

AH 2018

2026Z08871

Antwoord van minister Heinen (Financiën) (ontvangen 26
mie 2026)

Vraag 1

Bent u bekend met de Radar-uitzending van 13 april 2026 over de schone-lei-regeling bij ex-kankerpatiënten, die nu vaak nog geen overlijdensrisicoverzekering kunnen krijgen of daar extreem hoge premies voor moeten betalen?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Wat vindt u ervan dat nog steeds 1 op de 3 ex-kankerpatiënten wordt afgewezen voor een overlijdensrisicoverzekering vanwege hun ziekteverleden, waardoor het afsluiten van een hypotheek veel lastiger of financieel risicovoller wordt?

Antwoord 2

Kanker is een ingrijpende en nare ziekte. Het is belangrijk dat ex-kankerpatiënten niet onnodig lang met deze nare periode uit hun leven worden geconfronteerd. Zij moeten die periode kunnen afsluiten, ook bij het aangaan van een verzekering. Daarom heeft het ministerie van Financiën in 2021 de schone-lei regeling geïntroduceerd, zodat ex-kankerpatiënten na verloop van tijd geen last meer hebben van hun medische verleden bij het aanvragen van verzekeringen. Het ministerie zet zich er hiermee voor in dat zoveel mogelijk ex-kankerpatiënten toegang krijgen tot overlijdensrisicoverzekeringen en dat hun ziektegeschiedenis ook de voorwaarden van die verzekering zo kort mogelijk beïnvloedt.

Vraag 3

¹ Radar, 13 april 2026, «Fragment: Ex-kankerpatiënten krijgen geen of extreem dure overlijdensrisicoverzekering», Fragment: Ex-kankerpatiënten krijgen geen of extreem dure overlijdensrisicoverzekering | Radar.

Bent u inmiddels in overleg getreden met patiëntenorganisaties, verzekeraars en andere betrokkenen om te bespreken welke nieuwe wetenschappelijke inzichten er zijn waardoor verdere differentiatie van de leeftijdstermijnen wenselijk en passend is, zoals u heeft toegezegd in de beantwoording op eerdere schriftelijke vragen van ondergetekende?² Zo ja, wat zijn de uitkomsten van deze gesprekken en welke vervolgstappen vloeien hieruit voort? Zo nee, wanneer vinden deze gesprekken plaats?

Antwoord 3

Er vindt momenteel overleg plaats tussen artsen en onderzoekers, patiëntorganisaties en verzekeraars. De betrokken partijen zijn de Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties (NFK), Integraal Kankercentrum Nederland, Nederlands Kankerinstituut/Erasmus MC/Antoni van Leeuwenhoekziekenhuis, het AYA Zorgnetwerk, Stichting Jongeren en Kanker en het Verbond van Verzekeraars. Zij bekijken gezamenlijk of nieuw onderzoek aanleiding geeft tot wijziging van de termijnen uit de schone-lei-regeling. Mijn ministerie wordt op de hoogte gehouden van hun overleg en monitort de voortgang.

Indien uit de gesprekken blijkt dat de schone-lei-regeling moet worden aangepast, dan zal ik daar het initiatief toe nemen.

Vraag 4

Binnen welk tijdsbestek kunnen de termijnen die nu worden gehanteerd binnen de schone-lei-regeling worden aangepast als uit de gesprekken met betrokkenen en wetenschappers blijkt dat dit wenselijk is en volgt uit de laatste wetenschappelijke inzichten?

Antwoord 4

Op basis van de schone-lei-regeling is het mogelijk om voor specifieke vormen van kanker een kortere termijn dan de standaard tien jaar te hanteren waarna de ex-kankerpatiënt zijn of haar doorgemaakte kanker niet hoeft te vermelden. De exacte duur van die termijnen volgt uit afspraken tussen representatieve organisaties van patiënten (NFK) en verzekeraars (Verbond van Verzekeraars). Het wijzigen daarvan gaat niet via herziening van

² Aanhangsel Handelingen II, vergaderjaar 2025-2026, nr. 92.

de wettelijke regeling maar door aanpassen van de afspraken tussen deze partijen zelf. Zij hanteren daarbij als uitgangspunt dat een herziening plaatsvindt eens in de drie jaar, of zoveel sneller als de nieuwe wetenschappelijke inzichten daar aanleiding toe geven.

Zodra deze partijen overeenstemming bereiken over eventuele wijzigingen dan kan daar praktische uitvoering aan worden gegeven binnen zes tot negen maanden. Deze tijd is nodig processen en beleid van verzekeraars hierop aan te laten passen.

Vraag 5

Komen in deze gesprekken ook kankersoorten aan bod waarbij de overlevingskans vanaf het begin al heel hoog is en waarbij nauwelijks sprake is van extra sterfte ten opzichte van leeftijdsgenoten, zoals huidkanker, schildklierkanker en zaadbalk- of eierstokkanker? Is de schone-lei-regeling wat u betreft passend voor deze kankersoorten?

Antwoord 5

Er zijn onder de schone-lei-regeling verschillende type kanker aangewezen waarvoor een kortere termijn dan tien jaar geldt, waaronder ook huid-, schildklier- en zaadbalkkanker. De vraag is nu of op basis van nieuw wetenschappelijk onderzoek de lengte van die termijnen voor deze kankersoorten mogelijk moet worden aangepast en of nieuwe kankersoorten kunnen worden toegevoegd. Deze typen kanker komen dus zeker aan bod in de gesprekken tussen de verschillende experts.

Vraag 6

Kunt u nader ingaan op uw uitspraak in de beantwoording op de schriftelijke vragen dat er een balans moet zijn tussen de toegankelijkheid van verzekeringen voor ex-kankerpatiënten enerzijds en de prudentiële verantwoordelijkheid van verzekeraars om passende premies te vragen anderzijds? Hoe verhoudt zich dit wat u betreft tot het solidariteitsbeginsel in ons verzekeringssysteem, zeker in het geval van jonge ex-kankerpatiënten die hun leven weer proberen op te bouwen?

Antwoord 6

Het is voor ex-kankerpatiënten van groot belang om weer toegang te krijgen tot betaalbare verzekeringen. Op die manier kunnen zij hun ziekteperiode volledig achter zich laten. Juist dat is de reden dat het ministerie van Financiën de schone-lei-regeling heeft geïntroduceerd. Voor het goed functioneren van het stelsel van verzekeringen, is het echter ook nodig dat verzekeraars een inschatting maken van de waarschijnlijkheid dat schade optreedt en zij als gevolg daarvan een uitbetaling moeten doen. Wanneer zij bepaalde feiten of omstandigheden niet kunnen meewegen in hun acceptatieproces dan hebben zij een minder compleet beeld van de risico's die zijzelf lopen en zijn dus minder goed in staat om een gezonde en stabiele financiële positie te waarborgen, die nodig is om zoveel mogelijk Nederlanders een goede verzekering te kunnen bieden.

Solidariteit is een belangrijke pijler van het verzekeringsstelsel. Daarbij is het uitgangspunt dat iedereen vooraf een relatief gelijk risico heeft. Als er sprake is van hogere risico's is het in het verzekeringsstelsel gebruikelijk dat daar hogere premies tegenover staan.

De schone-lei-regeling borgt dat ook ex-kankerpatiënten kunnen rekenen op de solidariteit van het verzekeringsstelsel, op het moment dat voor hen geen hoger risico meer geldt. Op basis van de schone-lei-regeling is het definitief verboden voor verzekeraars om na een bepaalde periode de doorgemaakte kanker in hun risicobeoordeling te betrekken. Dat is een belangrijke mijlpaal in de zekerheid voor deze ex-kankerpatiënten.

Vraag 7

Hoe gaat u ervoor zorgen dat meer ex-kankerpatiënten op de hoogte zijn van het bestaan van de schone-lei-regeling?

Antwoord 7

Op dit moment kunnen ex-kankerpatiënten onder meer informatie inwinnen via de website van kanker.nl³, de website van NFK⁴ en de

³ <https://www.kanker.nl/gevolgen-van-kanker/verzekeringen-en-kanker/algemeen/schone-lei-regeling-voor-ex-kankerpatienten>

⁴ <https://nfk.nl/themas/kanker-en-verzekeren/schone-lei>

website van het Verbond van Verzekeraars⁵. Hier kunnen zij bijvoorbeeld een checklist invullen om te bepalen of het in hun situatie nodig is om te melden dat zij kanker hadden.

De NFK en het Verbond van Verzekeraars hebben beide te kennen gegeven dat zij bereid zijn om, waar mogelijk samen, te kijken of er mogelijkheden zijn om de bekendheid van de regeling vergroten.

Vraag 8

Deelt u de mening dat verzekeraars bij het afsluiten van een verzekering automatisch zouden moeten wijzen op het bestaan van de schone-lei-regeling (indien van toepassing) en de bijbehorende termijn? Zo nee, waarom niet? Zo ja, bent u bereid hierover met verzekeraars in gesprek te gaan om te bespreken hoe en wanneer dit onderdeel kan worden van het aanvraagproces?

Antwoord 8

Ja, daar ben ik het mee eens. Bij het afsluiten van een verzekering waar een medische keuring voor nodig is, wordt van de verzekeringsnemer gevraagd om een gezondheidsverklaring in te vullen. Dit gebeurt via een standaardmodel gezondheidsverklaring waarin ook wordt genoemd dat een doorgemaakte kanker niet in alle gevallen gemeld hoeft te worden. In de standaardtoelichting worden daarbij zowel de algemene termijnen van tien en vijf jaar als de verkorte termijnen per type kanker uit de schone-lei-regeling weergegeven.

Vraag 9

Deelt u de mening dat eventuele hogere premies bij het aflopen van de gestelde termijn binnen de schone-lei-regeling automatisch zouden moeten worden bijgesteld naar beneden? Zo ja, bent u bereid met verzekeraars in gesprek te gaan over de implementatie hiervan? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 9

Ex-kankerpatiënten zouden hierbij gebaat zijn. Het Verbond van Verzekeraars gaat hierover de komende tijd in gesprek met haar

⁵ <https://www.verzekeraars.nl/verzeke-rennakanker/>

leden om te kijken of dit mogelijk is. Het doel is om te bezien in hoeverre verzekerden geholpen kunnen worden die bij afsluiting van hun verzekering nog niet onder de regeling vielen.

Vraag 10

Wat vindt u ervan dat hypotheekverstrekkers verschillend beleid voeren op het gebied van het verplichten van het afsluiten van een overlijdensrisicoverzekering voor het verkrijgen van een hypotheek? Zou dit wat u betreft geharmoniseerd moeten worden? Zo ja, waarom wel? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 10

Ik kan mij voorstellen dat het voor ex-kankerpatiënten frustrerend is dat zij met hun ziekteverleden worden geconfronteerd indien een overlijdensrisicoverzekering moet worden afgesloten. Doel van de schone-lei-regeling is om dit tot een minimum te beperken. Ex-kankerpatiënten kunnen gelukkig bij een deel van de hypotheekverstrekkers terecht zonder een overlijdensrisicoverzekering af te sluiten. Ik zie op dit moment daarom onvoldoende aanleiding om dergelijke nieuwe regels te introduceren.