



25/5 [redacted]

TER BESLISSING



Aan Minister van SZW

Datum
9 mei 2023

nota

Kamervragen van het lid Maatoug (GroenLinks) over
uitsluitingsgronden van de vrijwillige

Onze referentie
[redacted]

Opgesteld door
[redacted]

Tweede contactpersoon
[redacted]

Bijlage(n)
1

Aanleiding

Op 13 april 2023 heeft het lid Maatoug (GroenLinks) schriftelijke Kamervragen aan u en de minister van VWS gesteld over uitsluitingsgronden van de vrijwillige arbeidsongeschiktheidsverzekering (AOV) voor zelfstandigen.

Geadviseerd besluit

Wij adviseren u om in te stemmen met de beantwoording van de Kamervragen en de aanbiedingsbrief te ondertekenen.

Parallel legt ambtelijk VWS de conceptantwoorden voor aan de minister van VWS. Na ontvangst van het akkoord van de minister van VWS kunnen de antwoorden worden verzonden. Over de beantwoording van de vragen heeft u op 8 mei 2023 een uitstelbrief naar de Kamer gestuurd.

Kernpunten

- Het lid Maatoug stelt vragen over de uitsluitingsgronden die private verzekeraars kunnen hanteren bij het aangaan van een AOV:
 1. Zij vraagt naar de uitsluiting van psychische klachten als de zelfstandige in het verleden een psycholoog heeft bezocht. Voorts vraagt zij in hoeveel gevallen verzekeringsaanvragen door verzekeraars worden "goedgekeurd en geweigerd".
 2. Verder vraagt zij of u het ermee eens bent dat een gesprek met een psycholoog juist (mentale) gezondheidsrisico's kan wegnemen, of u de opvatting deelt dat dit mentale zorg in de weg zit, en of dergelijke problemen ook spelen bij (preventieve) behandeling van andere specialisten – deze vragen liggen deels op het beleidsterrein van de minister van VWS.
 3. Ook vraagt zij of u de opvatting deelt dat het verstandig is dat zelfstandigen zich tegen het arbeidsongeschiktheidsrisico verzekeren, en afsluitend vraagt zij wat u eraan gaat doen om de huidige problematiek weg te nemen.
 - Hierna lichten wij de conceptantwoorden op deze vragen toe.
1. *Uitsluitingsgronden en acceptatiebeleid door verzekeraars*
- Als een zelfstandige een private AOV wil afsluiten, dan heeft de verzekeraar bepaalde gegevens van de aspirant-verzekerde nodig om een inschatting te maken van het risico en een daarbij passende premie vast te kunnen stellen. Voordat een AOV wordt afgesloten vragen verzekeraars

daarom aan aspirant-verzekerden om een gezondheidsverklaring in te vullen over onder meer de medische geschiedenis van de betrokkene.

- Wanneer een verzekeraar constateert dat er sprake is van een verhoogd risico (bijvoorbeeld vanwege een ziekteverleden), dan kan dat leiden tot een hogere premie. Ook is het mogelijk dat iemand dan met uitsluiting van bepaalde risico's te maken krijgt. Soms zal een verzekeraar iemand zelfs weigeren voor een AOV.
- In het algemeen geldt dat het enkele feit dat iemand een bezoek aan een psycholoog heeft gebracht niet zal leiden tot een medische uitsluiting of afwijzing van de verzekeringsvraag. Wel kunnen vervolgvragen worden gesteld als de gezondheidsverklaring daartoe aanleiding geeft.
- Van alle zelfstandigen die een verzekering aanvragen wordt met bijna 80% een AOV afgesloten. Van alle aanvragen wordt ruim 15% geaccepteerd met een "beperkende (medische) voorwaarde" c.q. uitsluiting. Minder dan 5% van de aanvragen wordt afgewezen om medische redenen.

Datum
9 mei 2023

Onze referentie

2. Wegnemen van gezondheidsrisico's door (preventieve) medische zorg en het mijden van medische zorg vanwege problemen bij een AOV-aanvraag

- Een gesprek met een psycholoog kan een bijdrage leveren aan het wegnemen van mentale gezondheidsrisico's. VWS geeft wel aan dat dit niet altijd nodig is. Tevens wijst VWS op het programma 'Aanpak mentale gezondheid' dat beoogt mentale gezondheidsrisico's te voorkomen en de mentale weerbaarheid te stimuleren
- Wij hebben er geen beeld van of zelfstandigen mentale of andere (preventieve) medische zorg mijden om eventuele problemen bij een verzekeringsaanvraag te voorkomen. Zorgmijding komt de (mentale) gezondheid van de betrokkene niet ten goede. Het vermijden van zorg is ook niet de oplossing, niet voor de eigen gezondheid en niet voor de verzekeringsaanvraag. De aspirant-verzekerde moet ook als hij geen bezoek heeft gebracht aan een zorgverlener nog (beginnende) klachten vermelden bij de verzekeringsaanvraag. De medisch adviseur van de verzekeraar zal op basis hiervan een individuele beoordeling van het risico op arbeidsongeschiktheid maken en – als daar aanleiding toe is – vervolgvragen stellen.

3. Vindt u het wenselijk dat zelfstandigen zich verzekeren tegen het arbeidsongeschiktheidsrisico en wat gaat u aan de problematiek doen?

- Het kabinet werkt op dit moment aan een verplichte AOV voor zelfstandigen. Dit heeft u toegelicht in de arbeidsmarktbrief van 3 april 2023. Een verplichte verzekering leidt ertoe dat zelfstandigen zich kunnen verzekeren tegen het arbeidsongeschiktheidsrisico. Die verzekering beoogt een financieel vangnet te bieden voor zelfstandigen die arbeidsongeschikt raken. Voor die publieke verzekering geldt een verzekering met acceptatieplicht, zonder dat er een beperking op de dekking wordt opgelegd.

Beantwoording van de Kamervragen

- Wij hebben de vragen beantwoord conform vorenstaande lijn.
- De vragen zijn mede gesteld aan de minister van VWS. De conceptantwoorden hebben wij afgestemd met ambtelijk VWS.

- Omdat gevraagd wordt naar de handelwijze van private verzekeraars, hebben wij hierover contact gehad met het Verbond van Verzekeraars. Wij hebben onder meer bij het Verbond gecheckt of het beeld dat wij hadden over het hanteren van uitsluitingsgronden, de aanvraag- en de acceptatieprocedure juist was.

Datum
9 mei 2023

Onze referentie
[REDACTED]

Bijlagen

Volgnummer	Naam	Actie	Informatie
1	Antwoorden Kamervragen van het lid Maatoug (GroenLinks) over uitsluitingsgronden van de vrijwillige AOV voor zelfstandigen	Verzenden aan TK	