

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

2229

Vragen van de leden **Paulus Jansen** en **Siderius** (beiden SP) aan de Ministers voor Wonen en Rijksdienst en van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat een chronische aandoening een struikelblok is voor het kopen van een woning* (ingezonden 23 april 2014).

Antwoord van Minister **Blok** (Wonen en Rijksdienst) mede namens de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (ontvangen 13 juni 2014). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2013–2014, nr. 1993.

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «Chronische aandoening is struikelblok voor koopwoning» en kunt u de cijfers die worden genoemd onderbouwen?¹

Antwoord 1

Ik ben bekend met dit nieuwsbericht van Vereniging Eigen Huis waarin werd gemeld dat circa 15 procent van de huiseigenaren met een chronische aandoening geen overlijdensrisicoverzekering kan afsluiten. Aan het onderzoek van Vereniging Eigen Huis werkten 137 leden met een chronische aandoening mee. Deze leden probeerden de afgelopen vijf jaar een overlijdensrisicoverzekering af te sluiten. Dat lukte bij 15 procent niet. Van degenen die wel zijn geaccepteerd, kreeg een op de drie premie-opslag. Uit een onderzoek van de Consumentenbond naar bepaalde groepen chronisch zieken bleek dat 10% niet werd geaccepteerd door hun verzekeraar. Deze cijfers komen uit eigen onderzoek van de Vereniging Eigen Huis en de Consumentenbond.²

Vraag 2

In hoeverre wordt onderscheid gemaakt in aandoening bij het in aanmerking komen voor een overlijdensrisicoverzekering of een hypotheek voor iemand met een chronische aandoening?

¹ <http://www.eigenhuis.nl/actueel/nieuws/2014/509394-chronische-aandoening-struikelblok-voor-woningkopers/>

² Zie noot 1 en 3.

Antwoord 2

De Nederlandse Vereniging van Banken en het Verbond van Verzekeraars geven aan dat voor het afsluiten van een hypotheek vooral wordt gekeken naar de leencapaciteit van de consument in verhouding tot het inkomen en naar de lening in verhouding tot de waarde van de woning. Dit is conform de criteria die zijn neergelegd in de ministeriële regeling hypothecair krediet. Voor de leencapaciteit op basis van het inkomen is relevant hoe bestendig het inkomen is. Daarbij gelden geen afzonderlijke criteria voor chronisch zieken.

Voor sommige hypotheekvormen is een overlijdensrisicoverzekering vereist. Niet alle kredietverstrekkers hanteren deze verplichting. Bij sommige geldverstrekkers die deze verplichting wel kennen kan om bijzondere redenen hiervan worden afgeweken (bijvoorbeeld wanneer iemand onverzekerbaar blijkt). Ook kan de eis van een overlijdensrisicoverzekering te maken hebben met de regels van de Nationale Hypotheek Garantie (NHG). Voor leningen onder NHG die hoger zijn dan 80% van de woningwaarde is een overlijdensrisicoverzekering vereist die het bedrag moet afdekken dat boven de genoemde 80%-grens ligt.

Vraag 3

Welke criteria hanteren verzekeraars en banken bij het stellen van extra eisen of vragen van een hogere premie voor een hypotheeknemer met een chronische aandoening? Is er sprake van ongerechtvaardigd onderscheid, dus discriminatie?

Antwoord 3

Verzekeraars hebben een zekere vrijheid acceptatienormen te hanteren. De gehanteerde acceptatienormen verschillen per verzekeraar en hangen samen met onder meer ondernemingsdoelstellingen, marktverhoudingen en de financiële situatie van een verzekeraar. Uit navraag bij het Verbond van Verzekeraars bleek dat bij een overlijdensrisicoverzekering de gezondheid van de aspirant-verzekerde een factor is die kan worden meegewogen. Bij een aantal aanvragen zal een medisch adviseur op grond van de gezondheidsverklaring en eventueel aanvullende medische informatie, zoals een medische keuring, adviseren dat er sprake is van een verhoogd overlijdensrisico vanwege een aandoening. Daarbij wordt naar diverse factoren gekeken, zoals gezondheidskenmerken en risicostatistieken. De verzekeraar zal op basis van het advies van een medisch adviseur besluiten of en zo ja tegen welke premie het risico kan worden verzekerd. Ook kan het risico (gedeeltelijk) worden herverzekerd, zodat acceptatie mogelijk is met een premieopslag. Bij zijn advies baseert de medisch adviseur zich onder meer op eigen risicostatistieken, internationale onderzoeken en richtlijnen van herverzekeraars. Van belang is nog op te merken dat niet alle chronische aandoeningen leiden tot een verhoogd overlijdensrisico.

Het Verbond van Verzekeraars geeft verder aan dat de meeste verzekeraars voor de beoordeling van het risico een gezondheidsverklaring gebruiken die het Verbond van Verzekeraars mede in overleg met de patiënten- en consumentenorganisatie heeft opgesteld. Daarin staat onder meer aangegeven dat de aspirant-verzekerde het advies van de medisch adviseur als eerste mag vernemen. De aspirant-verzekerde kan vervolgens besluiten af te zien van het indienen van de verzekeringsaanvraag bij die verzekeraar en kan bij een andere verzekeraar een aanvraag indienen.

Ongerechtvaardigd onderscheid, op welke grond dan ook, is niet acceptabel. Bij de beoordeling of in de bestaande praktijk sprake is van onderscheid en zo ja, of dat onderscheid dan objectief gerechtvaardigd is, is een groot aantal factoren van belang. In dit verband merk ik op, dat de Wet gelijke behandeling op grond van handicap of chronische ziekte (Wgbh/cz) nog niet van toepassing is op financiële diensten. In het kader van de voorbereiding van de ratificatie van het Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap, waaraan door het kabinet wordt gewerkt, wordt mede bezien in hoeverre de Wgbh/cz op dit punt wijziging behoeft. Het voornemen bestaat de desbetreffende wetsvoorstellen voor de zomer bij de Tweede Kamer in te dienen.

Vraag 4 en 5

Welke concrete actie acht u nodig nu uit verschillende enquêtes blijkt dat de toegang voor woningzoekenden met een chronische aandoening tot de koopsector ernstig beperkt lijkt? Hoeveel groter zou het aanbod aan geschikte huurwoningen vergroot moeten worden om de achterstand van deze doelgroep in de koopsector te compenseren?³
Hoeveel chronisch zieken en mensen met een beperking zijn slachtoffer van dit beleid van hypotheekverstrekkers en verzekeraars in Nederland?

Antwoord 4 en 5

Het Verbond van Verzekeraars geeft aan dat ruim 97 procent van de consumenten zonder probleem en tegen normale voorwaarden wordt geaccepteerd voor een overlijdensrisicoverzekering. Uit de genoemde onderzoeken van Vereniging Eigen Huis en de Consumentenbond komt naar voren dat zo'n 85–90% van de ondervraagde chronisch zieken een overlijdensrisicoverzekering heeft kunnen afsluiten. Dat neemt niet weg dat er consumenten zijn die niet, of tegen een hogere premie verzekeraar zijn voor het overlijdensrisico. Verder constateer ik dat de markt functioneert, getuige de verschillen tussen verzekeraars in acceptatievoorwaarden en getuige het bestaan van intermediair dat zich heeft gespecialiseerd in het bemiddelen in verzekeringen voor chronisch zieken.
Voor chronisch zieken hebben zowel de Vereniging Eigen Huis als de Consumentenbond een lijst met tips opgesteld.⁴ Zo wordt onder meer geadviseerd om eerst de mogelijkheden voor de hypotheek en de eventueel benodigde verzekering in kaart te brengen en daarna pas op zoek te gaan naar een andere woning. Andere adviezen betreffen onder andere de ontbindende voorwaarden in het koopcontract en hoe om te gaan met de gezondheidsverklaring en de medische keuring. Voor iedere huizenkoper is het belangrijk om zich goed voor te bereiden op het kopen en financieren van een woning. Dat geldt ook voor mensen met een chronische ziekte. Zoals aangegeven in de beantwoording van vraag 3 wordt in het kader van de voorbereiding van de ratificatie van het Verdrag inzake de rechten van personen met een handicap mede gezien in hoeverre de Wgbh/cz wijziging behoeft ter voorkoming van ongerechtvaardigd onderscheid.

³ <http://www.consumentenbond.nl/overlijdensrisicoverzekering/extra/overlijdensrisicoverzekering-chronisch-ziek/>

⁴ <http://www.eigenhuis.nl/hypotheek-financien/verzekeringen/overlijdensrisico/tien-tips-bij-chronische-aandoeningen/>
<http://www.consumentenbond.nl/overlijdensrisicoverzekering/extra/overlijdensrisicoverzekering-chronisch-ziek/>