

VU Research Portal

Uitsluiting van ex-gedetineerden door verzekeraars

Schuilenburg, M.B.; Paulina, L.

published in

Proces

2013

document version

Publisher's PDF, also known as Version of record

[Link to publication in VU Research Portal](#)

citation for published version (APA)

Schuilenburg, M. B., & Paulina, L. (2013). Uitsluiting van ex-gedetineerden door verzekeraars. *Proces*, 92(1), 29-38. Article 1.

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

E-mail address:

vuresearchportal.ub@vu.nl

Uitsluiting van ex-gedetineerden door verzekeraars^{*}

Lucrecia Paulina & Marc Schuilenburg

1 Inleiding

Sinds 1 januari 2006 geldt in Nederland dat de basiszorgverzekering de enige verzekering is waarvoor een acceptatieplicht bestaat tussen verzekeraars en verzekerden. Hierdoor is elke zorgverzekeraar verplicht iedere aanvrager te accepteren. Voor andere verzekeringen geldt deze acceptatieplicht niet. Wie niet aan de polisvoorwaarden van een verzekeraar voldoet, kan dus worden geweigerd door een verzekeraar. Zo kan iemand worden geweigerd voor een verzekering als er bij de aanvraag sprake is van dwaling of fraude (art. 3 Zorgverzekeringswet (Zvw)). Maar een persoon kan ook worden geweigerd wanneer hij (of zij) behoort tot een zogenoemde 'risicogroep'. Dit zijn personen van wie verzekeraars het gemiddelde risico op schadelast te hoog vinden en die daardoor problemen ondervinden bij het afsluiten van een verzekering. Het gaat om mensen met chronische aandoeningen of met een psychiatrisch verleden, maar ook vluchtelingen en ex-gedetineerden kunnen beperkt toegang tot bepaalde verzekeringen ondervinden.

Verzekeringsbedrijven gebruiken actuariële technieken om het risico op schade in te schatten. Dezelfde technieken worden ook toegepast in de veiligheidszorg. In dat verband wordt er gesproken van 'risicojustitie' en 'actuarial justice'.¹ Daarbij gaat het om een denken in termen van risicomangement, met als doel het voorkomen en managen van situaties die criminaliteit en overlast kunnen veroorzaken. Bekende voorbeelden van actuariële technieken die worden gebruikt in de veiligheidszorg zijn technologische instrumenten, zoals forensisch-technische methodieken en intelligente camera's die het mogelijk maken mensen onafgebroken te volgen en te controleren, of ze nu thuis zijn of op straat. Over het gebruik en de effecten van deze veiligheidstechnieken voor bepaalde groepen personen in de samenleving is het nodige geschreven.² Veel minder is bekend welke groepen door verzekeraars zelf als risicovol worden gezien en die daardoor niet of minder

* Lucrecia Paulina MSc studeerde criminologie aan de Vrije Universiteit te Amsterdam. Dr. mr. Marc Schuilenburg doceert aan de Faculteit der Rechtsgeleerdheid van de Vrije Universiteit te Amsterdam.

1 Zie bijv.: M. Feeley & J. Simon, 'The new penology. Notes on the emerging strategy of corrections and its implications', *Criminology* 1992, 30, p. 449-474; M. Feeley & J. Simon, 'Actuarial justice. The emerging new criminal law', in: D. Nelken (Ed.), *The futures of criminology*, Londen: Sage 1994, p. 173-201; R. van Swaeningen, 'Justitie als verzekeringsmaatschappij. "Actuarial justice" in Nederland', *Justitiële Verkenningen* 1996, 5, p. 80-97; R.V. Ericson & K. Haggerty, *Policing the risk society*, Toronto: University of Toronto Press 1997.

2 Het meest recente boek hierover is: M. Schuilenburg, *Orde in veiligheid. Een dynamisch perspectief*, Den Haag: Boom Lemma uitgeverij 2012.

gemakkelijk bepaalde verzekeringen kunnen afsluiten.³ In hoeverre leidt bijvoorbeeld het hebben van een detentieverleden tot een verhoogd schaderisico?

Met dit artikel willen we een bescheiden aanzet maken met een onderzoek naar de praktijk van de verzekeringswereld en personen met een detentieverleden. De keuze voor de laatste groep is geen willekeurige keuze, maar komt voort uit de constatering dat inzicht in het leven na invrijheidstelling ook relevant is vanuit het perspectief van de veiligheidszorg. Tal van studies hebben immers aangetoond dat een detentieverleden een succesvolle re-integratie in de samenleving in de weg kan staan. De vraag staat daarom centraal of verzekeraars in Nederland ex-gedetineerden weigeren bij het afsluiten van een verzekering en, zo ja, wat de gevolgen hiervan zijn voor deze groep personen. Voordat we deze vraag beantwoorden, gaan we in op de verzekeringspraktijk en de overeenkomsten met de veiligheidszorg. Vervolgens bespreken we relevant onderzoek met betrekking tot het beleid van verzekeringsbedrijven. Daarna gaan we in op de methodologie van het onderzoek en lichten we de belangrijkste resultaten daarvan toe. In de laatste paragraaf besteden we aandacht aan de kwetsbare positie van ex-gedetineerden.

2 De verzekeringspraktijk

De lijst van polisvoorwaarden die in de afgelopen jaren door verzekeraars is opgesteld in verband met risicovol gedrag, is er niet kleiner op geworden. Integendeel. Hoewel de voorwaarden per verzekering verschillen, geldt dat over het geheel genomen er steeds meer voorwaarden zijn waar een aanvrager aan moet voldoen om een bepaald verzekeringsproduct af te kunnen sluiten. Of een aanvrager aan de polisvoorwaarden voldoet, bepaalt een verzekeraar op basis van risicovoorspelling. Zo voorspelt een verzekeraar hoe groot het risico is dat een bepaalde aanvrager schade zal lijden en hoe hoog het bedrag aan de te declareren schadekosten is. Hierbij geldt dat hoe hoger een verzekeraar de kans acht op schade of hoge schadekosten, hoe groter de kans is dat hij de aanvrager een hogere premie in rekening zal brengen of zelfs weigert voor die verzekering.

Bij de risicovoorspelling maken verzekeraars een onderscheid tussen materieel risico en moreel risico. Bij materieel risico is het te voorspellen risico gebaseerd op het soort materiaal dat een aanvrager wil verzekeren.⁴ Je kunt hierbij denken aan feitelijke situatiekenmerken die als zodanig van invloed zijn op de hoogte van het verwachte schaderisico. Zo spelen bij de verzekering van een woning kenmerken mee als de ouderdom, het onderhoud en de bouwaard van het huis. Een huis waarvan het dak bestaat uit brandbaar materiaal zoals riet heeft dan een hoog materieel risico. Bij moreel risico is het te voorspellen risico gebaseerd op de

3 I. Groot, L. Kok, M.L. Kok & J. van Seters, *Toegang van consumenten tot financiële diensten*, Amsterdam: Ministerie van Financiën 2002; L. van Saase & N. Pruijssers, *De nieuwe zorgverzekeringswet. Handleiding voor de praktijk*, Alphen aan den Rijn: Kluwer 2006.

4 Groot 2002.

betrouwbaarheid van een aanvrager.⁵ Hierbij wordt een onderscheid gemaakt tussen geografische kenmerken en persoonskenmerken van een aanvrager. Geografische kenmerken betreffen de woonomgeving van een aanvrager. Persoonskenmerken vallen uiteen in medische en niet-medische kenmerken.

In het geval van medische kenmerken kijkt een verzekeraar naar de gezondheid van een aanvrager. Vooral bij levensverzekeringen is dit van belang. De polisvoorwaarden die op grond van medische persoonskenmerken ertoe kunnen leiden dat een aanvraag voor een verzekering wordt afgewezen, zijn onder meer ernstige gezondheidsklachten of het hebben of gehad hebben van een chronische aandoening. Men spreekt in dit kader van medische acceptatie of weigering. In het geval van niet-medische persoonskenmerken is de sociale status van een aanvrager in het geding. De polisvoorwaarden die op grond van niet-medische persoonskenmerken ertoe kunnen leiden dat een aanvraag wordt afgewezen, hebben in de regel betrekking op risicogroepen als dak- en thuislozen, vluchtelingen, asielzoekers, prostituees, zigeuners en ex-gedetineerden. Bij deze technische acceptatie of weigering baseert een verzekeraar zijn beslissing op niet-medische persoonskenmerken van de aanvrager.⁶ Terwijl de medische acceptatie persoonsgebonden is, is de technische acceptatie juist groepsgericht.

Bij de beslissing tot acceptatie of weigering let een verzekeraar allereerst op eerder ingediende aanvragen en declaraties van een aanvrager. Vervolgens hangt de beslissing samen met het antwoord op de slotvragen bij de aanvraag van een verzekering. Zo stellen schadeverzekeraars als Centraal Beheer en Univé Verzekeringen de slotvraag of de aanvrager in de laatste acht jaar is veroordeeld voor of als verdachte in aanraking is geweest met politie of justitie in verband met onder meer (poging tot) diefstal, heling, oplichting, valsheid in geschrifte, drugshandel, wapenbezit, milieumisdrijven, terrorisme of deelname aan een criminele organisatie. Op basis van het antwoord van de aanvrager bepaalt een verzekeraar vervolgens welke risico's verzekeraar zijn en welke niet en of de aanvrager als klant wordt geaccepteerd of geweigerd. Het hebben van een detentieverleden kan hierbij van invloed zijn, omdat dit het moreel risico van een aanvrager verhoogt. Dit geldt vooral als het detentieverleden te maken heeft gehad met fraude.⁷ Bij moreel risico draait het immers om het vertrouwen dat een verzekeraar heeft in het feit dat een aanvrager naar eerlijkheid zijn geleden schade zal declareren. Om winstverlies te voorkomen kan een verzekeraar dan besluiten geen verzekering af te sluiten met een aanvrager die een detentieverleden heeft, of een verzekerde met een hoog risico te accepteren tegen betaling van een hogere premie.

5 H. Brok, *Gevangen in het verleden. Een juridisch onderzoek naar de gevolgen van een detentieverleden bij het aangaan van arbeidsovereenkomsten en verzekeringsovereenkomsten in het licht van de voorgestelde wetswijzigingen*, Utrecht: Wetenschapswinkel Rechten 1999; R.V. Ericson, A. Doyle & D. Barry, *Insurance as governance*, Toronto: University of Toronto 2003.

6 Groot 2002, p. 27.

7 P.S. Fluit, *Verzekeringen van solidariteit* (Monografieën sociaal recht, 24), Deventer: Kluwer 2006.

3 Veiligheid en verzekering

Duidelijk is dat verzekeraars doen aan risicovoorspelling. Verzekeraars willen weten hoe groot de kans op schade is bij een specifieke aanvrager. Hiervoor is de informatie van belang die een verzekeraar heeft over de persoon van een aanvrager. Aan de hand van deze informatie is een verzekeraar in staat een goede risico-inschatting te maken. De twee bekendste registratiesystemen waarover verzekeraars beschikken, zijn het Centraal Informatie Systeem (CIS) en de online databank Fraude en Informatiesysteem Holland (FISH). Bij fraude zijn verzekeraars bij wet verplicht de frauderende klant te registreren, zodat deze informatie beschikbaar is voor andere verzekeraars. Meldingen over declaratieverleden en opzegging van de polis, ook wel schademeldingen genoemd, blijven maximaal vijf jaar geregistreerd staan in FISH. Meldingen over fraude, oplichting en dwaling blijven maximaal acht jaar geregistreerd staan in FISH. Verwijdering van de melding voorafgaand aan de maximale periode gebeurt door de verzekeraar die de registratie heeft geplaatst. Naast deze registratiesystemen wordt door verzekeraars gebruikgemaakt van informatie van andere organisaties, bijvoorbeeld van bij de politie bekende aangiftecijfers van fraude, statistische gegevens over verkeersmisdrijven onder jonge autorijders, misdadaalcijfers in risicowijken, feiten rond het hebben van een detentieverleden, en registratiegegevens in online databanken.⁸ Mede op basis van deze informatie kan de premie worden vastgesteld, waarbij de premiehoogte wordt berekend in evenredigheid met het voorspelde bedrag aan schadevergoedingen.

In de literatuur worden verschillende argumenten genoemd waarom de werkwijze van verzekeraars relevant is vanuit het perspectief van veiligheid. In het kader van dit artikel stippen we drie redenen aan. Hiervoor hebben we al betoogd dat in de veiligheidszorg gebruik wordt gemaakt van technieken die een basis hebben in de verzekeringswereld. Het gaat om technieken die tot doel hebben het identificeren en classificeren (en *de facto* onschadelijk maken) van handelingen of gedragingen die een bedreiging kunnen vormen voor de veiligheid. Daarnaast stellen Ericson e.a. in hun studie *Insurance as governance* dat zowel met veiligheid als met verzekeringen het gaat om het bieden van een bepaalde mate van bescherming aan burgers.⁹ In dat kader zorgen verzekeraars met hun garantstelling voor een mate van (financiële) zekerheid onder verzekerden. Zo beschermt een verzekering tegen het verlies van kapitaal. Verzekerd is namelijk het kapitaal dat het verzekerde risico – een auto, woning of inboedel – vertegenwoordigt. Bovendien, en dat is het derde argument, wijzen dezelfde auteurs erop dat de verzekeraar met de verzekeringnemer een juridische verbintenis aangaat. Regulering van gedrag vindt plaats via een verzekeringsovereenkomst waarin contractueel is vastgelegd wat wel en wat niet is toegestaan.

Hoewel er tussen de veiligheidszorg en de verzekeringswereld belangrijke verschillen in uitgangspunten en waarden bestaan, vertonen beide praktijken dus

8 Groot 2002.

9 Ericson 2003, p. 5-6.

ook veel overeenkomsten met elkaar.¹⁰ Je zou zelfs kunnen zeggen dat verzekeraars met hun risicovoorspelling hetzelfde doel beogen als de overheid met de uitvoering van de veiligheidszorg. Daarbij gaat het niet alleen om het feit dat beide partijen technieken en instrumenten van risicoberekening ontplooiën, maar ook om de denkwijze die daaraan ten grondslag ligt. Het risicodenken biedt namelijk een concreet kader voor zowel de veiligheidszorg als de verzekeringswereld om op een preventieve manier de kans op onwelkome risico's te minimaliseren, waarbij een groot belang wordt toegekend aan een nauwkeurige afweging van kosten en baten. In het verlengde hiervan worden verzekeraars ook wel de 'nieuwe' bestuurders van de veiligheidszorg genoemd.¹¹

4 Methodologie

De vaststelling dat mensen met een detentieverleden kunnen worden geweigerd voor een verzekering hoeft niet te betekenen dat dit ook daadwerkelijk gebeurt. Bijvoorbeeld, door middel van premieopslag kan iemand toch als klant worden geaccepteerd door een verzekeringsbedrijf. Het blijkt echter op voorhand lastig betrouwbare uitspraken te doen over het beleid van verzekeraars met betrekking tot mensen met een detentieverleden. Het laatste onderzoek naar de vraag in welke mate kwetsbare groepen hinder ondervonden van het acceptatiebeleid van financiële instellingen zoals verzekeringsbedrijven, dateert alweer van elf jaar geleden.¹² Hierin wordt geconcludeerd dat op het gebied van schadeverzekeringen er geen grote knelpunten aanwezig lijken voor mensen met een detentieverleden. Volgens de onderzoekers leggen verzekeraars mensen met een relatief hoog risico op schadelast een premieopslag op. In het geval van levensverzekeringen, arbeidsongeschiktheidsverzekeringen en ziektekostenverzekeringen worden ex-gedetineerden niet genoemd als een groep die een beperkte toegang ondervindt tot verzekeringsproducten.

Om voornoemde bevindingen in een actueel kader te plaatsen en mogelijke verschillen meer in detail te bestuderen hebben we empirisch onderzoek verricht of de situatie van ex-gedetineerden inmiddels is veranderd. Hiertoe zijn de vijftien grootste verzekeraars in Nederland geïnterviewd, waaronder AGIS, ING, Reaal en Univé Verzekeringen. De geïnterviewde respondenten werkten bij drie zorgverzekeraars, twee levensverzekeraars en tien schadeverzekeraars. De verzekeringen die ze aanbieden, zijn onder meer een rechtsbijstandverzekering, ziektekostenverzekering, autoverzekering, woonverzekering, inboedelverzekering, opstalverzekering, motorrijtuigverzekering, pensioenverzekering, aansprakelijkheidsverzekering, lijfrente, hypotheekverzekering, werkloosheidsverzekering, arbeidsongeschiktheidsverzekering en uitvaartverzekering. De verzekeraars is onder andere gevraagd: welke verzekeringen ze bieden, welke groepen standaard

10 M. Schuilenburg, 'Bidden is goed, verzekeren beter', in: I. Devisch & M. De Kesel (red.), *Fundamentalisme face to face*, Kampen: Klement 2007, p. 90-108.

11 Ericson 2003.

12 Groot 2002.

worden geweigerd, hoe ze te weten komen of iemand een ex-gedetineerde is, en in welke mate ze premieopslag geven.

De data zijn verkregen via interviews en op schrift vastgelegd. Daarbij zijn de gegevens van de respondenten anoniem verwerkt. Afgaande op de functies die de geïnterviewde medewerkers van de verzekeraars ten tijde van het onderzoek bekleedden, kan worden gesteld dat alle respondenten over voldoende kennis beschikten met betrekking tot de procedure rond de selectie van nieuwe aanvragen voor een verzekering binnen hun maatschappij. De interviews zijn op twee manieren afgenomen. Enerzijds zijn er open interviews afgenomen aan de hand van een itemlijst, waarbij er sprake was van ongestructureerde bevraging. Anderzijds is er een uniforme vragenlijst opgesteld met gesloten vragen, waarbij er sprake was van volledig gestructureerde bevraging. De nadruk bij de onderzoeksvragen lag op schadeverzekeringen. De reden hiervoor is dat bij levensverzekeringen, zo blijkt uit eerder onderzoek, weigering door verzekeraars veelal gebaseerd is op medische gronden, terwijl in dit onderzoek gekeken wordt naar de aanwezigheid van andere, niet-medische gronden voor weigering.¹³

5 Acceptatie, premieopslag of weigering

Uit de interviews met de verzekeraars komen drie scenario's naar voren met betrekking tot de groep van ex-gedetineerden. Allereerst zijn er verzekeraars die ex-gedetineerden standaard accepteren. Zo verklaren twee zorgverzekeraars, één levensverzekeraar en één schadeverzekeraar dat het detentieverleden van een aanvrager geen rol speelt bij hun keuze tot acceptatie of weigering. De twee accepterende zorgverzekeraars verklaren dat ex-gedetineerden ook voor de aanvullende zorgverzekering standaard worden geaccepteerd, omdat 'er geen onderscheid wordt gemaakt in het soort klant(en) en dus iedereen geaccepteerd wordt'. In het verlengde hiervan stelt de levensverzekeraar dat er bij de selectie van nieuwe aanvragen niet op detentieverleden wordt geselecteerd, maar op basis van 'medische beoordeling of beoordeling beroepsrisico of financiële herbeoordeling'. In het geval van de accepterende schadeverzekeraar gaat het om een verzekeraar die door gezamenlijke aandeelhouders van andere verzekeraars in Nederland is opgericht. De oprichting van deze verzekeraar had tot doel iedereen met een hoog moreel risico, dus niet alleen ex-gedetineerden, maar ook asielzoekers en psychiatrische patiënten, die bij reguliere verzekeraars worden geweigerd te accepteren. De acceptatie is echter wel gebonden aan voorwaarden van premieopslag. Dit betekent dat een ex-gedetineerde alleen wordt geaccepteerd als hij akkoord gaat met (en in staat is tot) betaling van een hogere premie dan normaal is voor de aangevraagde verzekering. De hoogte van de te betalen premie verschilt per verzekering en wordt berekend op basis van gegevens die de verzekeraar heeft met betrekking tot bijvoorbeeld de woonsituatie en het declaratieverleden van de aanvrager.

13 Groot 2002, p. 27-43.

Daarnaast geven één zorgverzekeraar en zes schadeverzekeraars aan dat ze ex-gedetineerden niet per definitie weigeren, maar ook niet standaard accepteren. Uit de interviews komt naar voren dat vaste criteria op grond waarvan ex-gedetineerden bij voorbaat worden geweigerd, ontbreken. Zo zegt een schadeverzekeraar: 'Het hangt af van wat de persoon heeft gedaan en hoe wij als verzekeringsmaatschappij daaronder schade kunnen lijden. Weigering volgt als iemand bekend is met alcoholgebruik en een autoverzekering wil sluiten of wanneer iemand veroordeeld is voor brandstichting en een brandverzekering wil sluiten.' In het verlenge hiervan zegt een andere schadeverzekeraar: 'Het gaat om vertrouwen en een stuk maatschappelijk normbesef. Iemand die voor winkeldiefstal heeft gezeten, zal bijvoorbeeld eerder worden geweigerd dan iemand die voor mishandeling heeft gezeten, hoe raar dat ook klinkt. Ik zou eerder aan iemand die voor mishandeling heeft vastgezet mijn portemonnee durven geven om vast te houden dan aan iemand die voor winkeldiefstal heeft gezeten. Hetzelfde geldt voor iemand die een maatschappelijk ernstig feit heeft begaan.' Acceptatie van deze groep personen hangt volgens een schadeverzekeraar af van hoelang een ex-gedetineerde uit detentie is, van het soort delict waarvoor de aanvrager is veroordeeld en van de mate van eerlijkheid waarmee de aanvrager de slotvragen heeft ingevuld op het aanvraagformulier. Hierbij moet worden aangetekend dat een ex-gedetineerde die korter dan acht jaar uit detentie is en voor fraude, voor brandstichting, voor dood door schuld in het verkeer of voor het onder invloed van alcohol rijden in het verkeer veroordeeld is geweest en op het aanvraagformulier heeft gelogen over zijn detentieverleden, een grotere kans loopt te worden geweigerd. Ook stellen de schadeverzekeraars dat ze bij de keuze tot acceptatie of weigering een onderscheid maken tussen iemand die veroordeeld is geweest en iemand die alleen verdacht is geweest van een strafbaar feit. Iemand met een veroordeelding heeft een grotere kans om te worden geweigerd dan iemand die alleen verdacht is geweest. De zorgverzekeraar verklaart een ex-gedetineerde bovendien te weigeren wanneer deze persoon nog openstaande schulden heeft staan. De weigering geldt dan alleen voor het aanvullende deel van de zorgverzekering.

Tot slot zijn er vier verzekeraars die een ex-gedetineerde altijd weigeren. Uit de interviews volgt dat drie schadeverzekeraars en één levensverzekeraar als beleid hebben om ex-gedetineerden die korter dan acht jaar uit detentie zijn, per definitie niet als klant te accepteren. Zo zegt een respondent van een verzekeringsbedrijf: 'Wij vragen naar een strafrechtelijk verleden over een periode van acht jaar. Geeft de aanvrager aan dat hier sprake van is, dan wijzen wij de aanvraag direct af.' Een van de drie schadeverzekeraars stelt ook ex-gedetineerden te weigeren die langer dan acht jaar uit detentie zijn. De respondent verklaart: 'Detentieverleden komt sowieso niet door.' Als belangrijkste reden voor de weigering geven de schadeverzekeraars aan dat ze niet zijn gebonden aan een acceptatieplicht en dus wettelijk niet verplicht zijn iedereen te accepteren die een aanvraag indient voor een verzekering. Acceptatie van de aanvrager door middel van een lastenverzwaring in de vorm van een verhoging van de premie vindt hier dus niet plaats.

6 Van risicowijk naar risicoburger

De weigering van ex-gedetineerden door verzekeraars kan worden uitgelegd als een risicoberedenerende handeling, maar het kan ook worden gezien als een vorm van discriminatie van een specifieke groep van personen. Om dat laatste aspect meer reliëf te geven wordt er gesproken van statistische discriminatie.¹⁴ Van statistische discriminatie is sprake wanneer minderheden die tot een bepaalde groep behoren, als gehele groep worden gediscrimineerd, als reactie op het gedrag van een paar individuen binnen die groep. Een bekend voorbeeld hiervan is de situatie dat hypothecaire financiers weigeren hypotheekleningen te verstrekken voor huizen in minder welgestelde buurten. Dit verschijnsel wordt ook wel *redlining* genoemd. Hierbij worden mensen uitgesloten op de huizenmarkt op basis van geografische gegevens. Postcodelijsten of plattegronden met roodomlijnde gebieden worden gebruikt om buurten te identificeren waarvoor geen leningen worden verstrekt. Wie een huis wil kopen in een bepaalde wijk, krijgt dan geen of alleen tegen strenge voorwaarden een hypotheek van een bank. De reden hiervoor is dat banken vrezen dat de prijzen van de huizen in die wijken zullen zakken, met als gevolg dat bewoners hun hypotheek niet meer kunnen aflossen.

Werd *redlining* aanvankelijk alleen toegepast bij de aanvraag en verstrekking van hypotheekleningen, inmiddels lijkt het verschijnsel steeds vaker voor te komen. Zo worden in bepaalde postcodegebieden ook geen woonverzekeringen meer verstrekt door verzekeraars.¹⁵ Een woonverzekering is een verzekeringspakket waar onder meer een inboedelverzekering, een brandverzekering en een aansprakelijkheidsverzekering deel van uitmaken. De opmars van het fenomeen *redlining* blijkt ook uit ons onderzoek, met de aantekening dat *redlining* in plaats van op risicovolle wijken nu wordt toegepast op risicovolle personen. Ex-gedetineerden vormen vanwege hun verleden zo'n risicovolle groep, en ook zij kunnen bij sommige verzekeraars niet of alleen tegen premieopslag een verzekering afsluiten. In dit verband moeten ook de maatregelen worden genoemd die zijn genomen naar aanleiding van de terroristische aanslagen in New York van 9/11. Zo mochten de leden van de Hofstadgroep geen levens-, schade- en herverzekeringen meer afsluiten of nog langer bancaire leningen aangaan. Bovendien werd hen ook verzekeringsbemiddeling door makelaars of agenten en adviesverstrekking of risicobeoordeling door verzekeringsbedrijven verboden. Concreet betekent dit: geen bankverkeer, geen pinpassen, geen verzekeringen, geen creditcards, geen reispapieren.¹⁶ Of in al deze voorbeelden steeds sprake is van discriminatie in strijd met de wet, is lastig vast te stellen. Zo is bijvoorbeeld een verzekeraar vrij om risico's te weigeren die buiten de acceptatienormen vallen. Verzekeraars spreken daarom van

14 M. Aalbers, *Oorzaken en gevolgen van uitsluiting op de hypotheekmarkt*, Amsterdam: Aksant 2003, p. 27-28.

15 Brief aan de Tweede Kamer, kenmerk: FM/2009/1225 U, 2009.

16 Schuilenburg 2007; M. Schuilenburg, 'De paradox van het verzorgingsbeginsel. Over "unk-unk" en uitsluiting', in: D. Siegel, F. van Gemert & F. Bovenkerk (red.) *Culturele criminologie*, Den Haag: Boom Juridische uitgeverij 2008, p. 57-67.

‘selectieve’ of ‘eerlijke discriminatie’.¹⁷ Desalniettemin roepen de verschillende voorbeelden vragen op met betrekking tot de gevolgen ervan voor het leven van de desbetreffende personen.

Het is duidelijk dat er zich steeds meer ontwikkelingen in de samenleving voordoen die te interpreteren zijn als het uitsluiten van groepen van bepaalde plekken of financiële voorzieningen in de samenleving. In dat opzicht kan er worden gesproken van selectieve uitsluiting.¹⁸ Hierbij worden personen tijdelijk (betrekking hebbend op tijdstippen) en in andere gevallen permanent uitgesloten van (financiële) voorzieningen in de samenleving. Twee specifieke technieken van selectieve uitsluiting vallen in het bijzonder op.¹⁹ In het eerste geval baseert men zich op profielen van personen. Men gaat ervan uit dat sommige personen over specifieke kenmerken beschikken die bijvoorbeeld wijzen op een verhoogd risico van crimineel gedrag. Terwijl er feitelijk nog geen regelovertredend gedrag heeft plaatsgevonden, acht men het risico daartoe zo hoog dat ze geen gebruik meer mogen maken van tal van voorzieningen. Daarnaast is nog een tweede vorm van selectieve uitsluiting te onderscheiden, eveneens gericht op personen of groepen in plaats van op gepleegde delicten. In tegenstelling tot de eerste vorm van uitsluiting gaat het hier om het weren van personen die al veroordeeld zijn geweest voor het overtreden van bepaalde regels. Ondanks dit graduele verschil zijn de overeenkomsten tussen beide vormen van uitsluiting evident. Beide vormen richten zich op het identificeren van ‘het kwaad’ in de vorm van potentiële bedreigingen of veiligheidsrisico’s. Daarnaast hebben ze ingrijpende consequenties voor de personen die worden getroffen door deze maatregelen. Mogelijke gevolgen voor de groep ex-gedetineerden zijn dat een persoon ook bij andere verzekeraars wordt geweigerd en daardoor onverzekerd blijft, hierdoor schulden opbouwt omdat hij bijvoorbeeld zelf alle geleden schade moet betalen, of ervoor kiest onder valse gegevens een verzekering af te sluiten.

7 Besluit

In dit artikel is onderzocht of verzekeraars in Nederland ex-gedetineerden weigeren bij het afsluiten van een verzekering. Uit ons onderzoek blijkt dat verzekeraars personen met een detentieverleden zien als risicovolle personen die een hoog schaderisico met zich dragen. Aan de hand van de resultaten kan worden gesteld dat sommige verzekeraars ex-gedetineerden weigeren, maar dat dit niet

17 De Amerikaanse strafzaak *City of Los Angeles Department of Water and Power vs. Manhart* (435 U.S. 702, 1978) draaide om de vraag of vrouwen een hogere bijdrage in hun pensioenplan moesten betalen omdat ze gemiddeld langer leven dan mannen. De verzekeraars stelden zich op het standpunt dat ‘faire’ discriminatie de essentie van de techniek van verzekeren is. Deze vorm van discriminatie is volgens hen nooit tegen de wet geweest, ze betekent slechts de handeling te scheiden, af te splitsen en te onderscheiden. Zie: J. Simon, ‘The ideological effects of actuarial practices’, *Law and Society Review* 1988, 22, p. 771-800.

18 Schuilenburg 2007, 2008, 2012.

19 A. Von Hirsch & C. Shearing, ‘Exclusion from public space’, in: A. Von Hirsch, D. Garland & A. Wakefield (Eds.), *Ethical and social perspectives on situational crime prevention*, Oxford: Hart Publishing 2000, p. 77-96.

Lucrecia Paulina & Marc Schuilenburg

op grote schaal gebeurt. Ook hebben we geconstateerd dat het uitsluiten van groepen personen van plekken en financiële voorzieningen steeds meer voorkomt in de samenleving. In dat kader hebben we gesproken van selectieve uitsluiting. Met deze vorm van uitsluiting gaan actuariële logica's gepaard die een sterke preventieve invalshoek hebben. Dit zijn ontwikkelingen waarvan we ons zelden bewust zijn, maar die wel een grote invloed kunnen hebben op kwetsbare groepen in onze samenleving. Met betrekking tot de groep ex-gedetineerden die geen verzekering meer kunnen afsluiten, roept dit vragen op naar een solide borging van publieke belangen zoals gelijke behandeling en de risico's van het onverzekerd zijn.