

Ben jij een ondernemer met ADHD? En zoek je een arbeidsongeschiktheidsverzekering? Dan had je tot voor kort een probleem. Nu is er een nieuwe versie van de gelijke behandelingswet voor mensen met een aandoening. Maar helpt de wet je ook aan een verzekering?

TEKST:
JULIE HOUBEN

Nick is een jonge ondernemer met ADHD. Hij is gezond en weet van aanpakken. Ondanks of misschien wel dankzij zijn ADHD, runt hij zijn bedrijf. Toch geeft zijn verzekeraar hem geen normale verzekering. In de polis van Nick staat een clause die er bij mensen zonder ADHD niet in staat: "Arbeidsuitval als gevolg van psychische- en gedragsproblemen valt buiten de dekking."

Niet eerlijk

Nick wil een arbeidsongeschiktheidsverzekering zonder clause: "Als mijn vrouw overlijdt en ik raak daardoor in een depressie dan heeft dat toch niks met mijn ADHD te maken? Iemand zonder diagnose ADHD krijgt in zo'n geval gewoon geld en ik niet vanwege die uitsluiting. Dat is toch niet eerlijk?"

De verzekeraar vindt de clause terecht. Hij heeft onderzoeksgegevens waaruit blijkt dat ADHD een verhoogd risico op arbeidsuitval geeft. Tot voor kort stond de wetgever dat toe: een risico

koppelen aan een aandoening en dat verwerken in een verzekeringspolis. Zonder onderbouwing.

Nieuwe wet

Maar begin 2017 heeft de wetgever de Wet Gelijke Behandeling voor Chronisch Ziekten en Gehandicapten (Wgbh/cz) aangepast. De nieuwe Wgbh/cz verplicht verzekeraars om mensen met en mensen zonder een chronische ziekte of handicap gelijk te behandelen. Maken verzekeraars toch onderscheid, dan moeten ze dat onderbouwen. Mensen zoals Nick hebben nu recht op uitleg.

"Mensen die discriminatie ervaren, kunnen nu eindelijk uitleg eisen bij een verzekeraar", vertelt Thijs Hardick van belangenorganisatie *Ieder(in)*. "Ik hoop dat sommige mensen daardoor een lagere premie krijgen. Dan heeft de wet voor hen zijn werk gedaan. Maar mensen die door hun aandoening echt een hoog risico lopen op arbeidsongeschiktheid hebben niets aan deze wet. Als een verzekeraar dit hoge risico kan aantonen betalen ze gewoon die hogere premie."



Mensen worden onverzekerbaar

Ook Marit Rijken van het Verbond van Verzekeraars ziet een potentieel gevaar voor mensen met een aandoening. Ze legt uit waarom: "Een mogelijk gevolg van de wet kan zijn dat verzekeraars de premie en voorwaarden heel specifiek moeten afstemmen op het individu."

Door individuele premies en voorwaarden daalt de solidariteit binnen de verzekering (zie kader hiernaast). Als we echt per persoon een premie moeten berekenen dan vrees ik dat sommige mensen met een aandoening die nu nog wel een verzekering krijgen buiten de boot vallen. Ze zijn dan onverzekerbaar. We moeten alert zijn op dit onbedoelde bijeffect van de wet."

SOLIDARITEIT BIJ VERZEKERINGEN

De basis van een arbeidsongeschiktheidsverzekering (AOV) is solidariteit tussen mensen met een vergelijkbaar risico. De deelnemers in de groep brengen samen de premies op om de kosten van de claims te dekken. Iemand met een verhoogd risico betaalt soms wel wat meer premie dan de rest, of krijgt een uitsluiting. Zo betaalt binnen zo'n groep iedereen een premie die past bij zijn of haar risico. De solidariteit binnen de groep is gebaseerd op het toeval. Omdat de risico's in de groep vergelijkbaar zijn heeft iedereen evenveel kans om een beroep te doen op de verzekering.

Daarnaast is er ook solidariteit tussen de verschillende groepen. De groepen met een lager risico betalen mee aan de kosten van de groepen met een hoger risico. Zo blijft het verzekeringsstelsel 'gezonder' en betaalbaar, ook voor diegenen met een verhoogd risico. Bij een AOV is het dus belangrijk dat er ook veel mensen met een kleiner risico deelnemen. Zij leggen namelijk wel premie in maar ze maken - als het goed is - weinig kosten. Gezonde mensen betalen wel minder premie dan diegenen met een verhoogd risico, anders haken ze af. Het is belangrijk dat ze blijven deelnemen, want hun premie-inleg wordt ook voor een deel gebruikt voor claims van mensen uit hoge risicogroepen. Als mensen met een laag risico niet meedoen, wordt de premie voor mensen uit de hogere risicogroepen helemaal onbetaalbaar.

Klachten geven inzicht

Krijgt Nick door de nieuwe Wgbh/cz een verzekering zonder clause? Hoe de wet in de praktijk werkt, is nog onduidelijk. Dick Houtzager, lid van het College van de Rechten van de Mens, hoopt op klachten: "Als mensen klachten over verzekeraars laten onderzoeken, bijvoorbeeld door het College voor de Rechten van de Mens, krijgen we echt inzicht in hoe verzekeraars hun risico's bepalen. Misschien gaat een verzekeraar wel extreem aan de veilige kant zitten met zijn risicoberekening en sluit zo mensen uit. Dat mag volgens de nieuwe wet niet meer."

Nick test de wet

Nick test als eerste ondernemer met ADHD de wet. Begin



ONDERSCHIED IN VERGELIJKBARE GEVALLEN

De Nieuwe Wgbh/cz verbiedt onderscheid op basis van een aandoening in vergelijkbare gevallen. In artikel 1b staat het er zo: "indien een persoon op grond van handicap of chronische ziekte op een andere wijze wordt behandeld dan een ander in een vergelijkbare situatie wordt, is of zou worden behandeld".

mei dient hij een klacht in bij zijn verzekeraar. David, jurist van het Antidiscriminatiebureau bij hem in de buurt, biedt gratis hulp. Samen schrijven ze een brief waarin ze

onderbouwing eisen voor de uitsluiting op Nicks polis.

Binnen vier weken ontvangt Nick twee brieven van de verzekeraar. In de ene brief staat dat de verzekeraar de polis niet aanpast. 'Omdat', zo schrijft de verzekeringsarts, 'psychische klachten, evenals ADHD doorgaans een grillig verloop kennen'. Een klachtvrije periode van jaren is geen garantie voor de toekomst, is zijn boodschap. Tot zover de uitleg over het verhoogde risico van Nick.

Een juridisch adviseur legt in de tweede brief uit waarom de verzekeraar Nick anders behandelt dan iemand zonder een beperking. En dat de wet dit toestaat. Zij schrijft dat de Wgbh/cz onderscheid verbiedt in 'gelijke gevallen'. Ze doelt hierbij op artikel 1b van de wet (zie kader pagina 12). De 'situatie van een persoon die geen beperking heeft', stelt ze. Volgens de adviseur mag de verzekeraar Nick daarom anders behandelen.

"Ik heb levenslang"

"Het voelt alsof ik levenslang heb", zegt Nick. "Ik denk dat ik via een second opinion van die diagnose af moet. Ik zie geen andere weg." David vervolgt: "De verzekeringsarts van de eerste brief

zegt niets nieuws. Hebben ze überhaupt naar Nicks persoonlijke situatie gekeken of passen ze alleen de statistieken over ADHD op hem toe? Op die vraag geeft deze arts geen antwoord terwijl wij daar expliciet om vroegen in onze brief. In de tweede brief schrijft de verzekeraar eigenlijk dat hij Nick anders behandelt juist dóór zijn ADHD. En hij stelt dat dit mag volgens de nieuwe wet."

Betere antwoorden

Heeft de verzekeraar gelijk? Is 'de situatie' van iemand mét een beperking die een verzekering wil anders dan 'de situatie' van iemand zonder beperking die een verzekering wil? En mag hij Nick daarom een aangepaste polis geven, ook volgens de nieuwe wet? Volgens David interpreteert de verzekeraar het wetsartikel over de vergelijkbare situaties niet goed. "We sturen nog een tweede brief naar de verzekeraar om betere antwoorden te krijgen op onze vragen. Afhankelijk van de reactie hierop beslissen we of we naar het College voor de Rechten van de Mens stappen voor een discriminatie-onderzoek."

HET COLLEGE VOOR DE RECHTEN VAN DE MENS



Het College voor de Rechten van de Mens houdt toezicht op de naleving van de wetten voor gelijke behandeling. Dat gaat als een soort rechtszaak: degene die meent dat hij gediscrimineerd is en de instantie die mogelijk discrimineert sturen dossiers op en houden beide 'live' hun verhaal tijdens een zitting. Het College toetst de zaak aan de wet en doet een uitspraak. De uitspraken zijn niet bindend maar hebben wel een sterke impact. Bij een vergelijkbare situatie handelt een organisatie meestal in lijn met de uitspraak van het College.

