

Vergaderjaar 2005–2006

29 497

**Wijziging van de Wet
arbeidsongeschiktheidsverzekering
zelfstandigen en enige andere wetten in verband
met de beëindiging van de toegang tot die
verzekering voor diegenen die op of na de
inwerkingtreding van deze wet
arbeidsongeschikt worden (Wet einde toegang
verzekering WAZ)**

Nr. 16

**BRIEF VAN DE MINISTER VAN SOCIALE ZAKEN EN WERKGELE-
GENHEID**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 11 november 2005

De vaste commissie SZW van uw Kamer heeft mij op 9 november jl. (05-SZW-B-170) schriftelijk verzocht haar te informeren over de praktijkervaringen met de afspraken met het Verbond van Verzekeraars over private arbeidsongeschiktheidsverzekeringen voor zelfstandigen. Daarbij heeft de commissie mij specifiek verzocht aandacht te schenken aan risicoselectie door verzekeraars bij vrouwelijke startende zelfstandige ondernemers en de (on)mogelijkheden van (startende) vrouwelijke zelfstandigen om zich te verzekeren tegen derving van inkomsten als gevolg van bevalling en zwangerschap.

In voorliggende reactie baseer ik mij op de afspraken zoals met het Verbond van Verzekeraars gemaakt in het kader van de afschaffing van de WAZ.

De met het Verbond gemaakte afspraken betreffen de verzekeringsmogelijkheid van zelfstandigen met een verhoogd arbeidsongeschiktheidsrisico. Voor deze zelfstandigen is in overleg tussen het Verbond van Verzekeraars en mijn ministerie de zogenaamde alternatieve verzekering ontwikkeld. Over (de voorwaarden voor) de alternatieve verzekering is adequate voorlichting gegeven door zowel mijn ministerie als organisaties van zelfstandigen. Over de alternatieve verzekering heb ik noch van het Verbond van Verzekeraars, noch van organisaties van zelfstandigen signalen ontvangen dat de alternatieve verzekering in de praktijk tot problemen zou leiden. Informatie over specifieke verzekeringsituaties van (aspirant-)verzekerden, dan wel individuele polissen ontbreekt, zodat ik daarover geen uitspraak kan doen.

Aspirant-verzekerden voor een particuliere arbeidsongeschiktheidsverzekering worden voor de acceptatie door de verzekeraar medisch gekeurd.

Dit is gebruikelijk voor private verzekeringen. In die zin vindt er risico-selectie plaats, maar die geldt voor alle aspirant-verzekerden, vrouwen én mannen.

Het zwangerschapsrisico is op de particuliere verzekeringsmarkt mee te verzekeren in particuliere arbeidsongeschiktheidsverzekeringen, hoewel niet alle verzekeraars hiervoor verzekeringen aanbieden. Voor een zwangerschapsuitkering hanteren verzekeraars doorgaans een wachttijd van zes maanden tot twee jaren. Zwangerschap die optreedt binnen deze wachttijd wordt uitgesloten van de dekking. Deze uitsluitingen beargumenteren verzekeraars vanuit het verzekeringstechnische argument van beperking van het risico van antiselectie, met name omdat in hun ogen zwangerschap een ander risico is dan arbeidsongeschiktheid.

Indien vrouwen voor de alternatieve verzekering in aanmerking komen, bestaat er de mogelijkheid het zwangerschapsrisico in deze verzekering mee te nemen.

Ik heb de Internationale Arbeidsorganisatie en de Commissie Gelijke Behandeling geraadpleegd over onder meer genoemde uitsluitingen. Ik verwijs hier naar mijn brieven van 21 september, respectievelijk 30 september jl. (bijgevoegd)¹. Tevens vindt over deze uitsluitingen een hoger beroep plaats, dat volgens de mij bekende informatie in februari 2006 zal dienen.

Ik zal u over de uitkomsten van genoemde raadpleging, alsmede het hogere beroep, informeren.

De Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid,
A. J. de Geus

¹ Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.