

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

2681

Vragen van het lid **Van Weyenberg** (D66) aan de Ministers van Financiën en van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties over *het bericht «Nederlandse verzekeraars spelen voor aanklager en rechter tegelijk»* (ingezonden 6 februari 2023).

Antwoord van Minister **Kaag** (Financiën) en Minister **Bruins Slot** (Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties) (ontvangen 22 mei 2023).

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht dat Nederlandse verzekeraars tegelijk voor aanklager en rechter spelen?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Deelt het kabinet mijn zorgen over onterechte registraties van fraude door verzekeraars?

Antwoord 2

Het kabinet deelt met de vraagsteller dat voorkomen moet worden dat mensen onterecht geregistreerd worden als fraudeur. Het waarborgen van de veiligheid en integriteit van de financiële sector is essentieel. Verzekeraars hebben dan ook de wettelijke verplichting tot het voeren van een beheerste en integere bedrijfsvoering.² In dat kader moeten verzekeraars beschermende maatregelen nemen om effectief op te treden tegen criminaliteit (waaronder fraude en misbruik). Fraudeurs beperken zich immers zelden tot één instelling. Verzekeraars wisselen daarom samen met in totaal ruim 160 financiële instellingen informatie met elkaar uit over incidenten via het zogenaamde Incidenten Waarschuwingssysteem Financiële Instellingen. Het is belangrijk om te voorkomen dat verzekeraars betrokkenen te lichtvaardig in een register opnemen. De diensten van financiële instellingen zoals verzekeraars hebben namelijk betrekking op financiële producten die een normale deelname aan het economisch verkeer mogelijk maken. Met de

¹ Trouw, Nederlandse verzekeraars spelen voor aanklager en rechter tegelijk, <https://www.trouw.nl/opinie/nederlandse-verzekeraars-spelen-voor-aanklager-en-rechter-tegelijk~b225f919/>

² Artikel 3:17 lid 1 Wet op het financieel toezicht.

registratie kunnen verzekeraars de toegang van personen tot financiële producten beperken. Het registreren van persoonsgegevens in een dergelijk register en specifiek van persoonsgegevens van strafrechtelijke aard in de zin van artikel 1 UAVG is daarom omgeven met veel wettelijke waarborgen en is in beginsel het domein van de overheid. Private organisaties mogen alleen persoonsgegevens van strafrechtelijke aard in Nederland verwerken wanneer de Autoriteit Persoonsgegevens (AP) hiervoor toestemming verleent.³ De regels en waarborgen met betrekking tot het incidentenwaarschuwingssysteem zijn door vijf brancheverenigingen⁴ vastgelegd in het Protocol Incidentenwaarschuwingssysteem Financiële Instellingen (PIFI).⁵ Per 1 april 2021 heeft de AP goedkeuring verleend aan dit protocol.⁶ Volgens de AP hebben financiële instellingen voldoende aangetoond dat zij een zwaarwegend belang hebben bij het gebruik van persoonsgegevens van strafrechtelijke aard in dit register. Bovendien schept het PIFI voorwaarden voor een behoorlijke en zorgvuldige gegevensverwerking, onder andere ten aanzien van het verwijderen van personen uit het register die hier onterecht in zijn opgenomen.

Vraag 3

Wat kunnen mensen die ten onrechte op een lijst terecht zijn gekomen als fraudeur, doen om van die lijst af te komen?

Antwoord 3

Wanneer een betrokkene het niet eens is met opname in het incidentenwaarschuwingssysteem kan hij in de eerste plaats bezwaar maken bij de verzekeraar die het incident registreert. De verzekeraar beoordeelt zo snel als mogelijk en in ieder geval binnen een maand na ontvangst van het bezwaar of het bezwaar gerechtvaardigd is. Indien hij het bezwaar gerechtvaardigd vindt, beëindigt hij direct de registratie. Wanneer dit niet het geval is, kan de betrokkene zich wenden tot het bestuur van de verzekeraar. Wanneer deze stap niet leidt tot een oplossing kan de betrokkene zich wenden tot het Klachtinstituut Financiële Dienstverlening (Kifid), dan wel de Stichting Klachten en Geschillen Zorgverzekeringen (SKGZ) indien het geschil betrekking heeft op de zorgverzekering of ziektekostenverzekering, de AP of de bevoegde rechter.

Vraag 4

Welke stappen zet het kabinet om te voorkomen dat er naast de problematiek van *unbankables* ook problematiek van *uninsurables* gaat ontstaan als mensen ten onrechte nooit een verzekering kunnen krijgen net als mensen die ten onrechte nergens een (zakelijke) bankrekening kunnen krijgen?

Antwoord 4

Ik volg nauwgezet de ontwikkelingen rondom potentiële onverzekerbaarheid, om waar nodig op te treden. Dit doe ik onder meer in nauw contact met de Autoriteit Financiële Markten en De Nederlandsche Bank. Vooralnog zie ik echter geen aanleiding om op dit onderwerp nieuwe regulering te introduceren of op andere wijze actief op te treden. Ik ben niet bekend met situaties waarin personen onterecht geheel onverzekerbaar zijn.

Vraag 5

Hoe kijkt het kabinet naar een verplichting voor verzekeraars om in alle gevallen van (een vermoeden van) fraude aangifte te doen bij de politie?

³ Artikel 33, vierde lid, aanhef en onder c, Uitvoeringswet Algemene verordening gegevensbescherming.

⁴ De Nederlandse Vereniging van Banken, het Verbond van Verzekeraars, de Vereniging van Financieringsondernemingen in Nederland, Stichting Fraudebestrijding Hypotheken en Zorgverzekeraars Nederland.

⁵ <https://www.nvb.nl/publicaties/protocolen-regelingen-richtlijnen/protocol-incidentenwaarschuwingssysteem-financi%C3%ABle-instellingen/>

⁶ <https://autoriteitpersoonsgegevens.nl/nl/zelf-doen/register-vergunningen/incidentenwaarschuwingssysteem-financiële-instellingen>

Antwoord 5

Zoals ik ook in het antwoord op vraag 5 van de leden Mutluer en Nijboer (2023Z011688) heb toegelicht, zal een verzekeraar volgens het PIFI in principe aangifte doen als volgens de verzekeraar in voldoende mate vaststaat dat een persoon betrokken is bij een gedraging die een bedreiging vormt, vormde of kan vormen voor de (financiële) belangen van klanten en/of medewerkers van de verzekeraar, voor de verzekeraar zelf, of voor de integriteit van de financiële sector. In sommige situaties gebeurt dat, in overleg met het OM, niet (meteen). In zaken waar sprake lijkt van het in georganiseerd verband op grote schaal misbruik maken van het stelsel van financiële dienstverlening, bepaalt de verzekeraar conform het PIFI in overleg met het OM op welk moment de verzekeraar het beste aangifte kan doen en bij welke opsporingsinstantie dat het meest effectief is. Bij klachtmisdrijven zoals het schenden van geheimen kan alleen het slachtoffer aangifte doen, niet de verzekeraar. Verder is in het PIFI bepaald dat verzekeraars het proportionaliteitsbeginsel in acht moeten houden bij de keuze om over te gaan tot aangifte van een strafbaar feit. De verzekeraar maakt deze afweging en legt deze vast. Personen en private organisaties zoals een verzekeraar hebben nooit een verplichting om aangifte te doen van een strafbaar feit zoals fraude. Het kabinet heeft er begrip voor dat verzekeraars niet in alle situaties overgaan tot aangifte, maar een afweging maken op basis van proportionaliteit. Een aangifte kan namelijk voor de betrokkene verstrekkinge gevolgen, bijvoorbeeld ten aanzien van het vinden of behouden van werk. Een situatie waarbij aangifte doen volgens het PIFI disproportioneel kan zijn is bijvoorbeeld wanneer een jongere die door middel van het beschikbaar stellen van zijn of haar bankrekening betrokken is bij fraudeleuze praktijken of wanneer een *first offender* zich niet bewust was van de gevolgen van zijn handelen. Ook registratie in het incidentenwaarschuwingssysteem kan nadelige gevolgen hebben voor de betrokkene, maar die zijn vaak minder verstrekkend dan wanneer de verzekeraar tevens aangifte doet van een strafbaar feit. Dat verzekeraars zorgvuldig afwegen of aangifte naast registratie proportioneel is, betekent niet dat zij in het algemeen lichtvaardig omgaan met registratie. Ook wanneer een verzekeraar over gaat tot registratie en geen aangifte volgt, blijft het uitgangspunt dat de verzekeraar moet kunnen aantonen dat in voldoende mate vaststaat dat de gedraging de kwalificatie strafbaar feit kan dragen en dat voldoende bewijs van betrokkenheid tegen de betrokkene beschikbaar is. In die zin kan de betrokkene baat hebben wanneer een verzekeraar niet overgaat tot het doen van aangifte. De AP heeft het proportionaliteitsbeginsel ook nadrukkelijk meegewogen in het uiteindelijke positieve oordeel ten aanzien van het PIFI.

Vraag 6

Wat denkt het kabinet van een verplichting om fraudeurs in beginsel maximaal vijf jaar op een lijst te mogen zetten, in lijn met politieregisters, met uitzondering van stelselmatige fraudeurs?

Antwoord 6

Zoals ik in het antwoord op vraag 2 toelicht, gelden in Nederland reeds diverse wettelijke waarborgen ten aanzien van het beschermen van persoonsgegevens van strafrechtelijke aard. In dat kader mogen private organisaties alleen persoonsgegevens verwerken wanneer de AP hiervoor toestemming verleent. De bewaartermijn in het incidentenwaarschuwingssysteem is in beginsel acht jaar, tenzij zich een nieuwe aanleiding voordoet om de betrokkene te registreren. De bewaartermijn van acht jaar sluit aan bij de termijn die wettelijk is vastgelegd voor de mededelingsplicht inzake het strafrechtelijk verleden van een potentiële verzekeringnemer.⁷ Volgens de AP is dit een lange bewaartermijn, maar wordt de termijn wel genuanceerd door een proportionaliteitstoets bij opname in het register en een proportionaliteitstoets voor de vaststelling van de bewaartermijn in de specifieke situatie. De AP oordeelt derhalve dat dit protocol proportioneel is tot het te bereiken doel. Het kabinet hecht aan dit oordeel van de AP en heeft geen aanleiding om hier anders over te denken.

⁷ Artikel 7:928 lid 5 Burgerlijk Wetboek.

Vraag 7

Is het kabinet ook van mening dat fraudeurs pas op een lijst moeten kunnen komen nadat de rechter of een andere onafhankelijke instantie naar het bewijs heeft gekeken? Zo nee, waarom niet? Zo ja, hoe gaat het kabinet ervoor zorgen dat dit gebeurt?

Antwoord 7

Ik begrijp uw zorgen; het is echt zaak om te voorkomen dat betrokkenen te lichtvaardig in een register terecht komen wat mogelijk voor hen kan leiden tot vergaande gevolgen. Daarom is een goed afwegingskader met de juiste waarborgen erg belangrijk. Daar is bij de registratie in het incidentenwaarschuwingssysteem op basis van het PIFI sprake van. In 2021 heeft de AP geconcludeerd dat behoorlijke en zorgvuldige gegevensverwerking binnen de wettelijke eisen aannemelijk is. Ik deel dus niet met u dat fraudeurs pas op een lijst moeten kunnen komen nadat de rechter of een andere onafhankelijke instantie naar het bewijs heeft gekeken.

Vraag 8

Welke openheid moeten verzekeraars op dit moment geven over hun fraudelijsten? Is meer openheid over deze registers wenselijk volgens het kabinet, zodat burgers beter in staat zijn om hun inzage- en rectificatierechten te gebruiken en zaken recht te zetten?

Antwoord 8

Betrokkenen van wie persoonsgegevens in het incidentenwaarschuwingssysteem worden opgenomen hebben volgens het PIFI recht op een mededeling van opname in het register. Een mededeling blijft alleen in uitzonderingssituaties achterwege. Dit is onder meer het geval voor zover dat noodzakelijk is in het belang van de voorkoming, opsporing en vervolging van strafbare feiten, de bescherming van de betrokkene of de rechten en vrijheden van anderen. De afweging om de mededeling achterwege te laten moet de verzekeraar vastleggen. Wanneer een betrokkene niet is geïnformeerd over opname in het register, wordt hij door de verzekeraar op de hoogte gesteld van opname zodra een toets heeft geresulteerd in een «hit». Dit gebeurt in situaties waarin een persoon bij een andere verzekeraar een verzekeringsaanvraag indient, en de andere verzekeraar in het incidentenwaarschuwingssysteem ziet dat de aanvrager is geregistreerd. De AP vindt het voldoende aannemelijk dat het PIFI voldoet aan de beginselen van rechtmatigheid, behoorlijkheid en transparantie. De werking van het PIFI volgt uit de vergunning van de AP en is daarmee als voldoende transparant.

Vraag 9

Op grond waarvan kunnen instellingen zoals banken en verzekeraars klanten weigeren?

Antwoord 9

Banken en verzekeraars zijn niet verplicht om klanten te accepteren en hebben in beginsel de vrijheid om een klant te weigeren. Dat kunnen zij bijvoorbeeld doen vanwege een afweging dat bepaalde kenmerken van die klant een te hoog risico vormen. De vraag of al dan niet sprake is van een te hoog risico hangt af van de bedrijfsstrategie van de bank of verzekeraar. Enige uitzondering in de verzekeringsbranche betreft de acceptatieplicht van zorgverzekeraars ten aanzien van de basiszorgverzekering.

Vraag 10

Hoe wordt voorkomen dat klanten worden geweigerd op discriminatoire gronden, zoals beroep of leeftijd?

Antwoord 10

Het discriminatieverbod is vastgelegd in artikel 1 van de Grondwet. Dit discriminatieverbod is verder uitgewerkt in de Algemene wet gelijke behandeling. Daarin is opgenomen dat het verboden is om onderscheid te maken op grond van godsdienst, levensovertuiging, politieke gezindheid, ras en geslacht, nationaliteit, hetero- of homoseksuele gerichtheid of burgerlijke staat. Het verbod geldt voor belangrijke horizontale rechtsverhoudingen, zoals bij het aanbieden van goederen en diensten waaronder ook verzekeren valt.

Een soortgelijk verbod van onderscheid op grond van handicap of chronische ziekte is opgenomen in de Wet gelijke behandeling op grond van handicap of chronische ziekte. Op grond van deze wetgeving is direct onderscheid op grond van de genoemde persoonskenmerken in principe verboden. Voor indirect onderscheid, te weten onderscheid op basis van een ogenschijnlijk neutrale bepaling, maatstaf of handelwijze dat personen op grond van één van de genoemde persoonskenmerken in vergelijking met andere personen bijzonder treft, geldt dat dit niet verboden is als voor het onderscheid een objectieve rechtvaardigingsgrond kan worden aangevoerd. Daarvoor is vereist dat het onderscheid een legitiem doel dient, de middelen voor het bereiken van dat doel passend en ook noodzakelijk (proportioneel) zijn en het doel niet op andere wijze kan worden bereikt (subsidiariteit). Het College voor de Rechten van de Mens of de civiele rechter kan beoordelen of de weigering van een klant een relatie heeft met een beschermd persoonskenmerk en zo ja, of daarbij sprake is van een gerechtvaardigd dan wel een ongerechtvaardigd onderscheid.

Beroep en leeftijd zijn geen wettelijke discriminatiegronden wat betreft het weigeren van klanten. In de Algemene wet gelijke behandeling zijn zij niet opgenomen als kenmerken waarop een verboden onderscheid gemaakt kan worden. Discriminatie op leeftijd is wel verboden ten aanzien van aspecten gerelateerd aan werk, op grond van de Wet gelijke behandeling op grond van leeftijd bij arbeid. Die wet heeft echter geen betrekking op het al dan niet weigeren van klanten door verzekeraars.

Vraag 11

Is het kabinet van mening dat iemand die geen historie van schadegevallen heeft, altijd netjes premie heeft afgedragen en een geldig rijbewijs heeft ontvangen van het CBR, in principe een autoverzekering zou moeten kunnen krijgen?

Antwoord 11

Hoewel het onwenselijk kan zijn als iemand in het geheel geen autoverzekering kan afsluiten, hebben verzekeraars, zoals genoemd in mijn antwoord op vraag 10, in beginsel de vrijheid om klanten te weigeren. Verzekeraars zijn immers niet verplicht om klanten te accepteren. Ik heb geen aanwijzingen dat er mensen zijn in de situatie die u schetst die geen autoverzekering zouden kunnen afsluiten. Ik wijs tevens op de mogelijkheid om een autoverzekering af te sluiten bij de Vereende. Deze verzekeraar richt zich in het bijzonder op personen die om uiteenlopende redenen lastig een verzekering kunnen afsluiten bij andere verzekeraars. Aanvragen voor een autoverzekering zullen door de Vereende onder vrijwel alle omstandigheden worden geaccepteerd.

Vraag 12

Wat is het oordeel van het kabinet over een situatie waarin iemand die reeds is verzekerd voor een auto, een andere (elektrische, tweedehands) auto koopt, maar vervolgens opeens wordt geweigerd omdat deze persoon volgens de verzekeraar een te hoge leeftijd heeft terwijl de verzekering gewoon had kunnen doorlopen als diegene de vorige auto had aangehouden?

Antwoord 12

Hetgeen ik hierover heb geantwoord op vraag 9 en 10 ten aanzien van het weigeren van klanten is op dezelfde wijze van toepassing op beslissingen van verzekeraars om een bepaalde verzekering al dan niet te verlengen.

Vraag 13 en 14

Acht het kabinet het wenselijk dat iemand die geen historie van schadegevallen heeft, altijd netjes premie heeft afgedragen en een geldig rijbewijs heeft ontvangen van het CBR, geweigerd kan worden voor een autoverzekering, enkel en alleen op grond van leeftijd? Zo nee, wat doet het kabinet om deze weigeringen tegen te gaan?

Hoe kijkt het kabinet naar het weigeren van een potentiële klant enkel op grond van leeftijd of beroep in relatie tot de Wet gelijke behandeling en artikel 1 van de Grondwet?

Antwoord 13 en 14

Ik verwijs hiervoor naar mijn antwoord op vraag 9 en 10. Sommige verzekeraars hanteren een leeftijdsgrens voor het afsluiten van een autoverzekering en bij sommige verzekeraars moeten ouderen een hogere premie betalen. Maar mijn beeld is dat ouderen bij diverse verzekeraars een autoverzekering af kunnen sluiten.

Vraag 15

Waar kan iemand die enkel en alleen op grond van leeftijd of beroep wordt geweigerd, of dat vermoeden heeft, terecht om op een laagdrempelige manier een klacht in te dienen, dus anders dan bij een rechter?

Antwoord 15

Als iemand het niet eens is met een afwijzing op grond van leeftijd of beroep kan hij allereerst een klacht indienen via de interne klachtenprocedure van de verzekeraar. Ook is het mogelijk een klacht voor te leggen aan het Kifid of de SKGZ. Omdat leeftijd en beroep niet zijn opgenomen in de Algemene wet gelijke behandeling en de Wet gelijke behandeling op grond van leeftijd bij de arbeid alleen ziet op aspecten die aan werk zijn gerelateerd, is het College voor de rechten van mens niet bevoegd hierover te oordelen. Uitsluiting op grond van leeftijd of beroep kan wel ter toetsing aan de rechter worden voorgelegd. De rechter zal gelet op de contracteervrijheid van verzekeraars (zie het antwoord op vraag⁸ in zo'n geval naar verwachting terughoudender toetsen dan bij onderscheid op de persoonskenmerken die wel bijzondere bescherming genieten op grond van de Algemene wet gelijke behandeling en de Wet gelijke behandeling op grond van handicap of chronische ziekte.

⁸ Trouw, 31 januari 2023, Nederlandse verzekeraars spelen voor aanklager en rechter tegelijk