekeren tegen een iets hogere (en toch nog zeer lage) premie.»*⁵

Antwoord 4

Het in rekening brengen van een afwijkende premie voor verschillende verzekerden maakt onderdeel uit van het bedrijfsmodel van verzekeraars. Verzekeraars schatten potentiële risico's in, waarna zij vaststellen hoe hoog de premies moeten zijn om alle verwachte schade uit te keren en daarnaast de overige bedrijfskosten te kunnen dragen. Verzekeraars berekenen de hoogte van premies in de praktijk op basis van risicoprofielen die worden gevormd door middel van vele verschillende kenmerken. Het opleidingsniveau is een van de kenmerken die gebruikt kan worden door een verzekeraar. Zoals in antwoord op vraag 3 beschreven, vind ik het echter van belang dat premiedifferentiatie niet leidt tot sterke stijging van premies waardoor bepaalde groepen zich niet meer zouden kunnen verzekeren. Als het uiteenlopen van de premies bestaande ongelijkheid in de samenleving, zoals

³ Gedragscode Verzekeraars

⁴ Datagebruik weinig tot geen invloed op premiedifferentiatie (verzekeraars.nl)

⁵ Promovendum. 2022. Ik heb een mbo-opleiding, kan ik dan een verzekering afsluiten?. Ik heb een mbo-opleiding, kan ik dan een verzekering afsluiten? | Promovendum.

tussen hoger en lager opgeleiden, vergroot dan vind ik dat onwenselijk en zal ik hiertegen optreden.

Vraag 5

Hoe heeft de houding van verzekeraars die alleen wensen hoger opgeleiden binnen te halen effect op de premie van verzekerden (zowel verzekerden binnen deze groep en verzekerden die uitwijken naar een andere verzekeraar)? Klopt het dat door een acceptatieplicht een optimale gemiddelde premie ontstaat voor alle verzekerden? Hoe kijkt u dan aan tegen het bundelen van risico's (risk pooling) door verzekeraars die zich specifiek richten op hoger opgeleiden?

Antwoord 5

Ik verwijs naar het antwoord op vraag 3 met betrekking tot de potentiële effecten op de premies en *risk pooling*. Het effect van de onwenselijk sterke spreiding van premies zou mogelijk kunnen optreden wanneer te veel hoger opgeleiden zich concentreren bij een bepaalde verzekeraar en de overige verzekerden bij andere verzekeraars. Het is echter vooralsnog verre van zeker dat alle (en alleen) hoger opgeleiden zich bij zo'n verzekeraar zullen verzekeren. Ik heb daar tot op heden geen indicatie van. Consumenten laten zich bij de keuze voor een verzekeraar leiden door een grote verscheidenheid aan factoren, bijvoorbeeld de polisvoorwaarden. Daarnaast heeft een concentratie van hoger opgeleiden bij een verzekeraar alleen problematische gevolgen voor de solidariteit als het opleidingsniveau het enige kenmerk is dat het risico van de verzekerde bepaalt of een dominant effect heeft op het uiteindelijke risicoprofiel. Dit staat echter niet vast. Er zijn immers nog vele andere variabelen die meespelen bij de risicobepaling van verzekerden zoals leeftijd, beroep of postcode.

Alleen een acceptatieplicht leidt er overigens op zichzelf niet toe dat onwenselijk sterke spreiding van premies volledig kan worden tegengegaan. Ook wanneer verzekeraars iedereen moeten accepteren, hebben zij de mogelijkheid om een meer of minder risicovol klantenbestand op te bouwen. Dit kan plaatsvinden door middel van concurrentie op andere elementen dan acceptatiecriteria zoals polisvoorwaarden of bijvoorbeeld door gebruik van bepaalde reclame-uitingen. Het invoeren van een acceptatieplicht is daarom geen garantie voor het ontstaan van een optimale gemiddelde premie voor alle verzekerden.

Vraag 6

Bent u bang voor het risico dat ook op internationale zorgverzekeringsmarkten bestaat waar door *adverse selection* de premies stijgen en dit een specifieke groep verzekerden zich doet terugtrekken wat weer gevolgen heeft voor de premie («premium death spiral»)? Hoe beziet u in dit licht een acceptatieplicht in combinatie met de voorwaarde dat de premie niet gedifferentieerd kan worden op (bepaalde) kenmerken en iedereen eenzelfde premie aangeboden krijgt als oplossing?

Antwoord 6

Ik ben mij bewust van de mogelijkheid van een dergelijke spiraal. Dit kan in theorie plaatsvinden bij alle soorten verzekeringen maar wordt in het bijzonder gezien als een risico dat bestaat bij zorgverzekeringsmarkten. Dat komt doordat de discrepantie tussen (gezonde en minder gezonde) doelgroepen meer aanwezig en beter is te identificeren ten opzichte van de risicospreiding bij andere type verzekeringen.

Omdat bij de basiszorgverzekering in Nederland sprake is van verzekeringsplicht, is de kans klein dat een spiraal zal optreden voor de zorg die gedekt wordt binnen het basispakket. De verzekerden hebben immers geen mogelijkheid om zich terug te trekken uit de markt. Momenteel zijn er daarnaast geen signalen dat dit fenomeen zal optreden in Nederland voor de aanvullende zorg of bij andere vormen van verzekerbare risico's. Maatregelen zoals het invoeren van een acceptatieplicht met daarbij een verbod op premiedifferentiatie voor andere verzekeringen dan de basiszorgverzekering vind ik daarom nu niet nodig. Ik blijf niettemin in de gaten houden of een spiraal dreigt op te treden om dan op tijd te interveniëren.

Vraag 7

Welke stappen bent u bereid te ondernemen om verregaande selectie door verzekeraars (met verder gedifferentieerde premies ten gevolge) te voorkomen? Kunt u bij uw antwoord betrekken dat we in Nederland ook geen gedifferentieerde zorgpremies opleggen aan onderliggende karakteristieken van verzekerden?

Antwoord 7

Er zijn verschillende mogelijkheden om op te treden tegen een te vergaande selectie door verzekeraars. Een acceptatieplicht of een verbod op gedifferentieerde premies zijn daar voorbeelden van. Een andere mogelijkheid is om vast te leggen dat selectie of differentiatie niet mag plaatsvinden op basis van bepaalde kenmerken. Op dit moment zie ik echter geen noodzaak om dergelijke stappen te ondernemen. Evenwel houd ik scherp in de gaten of problemen wat betreft te ver uiteenlopende premies of onverzekerbaarheid zich voor gaan doen, om zo nodig in te grijpen.

Vraag 8

Hoe beziet u de rol van technologie in deze kwestie, zoals kastjes die het rijgedrag van verzekerden bijhouden voor een lagere premie? In welke mate zijn er wettelijke voorschriften voorhanden waar verzekeraars zich aan moeten houden op dit vlak?

Antwoord 8

Het inzetten van nieuwe technologie door verzekeraars heeft potentieel positieve gevolgen, maar kent ook risico's. Een voorbeeld van een positief effect is dat het kan bijdragen aan preventie en het verlagen van de totale maatschappelijke schadelast. Wanneer een auto wordt uitgerust met een dergelijk kastje zal de bestuurder mogelijk minder risicovol gedrag vertonen. Dat zorgt er voor dat zijzelf minder schade oplopen, maar ook de gehele verkeersveiligheid wordt daarmee beter. Echter, de grotere beschikbaarheid van data maakt dat verzekeraars hun producten steeds nauwkeuriger kunnen beprijzen en beter in kaart kunnen brengen welke klanten al dan niet risicovol zijn. Dit kan mogelijk de vergaande selectie versterken en leiden tot problematiek rondom verminderde solidariteit binnen het stelsel. Ook kan het meer concreet er toe leiden dat bepaalde groepen binnen de maatschappij zich in de toekomst wellicht niet (goed) kunnen verzekeren. Het Verbond van Verzekeraars heeft in dit kader zelfregulering opgesteld in de vorm van het Ethisch Kader.⁶ Hierin zijn principes en normen vastgelegd waaraan alle aangesloten verzekeraars zich houden bij datagedreven besluitvorming en de inzet van moderne technieken. Een van de principes waaraan zij zich verbinden is het streven om zo veel mogelijk klanten verzekeraar te houden en klanten die moeilijker of onverzekerbaar dreigen te worden te informeren over manieren om risico's te verlagen of alternatieve manieren om risico's af te dekken. Momenteel is er geen specifieke wetgeving die de inzet van deze technologie beperkt. Uiteraard geldt hier wel het wettelijke kader zoals genoemd in het antwoord op vraag 1, waaronder het wettelijke discriminatieverbod, de productontwikkelingsnormen en de privacywetgeving. Ook wordt momenteel gewerkt aan het voorstel van de Europese Commissie voor een nieuwe EU-verordening tot vaststelling van geharmoniseerde regels betreffende artificiële intelligentie («AI-verordening»). Dit zal mogelijk additionele regels stellen voor verzekeraars bij gebruik van artificiële intelligentie. Omdat er momenteel mij geen signalen bekend zijn die er op duiden dat de inzet van nieuwe technologie leidt tot onwenselijk hoge premies of onverzekerbaarheid van bepaalde groepen in de maatschappij, ben ik vooralsnog niet voornemens om hiernaast additionele wettelijke kaders vast te stellen. De AFM constateerde dat het vaststellen van premies aan de hand van geavanceerde data-analyses in Nederland nog niet breed lijkt te worden toegepast door verzekeraars.⁷ Ik vind het ook van belang dat verzekeraars ruimte wordt gelaten voor verdere innovatie. Wel ben ik mij bewust van de mogelijke risico's en ik houd dan ook voortdurend in de gaten of het gebruik van

⁶ ethisch-kader.pdf (verzekeraars.nl)

⁷ AFM-rapport «Personaliseren van prijs en voorwaarden in de verzekeringssector», p. 18.

nieuwe technologie leidt tot nieuwe knelpunten rondom het verzekeraar houden van groepen in de maatschappij. Zie voor meer toelichting ook het antwoord op vraag 3.

Vraag 9

Bent u van mening dat discriminatie naar opleidingsniveau bij het aanbieden van verzekeringen niet door de beugel kan en beëindigd moet worden?

Antwoord 9

Voor ieder gedrags- of persoonskenmerk kan de vraag gesteld worden in hoeverre het wenselijk is om hierop een onderscheid te baseren, waaronder ten aanzien van premies. In de wet zijn al enkele kenmerken genoemd waarvan wij als samenleving vinden dat zij beperkt gebruikt mogen worden om een onderscheid te maken door verzekeraars. Het gaat dan om godsdienst, levensovertuiging, politieke gezindheid, ras en geslacht, nationaliteit, hetero- of homoseksuele gerichtheid, burgerlijke staat, handicap en chronische ziekte. Op dit moment zie ik geen reden om daarbovenop nog het gebruik van het opleidingsniveau bij het aanbieden van verzekeringen in te perken. Wel zal ik de ontwikkelingen in de markt goed in de gaten houden.