

Balanceren tussen solidariteit en differentiatie

Wat kunnen we leren van twee behandelde casussen door het College voor de Rechten van de Mens, waarbij het onderscheid wat verzekeraars maken tussen hun klanten centraal stond?

Verzekeraars maken onderscheid

Als private verzekeraar maakt u onderscheid tussen grotere en kleinere risico's om het verzekeringsstelsel betaalbaar en eerlijk te houden. Daarbij is het belangrijk dat de sector in ieder geval met twee vragen rekening houdt: Waarop wordt het onderscheid gebaseerd en lopen de (premie)verschillen niet teveel uit elkaar? De tweede vraag wordt door de sector in de gaten gehouden door middel van de Solidariteitsmonitor¹. De eerste vraag wordt in dit paper behandeld. Want die vraag is relevanter dan ooit. Het gebruik van advanced analytics en algoritmes, vaak gevoed door Big Data, neemt toe. Hierdoor wordt de verzekeringspraktijk complexer, wat potentieel het risico in zich draagt dat een verzekeraar zelf niet meer voldoende zicht heeft op de gemaakte keuzes. De AFM wijst niet voor niets ook nadrukkelijk op het belang van 'datagovernance' bij de inzet van dit soort technieken². Algoritmen zijn geautomatiseerde manieren van omgaan met data en klanten. Dat heeft allereerst voordelen, maar er ontstaat ook een risico, als een eindgebruiker (een acceptant of schadebehandelaar) niet goed de uitkomst van het algoritme begrijpt. Extra uitdaging is dat algoritmes en data ogenschijnlijk neutraal zijn, maar in werkelijkheid bestaande maatschappelijke (en soms ongewenste) patronen kunnen bevestigen. Een postcode is bijvoorbeeld geen neutraal gegeven: in bepaalde postcodes wonen veel mensen met een lage sociaal economische status of van een bepaalde etnische afkomst. Postcodebeleid moet daarom altijd goed beoordeeld worden langs de lijnen van gelijke behandelings- en anti-discriminatieregelgeving. Worden bepaalde groepen mensen niet onterecht benadeeld met het beleid? Kunnen we die situaties opsporen en voorkomen? Deze publicatie wil een handvat bieden voor verzekeraars op dit vlak, naar aanleiding van een aantal recente uitspraken van het College voor de Rechten van de Mens.

Geoorloofde differentiatie of verboden onderscheid?

Verzekeraars krijgen met de jaren meer data om onderscheid op te baseren. Maar verzekeraars hebben in de Gedragscode Verzekeraars in artikel 21 ook vastgelegd om verzekeringsproducten voor zo veel mogelijk consumenten toegankelijk te maken en te houden: *Wij maken het mogelijk dat zoveel mogelijk (potentiële) klanten risico's financieel af kunnen dekken en zullen ons inspannen te voorkomen dat mensen tegen hun wil onverzekerd zijn.* Wanneer is er sprake van geoorloofde differentiatie en wanneer van verboden onderscheid? Het College voor de Rechten van de Mens heeft zich in 2013 en 2017 gebogen over twee interessante en concrete verzekeringscases.

Direct onderscheid

Op dit moment gaat dit document vooral in op het maken van *indirect* onderscheid. Er is recent door het College voor de Rechten van de Mens een uitspraak gedaan over *direct* onderscheid. Het Verbond bestudeert deze uitspraak op dit moment. De lessen daaruit zullen op een later moment toegevoegd worden aan dit document.

¹ <https://www.verzekeraars.nl/media/4114/solidariteitsmonitor-2017.pdf>

² <https://www.afm.nl/nl-nl/over-afm/blog/top-10-risicos/4-2017-00051381/MBLOM>



Casus 1 Premiedifferentiatie op basis van postcode bij een overlijdensrisicoverzekering³

Deze zaak betreft een overlijdensrisicoverzekering waarbij onder andere gedifferentieerd wordt op grond van postcodes. Verzekerden uit postcodes met een gemiddeld hoger inkomen betalen minder premie omdat deze mensen gemiddeld genomen langer leven. Andere differentiërende factoren voor dit product zijn de leeftijd van de verzekerde, diens rookgedrag en diens gezondheid. Mensen van niet-westerse afkomst zijn oververtegenwoordigd in postcodegebieden met een gemiddeld lager inkomen. De aanbieder van het product vroeg het College om advies: is deze handelswijze strijdig met de wet?

Conclusie van het College

Het College concludeert dat er bij dit onderscheid geen sprake van verboden onderscheid is. Het advies bevat diverse interessante overwegingen:

- Inkomen blijkt een goede voorspeller van de levensduur van mensen;
- Mensen uit postcodegebieden met een gemiddeld lager inkomen leven korter en vormen dus een groter risico;
- Het principe van een hogere premie voor een hoger risico past bij het karakter van verzekeringen;
- Die hoge premie voor mensen met een lager inkomen is geen discriminatie, omdat de premieverschillen in redelijke verhouding staan tot het verschil in levensverwachting en omdat er geen alternatief is voor het gebruik van de postcode dat minder discriminerend en even praktisch is;
- De gelijkebehandelingswetgeving verbiedt het aanbieders van goederen en diensten niet om zich op een bepaald marktsegment te richten.

Er is in deze zaak dus wel degelijk sprake van indirect onderscheid op grond van ras, maar het College vindt dit toegestaan omdat er een objectieve rechtvaardiging is voor het onderscheid: het doel is legitiem en de middelen zijn passend en noodzakelijk. Direct onderscheid maken op grond van ras is nooit toegestaan, maar bij indirect onderscheid hangt het er dus van af of er een objectieve rechtvaardiging is: is er een goede reden voor het gemaakte of het te maken verschil tussen mensen? Er is sprake van een objectieve rechtvaardiging voor het onderscheid als er wordt voldaan aan drie criteria:

1. Het doel moet **legitiem** zijn;
2. Het middel moet **passend** zijn: het middel is geschikt om het doel te bereiken;
3. Het middel moet **noodzakelijk** zijn: het middel is *proportioneel* en er zijn geen even goede *alternatieven*.

Of het doel **legitiem** is, beantwoordt het College in dit geval bevestigend, omdat de verzekeraar een verzekering wil verkopen tegen een zo laag mogelijke premie per postcodecategorie met zo weinig mogelijk administratieve drempels voor aanvrager en verzekeraar. Het College acht dit doel legitiem omdat het voldoet aan een werkelijke behoefte van de verzekeraar en het gebruik van de postcode van de verzekerde voor differentiatie van de premie op zichzelf niet discriminerend is.

Als het doel legitiem is, moet nog worden bepaald of het middel passend en noodzakelijk is. Een middel is **passend** indien het geschikt is om het doel te bereiken. Het middel, premiedifferentiatie naar gemiddeld inkomen in een postcodegebied, is volgens het College

³ 'Advies aan Dazure B.V. over premie differentiatie op basis van postcode bij de Finvita overlijdensrisicoverzekering te raadplegen op <http://www.mensenrechten.nl/publicaties/detail/19173>



geschikt omdat er daadwerkelijk en verband is. De aanbieder kon in ieder geval onderzoek aanvoeren, waaruit bleek dat er daadwerkelijk een statistisch verband bestond tussen inkomen en levensverwachting. Over het algemeen wordt aangenomen dat er geen causaal verband is, maar inkomen is wel een goede voorspeller van levensverwachting. Die voorspellende waarde wordt gedempt, doordat in een bepaald postcodegebied mensen wonen uit verschillende inkomensklassen, maar dat draagt dan weer bij aan de solidariteit. Voor de hogere inkomensklassen kan op deze zeer eenvoudige manier een goedkoop product aangeboden worden. Dat het product zich daarmee richt op een doelgroep vormt geen bezwaar: het middel is passend.

Geen gedwongen verkoop aan alle mogelijke klanten

Verzekeraars zijn niet verplicht om al hun producten aan alle mogelijke klanten te verkopen. Een eerdere uitspraak van het College is in dit geval nuttig om na te kijken. In 2006 oordeelde het College dat een grote verzekeraar niet verplicht kon worden, om de inboedelverzekering die zij aanbood, ook aan woonwagengebieden te verkopen⁴. De verzekeraar betoogde toen dat zij een standaardproduct voor een gemiddelde doelgroep voerde en dat het aanbieden van dat product aan een afwijkende en ingewikkeldere doelgroep voorbij zou gaan aan de opzet van de goedkope en simpele acceptatieprocedure. Evenzo is het verzekeraars ook toegestaan om zich te richten op een bepaalde regio. Denk bijvoorbeeld aan onderlinge verzekeraars die niet buiten de eigen regiogrenzen werkzaam willen zijn. Let wel: juist op dit punt heeft het College begin 2018 een nieuwe uitspraak gedaan, die vele vraagtekens oproept. Het Verbond bestudeert die kwestie op dit moment; op een later moment zullen die lessen aan dit document worden toegevoegd.

Dan vraagt het College zich nog af of er geen *alternatieven* zijn voor het hanteren van postcodegebieden als differentiërende factor (onderdeel van het **noodzakelijkheids criterium**). Die zijn er wel, maar er is er geen die even accuraat en eenvoudig is. Een verzekeraar zou bijvoorbeeld ook naar het gewicht of de bloeddruk kunnen vragen, maar die factoren zijn veel bewerklijker. Er worden eenvoudig fouten gemaakt, ook kan de verzekerde een sociaal-wenselijk doch verkeerd antwoord geven. Dat gevaar is bij de postcode veel minder groot.

Tot slot stelt het College de vraag of dit middel in evenredige verhouding staat tot het doel en of het *proportioneel* is (tweede onderdeel van het noodzakelijkheids criterium). Of het middel past bij het doel hangt volgens het College ook af van hoe sterk het verband is tussen overlijden en inkomen en hoe belangrijk dit verband is voor de verzekeraar. Hoe sterk het verband is, wordt aangetoond met diverse wetenschappelijke publicaties en nog eens bevestigd door twee hoogleraren. Het belang van dit verband voor de verzekering wordt aangetoond met een betoog dat dit middel zorgt voor zo min mogelijk administratieve drempels en een zo laag mogelijke prijs. De aanbieder heeft dus belang bij het gebruik van dit middel. Ook acht het College het van belang dat mensen uit postcodegebieden met een laag inkomen weliswaar meer premie betalen, maar niet uitgesloten worden. Zou op grond van postcode tot uitsluiting worden overgegaan, dan zou dat onevenredig zijn. En het verschil tussen een hoog en een laag inkomen resulteert - *ceteris paribus* - in een verschil van ongeveer 30%: dat vindt het College passen bij het verschil in levensverwachting.

Dit advies levert dus praktische handvatten op: onderscheid is geoorloofd als er objectieve rechtvaardiging is en daarvoor is het belangrijk dat het doel legitiem is en de middelen passend en noodzakelijk zijn. De uitwerking van die begrippen 'legitiem doel' en 'passende en noodzakelijke middelen' is vervolgens nog wel lastig, maar dit advies geeft wel enige richting.

⁴ Oordeel 2006-5, te raadplegen op <https://www.mensenrechten.nl/publicaties/oordelen/2006-5/detail>



Casus 2 Differentiatie door levensverzekeraars vanwege chronische ziekten

Deze zaak werd aangespannen door een echtpaar, dat een gemengde levensverzekering had afgesloten in 2009: een verzekering waarmee zowel vermogen werd opgebouwd om een hypotheekschuld af te lossen, als waarmee het risico op vroegtijdig overlijden werd afgekocht. In 2004 was de echtgenote behandeld voor een ernstige ziekte en vervolgens genezen verklaard. De verzekeraar accepteerde het risico wel, maar tegen een verhoogde premie. Toen in 2016 de Wet Gelijke Behandeling op grond van Handicap of Chronische Ziekte (WGBH/CZ) werd uitgebreid naar goederen en diensten, vroeg het echtpaar de verzekeraar om die premieopslag te laten vervallen. Dat deed de verzekeraar, maar niet direct per ingangsdatum van de wetswijziging. Dat wierp de vraag op of die premieopslag gedurende enkele maanden niet in strijd was met deze nieuwe wet.

Conclusie van het College

Volgens het College voor de Rechten van de Mens is er in geval van dit echtpaar sprake geweest van indirect onderscheid. Er is sprake van indirect onderscheid, als een ogenschijnlijk neutrale bepaling of handelswijze personen met een handicap of chronische ziekte in vergelijking met andere personen bijzonder treft. In dit geval werd de premieopslag namelijk in rekening gebracht vanwege het verhoogde sterfterisico, niet vanwege de ziekte. Indien een medische aandoening niet leidt tot een hoger overlijdensrisico, wordt geen opslag berekend. Deze handelswijze treft echter wel mensen in het bijzonder met een handicap of chronische ziekte. Daarom wordt er gesproken van indirect onderscheid op grond van handicap of chronische ziekte.

In de uitspraak legt het College uit dat indirect onderscheid niet verboden is, als daar een goede reden voor is. Het indirecte onderscheid is volgens het College objectief gerechtvaardigd door een legitiem doel, waarbij de middelen passend en noodzakelijk zijn.

Het **legitieme doel** is het in standhouden van een solide, betaalbaar en rendabel verzekeringsstelsel en van de daaraan ten grondslag liggende solidariteit. Het stelsel is solide als de verzekeraar in staat is om aan haar financiële verplichtingen te voldoen, het is betaalbaar omdat elke Nederlander deze verzekering kan afsluiten. De verzekering is rendabel, als de verhouding premie/risico voor de verzekerde zodanig is, dat die zich wil verzekeren. Onder 'solidariteit' verstaat de verzekeraar, de bereidheid van verzekerden met kleinere individuele risico's om bij te dragen aan het verzekeren van de grotere risico's van andere verzekerden. Het College beschouwt dit als werkelijke behoeften van de verzekeraar, die geen discriminerend oogmerk hebben. Daarom beoordeelt het College dit als legitieme doelen.

Om het doel te bereiken, wordt een **passend middel** gehanteerd: de medische opslag. Hierbij wijst het College op de parlementaire geschiedenis over de WGBH/CZ, waarin staat dat er tussen individuele personen met dezelfde diagnose met dezelfde ziekte, medisch gezien beduidend verschillende verwachtingen kunnen zijn over de levensverwachting. Het louter afgaan op statistische of actuariële gegevens is dan mogelijk niet voldoende. De verzekeraar kon echter aantonen dat zij zich niet alleen door statistiek heeft laten leiden, maar ook door de individuele medische situatie van de klant: er is onder andere informatie van een behandelend medisch specialist geraadpleegd.

Tot slot is het middel **noodzakelijk**, aldus het College. Differentiatie is noodzakelijk, want de premie is niet meer aan te sluiten bij het individuele risico van de verzekerde als iedere verzekeringnemer dezelfde premie zou betalen. Mensen met een lager risico zouden in geval



van een doorsneepremie de verzekering beëindigen en op zoek gaan naar een goedkoper alternatief, desnoods in het buitenland. Aan de andere kant is de premie ook niet helemaal gebaseerd op het individuele risico, maar wordt een deel van het risico doorberekend aan de andere deelnemers. Daarmee heeft de verzekeraar een evenwicht gevonden tussen solidariteit en differentiatie.

Met de premieopslag bij verhoogd sterfterisico maakt de verzekeraar indirect onderscheid op grond van handicap of chronische ziekte. Omdat het onderscheid een legitiem doel dient en het middel passend en noodzakelijk is, oordeelt het College dat het onderscheid objectief gerechtvaardigd is.

CONCEPT



Checklist

Op grond van deze twee uitspraken is de volgende vragenlijst opgesteld die nuttig kan zijn bij het selecteren van differentiatie factoren. Deze lijst is niet volledig, maar dient als middel om het bewustzijn te stimuleren.

1. Wordt er direct onderscheid gemaakt naar godsdienst, levensovertuiging, politieke gezindheid, ras, geslacht, nationaliteit, seksuele gerichtheid of burgerlijke staat?

Dit is alleen toegestaan als de wet u daartoe verplicht, anders dient u het onderscheid direct te staken.

2. Wordt er indirect onderscheid gemaakt zodat mensen van een bepaalde godsdienst etc. in het bijzonder geraakt worden?

Postcodebeleid kan hier een voorbeeld van zijn als er in bepaalde gebieden veel mensen wonen die behoren tot een minderheid. Het is dus belangrijk om bij dergelijk beleid ook te toetsen of een postcode met bepaalde minderheden correleert. Indirect onderscheid is echter toegestaan als het onderscheid objectief gerechtvaardigd wordt door een legitiem doel dat wordt bereikt met passende en noodzakelijke middelen. In veel gevallen is indirect onderscheid (dat er waarschijnlijk in meer of mindere mate altijd zal zijn) echter niet (of moeilijk) vast te stellen omdat data ontbreken. Het is bijvoorbeeld voorstelbaar dat mensen van een specifieke politieke gezindte vaker in een bepaald type auto (met een hoger/lager risico) rijden. De politieke gezindheid is echter veelal niet bekend, waardoor een verband ook niet is vast te stellen.

3. Heeft u een legitiem doel voor de premiebepalende factor?

Onderscheid wordt door het College legitiem genoemd als het bijdraagt aan het verwezenlijken van de bedrijfsbelangen en niet direct discriminerend is.

4. Is de premiebepalende factor passend en noodzakelijk?

- a. Is er statistisch bewijs voor de relevantie van het onderscheid? Let ook op het verschil tussen correlatie en causaliteit en streef zo veel mogelijk na om beleid op causale verbanden te enten.
- b. Hoe sterk is het verband tussen het risico en de factor?
- c. Hoe nauw sluit uw premie aan op de individuele situatie van de verzekerde?
- d. In hoeverre dragen de klanten met een laag risico bij aan de schadelast van diegenen met een hoog risico?
- e. Hoe groot is het verschil in premie aan de hand van de uitersten op deze premiebepalende factor?
- f. Zorgt de premiebepalende factor zelfstandig voor uitsluiting of onbetaalbaarheid?
- g. Zijn er alternatieven voor de premiebepalende factor die even accuraat en eenvoudig toepasbaar zijn?
- h. Is het mogelijk een even aantrekkelijke verzekering aan te bieden met minder onderscheid tussen klanten? Soms zijn er meerdere factoren die hetzelfde verband leggen, maar is de ene factor eenvoudiger te hanteren dan de andere.

Dubbel opgepast bij automatische systemen

Wanneer er gebruik wordt gemaakt van moderne technieken, zoals machine learning, zal het nodig zijn om van tijd tot tijd te controleren of er niet onbedoeld op verkeerde of ongewenste gronden onderscheid wordt gemaakt. De exacte frequentie zal door het bedrijf zelf moeten



worden bepaald. Ook dit kan met hightech middelen wellicht. Er zijn technieken om na te gaan of een algoritme 'eerlijk' is. Maar er zijn ook lowtech waarborgen denkbaar:

- a. Een goede klachtenprocedure, zodat u snel fouten kunt herstellen als een van uw klanten vermoedt dat er iets niet klopt met de gemaakte beslissing, zoals de gegeven premie ('computer says no'-antwoorden zijn uit den boze);
- b. stem gemaakte en te maken keuzes af met klantenpanels: vinden zij het beleid uitlegbaar en verdedigbaar?

Bij het maken van onderscheid is het niet altijd voldoende dat u zich aan de wet houdt: sommige vormen van onderscheid zijn maatschappelijk nou eenmaal gevoeliger dan andere vormen. Uiteindelijk is de ultieme test om bij elk besluit dat een verzekeraar op dit vlak dan neemt af te vragen of het gehanteerde beleid en het gekozen onderscheid uit te leggen is aan klanten. Hier ligt overigens ook een relatie met enkele vereisten uit de Algemene Verordening Gegevensbescherming. Zie bijvoorbeeld artikel 22:3, dat vereist dat bij automatische besluitvorming altijd menselijke tussenkomst mogelijk moet zijn, evenals de gelegenheid voor de betrokkene om het eigen standpunt te geven en het besluit aan te vechten. Artikel 13:2(f) verplicht u, in geval van automatische besluitvorming, het bestaan daarvan bij de klant te melden en nuttige informatie over de onderliggende logica mede te delen⁵.

Wat is de rol voor de overheid?

Verzekeraars zijn niet verplicht iedereen tegen gelijke voorwaarden en prijs verzekeringen te verkopen. Wel zijn er voorwaarden aan het maken van onderscheid. Verzekeraars hebben daarbij een dure plicht te streven naar zo veel mogelijk verzekerbaarheid. Dat wil niet zeggen dat verzekeraars tot in lengte van dagen onmogelijke risico's af moeten dekken. Er zijn nu eenmaal risico's die niet verzekerbaar zijn en die door de overheid gedragen moeten worden. Het overstromingsrisico is een bekend voorbeeld, maar er zijn er meer. Het toenemen van de kennis over risico's en het inzicht in de rol die personen en bedrijven daarin spelen, kan gevolgen hebben voor de verzekerbaarheid. Daarmee kunnen sommige risico's juist verzekerbaar worden, maar andere risico's kunnen onverzekerbaar worden. Als verzekeraars alles gedaan hebben wat in hun macht ligt om onverzekerbaarheid te voorkomen, is het niet onredelijk om te de vraag te stellen, wat de overheid kan doen. Als er in een wijk bijvoorbeeld veel wordt ingebroken, is het niet zo dat verzekeraars dat maar moeten blijven betalen: de overheid heeft een verantwoordelijkheid voor de orde en veiligheid en moet dan misschien meer werk maken van preventie en repressie.

Disclaimer

Deze tekst is bedoeld als handvat voor verzekeraars. Idee is dat het eigen beleid getoetst kan worden op de punten die de checklist benoemt. De tekst is niet bedoeld om onverkort als richtlijn te worden overgenomen in het beleid van verzekeraars. Er zullen meer aspecten komen kijken bij het vormgeven van een verantwoord beleid. Tot slot is dit een levend document: als het College voor de Rechten van de Mens nieuwe uitspraken doet, kan dat tot aanpassingen leiden.

⁵ Meer informatie hierover vindt u in twee, nog niet definitief vastgestelde, opinies van de Europese privacytoezichthouders:

http://ec.europa.eu/newsroom/just/document.cfm?doc_id=47963 en
http://ec.europa.eu/newsroom/just/document.cfm?doc_id=48850