

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

## 2113

Vragen van de leden **Omtzigt** en **Ten Hoopen** (beiden CDA) aan de ministers van Economische Zaken en van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *uitvaartverzekeringen*. (Ingezonden 3 maart 2009)

1

Is het waar dat de Nederlandse Mededingingsautoriteit (NMa) op 10 juni 2006 heeft geconcludeerd dat «Uit indicatoren die de mate van concurrentie in de markt aanduiden, is gebleken dat deze sector gevoelig is voor mededingingsrechtelijke problemen. Gecombineerd met het feit dat de verzekeringsmarkt een belangrijk aandachtsveld van de NMa is en hoog op de NMa Agenda 2008 staat, blijft er aanleiding om ontwikkelingen in deze markt en gedragingen van (natura-)uitvaartverzekeraars op de voet te volgen en de uitvaartverzekering in 2008 dus een prioriteit van de NMa was? Welke acties heeft de NMa concreet genomen in 2008?»<sup>1</sup>

2

Welke problemen in het voornoemde rapport, dat bol stond van de oranje en rode indicatoren, zijn aangepakt en welke indicatoren zijn nu groen geworden?

3

Indien iemand overlijdt in bijvoorbeeld een verzorgingshuis of ziekenhuis en deze instelling heeft

een eigen ondernemer of verleent zelf zorg na het overlijden, hoe kunnen nabestaanden dan een eigen keuze maken waar opbaring plaatsvindt en wie de uitvaart regelt, zeker wanneer het overlijden onverwachts plaatsvindt?

4

Gelet op het feit dat u in eerdere antwoorden het volgende aangeeft: «Koeling behoort vanaf het moment dat de overledene opbaarklaar is tot de wenselijke laatste zorg» en dat deze zorg dus in de regel afgenomen zal worden omdat de overledene niet eerder vervoerd kan worden, vindt u voor deze zorg maximumtarieven wenselijk of mag een instelling elk bedrag in rekening brengen voor bijvoorbeeld het mortuarium en zijn de nabestaanden gehouden dat te betalen?»<sup>2</sup>

5

Gelet op het feit dat u ook aangaf dat: «Voor handhaving van tarieven voor wenselijke laatste zorg is geen rol voor de NZa weggelegd, omdat het hier niet gaat om zorg in de zin van de WMG», voor wie is die rol wel weggelegd?»<sup>2</sup>

<sup>1</sup> NMa, 10 juni 2008: «De markt voor natura-uitvaartverzekeringen».

<sup>2</sup> Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2006–2007, nr. 2499.

### Antwoord

Antwoord van minister **Van der Hoeven** (Economische Zaken), mede namens de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (ontvangen 27 maart 2009)

1

Ja, deze conclusie is inderdaad door de NMa getrokken en de verzekeringssector heeft op basis van de NMa Agenda 2008 prioriteit in 2008 en 2009. De constatering dat er een gemiddeld tot hoog risico voor mededingingsproblemen is, leidt ertoe dat de NMa extra alert is op overtredingen van de Mededingingswet. Het enkele risico voor mededingingsproblemen is echter onvoldoende om op basis van de Mededingingswet op te treden. Daarvoor zijn concrete aanwijzingen nodig voor het bestaan van kartelafspraken (zoals prijsafspraken of marktverdeling) of misbruik van een economische machtspositie. Een van de doelstellingen van de marktanalyse was om inzicht te verschaffen in welke situaties vanuit de Mededingingswet aanknopingspunt kunnen zijn voor nader onderzoek. Indien de NMa concrete aanwijzingen voor een overtreding van de Mededingingswet krijgt, zal zij op basis daarvan vervolgonderzoek doen en zonodig handhavend optreden. In het belang van eventueel onderzoek doet de NMa geen uitspraken over lopend onderzoek. Pas als een onderzoek is afgerond en hoor en wederhoor heeft

plaatsgevonden, maakt de NMa openbaar dat zij onderzoek heeft gedaan en wat het resultaat daarvan is.

Een van de aanbevelingen van de NMa was om de transparantie en communicatie over natura-uitvaartverzekeringen te vergroten. Na publicatie van de analyse heeft de NMa verschillende gesprekken gevoerd met marktpartijen en collega-toezichthouders, zoals de AFM, om haar aanbevelingen te realiseren.

2

Op basis van rode en oranje marktindicatoren werd in de marktanalyse enkel geconcludeerd dat deze sector gevoelig is voor mededingingsrechtelijke problemen, niet dat er daadwerkelijk overtredingen van de Mededingingswet plaatsvonden. Naast deze algemene indicatoren voor de mate van concurrentie in de markt, werd ook een aantal specifieke problemen in de sector vanuit mededingingsperspectief beoordeeld. In de analyse concludeerde de NMa dat onverwacht hoge bijbetalingen als grootste probleem in de sector werden gezien. De NMa geeft aan dat zij verbeteringen signaleert in de markt sinds deze marktanalyse. Zo constateert zij dat verschillende verzekeraars verbeteringen in transparantie van hun verzekeringspolissen doorvoeren en bijvoorbeeld duidelijk maken dat het voor consumenten verstandig is om naast het zogenaamde basispakket voor uitvaarten een aanvullend bedrag voor individuele wensen te verzekeren. Op deze manier zullen consumenten in de toekomst minder vaak met hoge bijbetalingen bij een uitvaart worden geconfronteerd, terwijl ze dachten dat de kosten door hun natura-uitvaartverzekeraar zouden worden vergoed. Daarnaast heeft het Verbond van Verzekeraars productwijzers ontwikkeld over onder meer natura-uitvaartverzekeringen. Deze productwijzers zijn bindend voor verzekeraars en geven (potentiële) verzekerden een goed overzicht van wat zij ten aanzien van het product kunnen en mogen verwachten.<sup>1</sup> Deze productwijzers zijn door alle verzekeraars op hun website geplaatst. Er bestaat bovendien sinds 2007 een Keurmerk voor de uitvaartverzorgingsbranche. Het

keurmerk is ontwikkeld door de twee grootste brancheverenigingen in de uitvaartbranche: de Vereniging van Ondernemingen in de Uitvaartbranche (VOU) en de Nederlandse Unie van Erkende Uitvaartondernemingen (De NUVU), waarmee zo'n 80% van de markt gedekt is.

In het handboek van de Stichting Keurmerk Uitvaartzorg (SKU) is inmiddels een artikel opgenomen waarin vastgelegd is dat de uitvaartverzorgers zorgvuldig moet vastleggen wat de gevolgen voor de klant zijn als hij de uitvaart laat verzorgen door een andere uitvaartondernemer dan door de verzekeraar is voorgeschreven. Deze maatregel moet ervoor zorgen dat de klant hier achteraf niet door verrast kan worden.

3

Er wordt in de bekostiging van zorg na het overlijden onderscheid gemaakt tussen «noodzakelijke laatste zorg» en «wenselijke laatste zorg». Noodzakelijke laatste zorg is bijvoorbeeld het schouwen, gereed maken voor transport en tijdelijk koelen van een overledene. Het is voor de nabestaanden, zeker als iemand plotseling komt te overlijden, niet altijd mogelijk een actieve keuze te maken voor het verlenen van «noodzakelijke laatste zorg». Deze zorg komt echter ook nooit voor rekening van de nabestaanden. Wenselijke laatste zorg, zoals opbaring en uitvaart, komt wel voor rekening van de nabestaanden of de betrokken uitvaartverzekeraar. Bij de keuze voor «wenselijke laatste zorg» is vaak een rol weggelegd voor de nabestaanden. Als dit het geval is, besluiten de nabestaanden waar opbaring plaatsvindt en wie de uitvaart regelt en niet de instelling. Nabestaanden kunnen daarbij kiezen voor «wenselijk laatste zorg» zoals geleverd door de (eigen) uitvaartonderneming van de) instelling zelf, maar dat hoeft niet. Als instellingen dit anders voorspiegelen aan nabestaanden dan is er sprake van misleiding en kunnen de op grond daarvan gesloten overeenkomsten geen stand houden.

4

De kosten voor «wenselijke laatste zorg» mogen, als deze zorg door de instelling is geleverd, aan de nabestaanden of de betrokken uitvaartverzekeraar in rekening

worden gebracht. Het is aan de instelling zelf om het tarief voor deze zorg te bepalen. Omdat het hier niet gaat over zorg in de zin van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), kunnen er geen maximumtarieven worden gesteld. Ik vind wel dat elke instelling er voor moet zorgen dat transparant is welke kosten gepaard gaan met het leveren van «wenselijke laatste zorg». Dit stelt cliënten en nabestaanden in staat op tijd te weten waar ze aan toe zijn en zo nodig maatregelen te nemen.

5

Het leveren van «wenselijk laatste zorg» (als deze zorg door de uitvaartonderneming c.q. instelling is geleverd) is een overeenkomst tussen enerzijds de nabestaanden en/of de betrokken uitvaartverzekeraar en anderzijds de uitvaartonderneming c.q. instelling. Als er onderling geschillen zijn, bijvoorbeeld over het in rekening brengen van kosten voor «wenselijke laatste zorg», dienen deze via de reguliere juridische weg opgelost te worden. Te beginnen bij bijvoorbeeld de klachtencommissie van de betreffende uitvaartonderneming c.q. instelling en uiteindelijk bij de burgerlijk rechter.

<sup>1</sup> Zie [www.allesoververzekeren.nl/themes/productwijzers/Natura-uitvaartverzekering.pdf](http://www.allesoververzekeren.nl/themes/productwijzers/Natura-uitvaartverzekering.pdf)