

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

1558

Vragen van de leden **Van Gerven** en **Leijten** (beiden SP) aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het moeilijk kunnen krijgen van een hypotheek of verzekering na kanker* (ingezonden 4 januari 2012).

Antwoord van minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 16 februari 2012). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2011–2012, nr. 1393.

Vraag 1

Wat is uw reactie op het artikel «Geen hypotheek of verzekering na kanker»?¹

Antwoord 1

Het artikel is gebaseerd op een onderzoek naar de sociaal-economische gevolgen van het overleven van kanker². Het onderzoek beschrijft allerlei problemen die (ex)- kankerpatiënten ondervinden. Het artikel gaat in op problemen met het krijgen van een levensverzekering, maar ook op implicaties voor het werk (28% van de respondenten stopt of gaat minder werken). De onderzoekers adviseren om meer aandacht te besteden aan die sociaal economische gevolgen. Een zeer relevant thema, omdat er steeds meer (ex)kankerpatiënten bijkomen.

Vraag 2

Vindt u het aanvaardbaar dat ex-kankerpatiënten een fors hogere premie moeten betalen, ook al is de ziekte van langer geleden? Deelt u de mening dat hier sprake is van uitbuiting en dat dit direct moet stoppen?

Antwoord 2

Ik begrijp dat het wrang is als iemand door de dokter genezen wordt verklaard, maar in het dagelijkse leven nog lang de gevolgen van deze akelige ziekte ondervindt. «Uitbuiting» vind ik een sterke uitdrukking. Een levensverzekering is per definitie gebaseerd op risicoselectie. Maar naarmate kanker steeds meer een chronische ziekte wordt, lijkt het me terecht dat verzekeraars rekening houden met de laatste overlevingscijfers. Ik begrijp dat er intussen ook contact is tussen het Verbond van Verzekeraars en de Nederlandse Federatie van Kankerpatiënten.

¹ «Geen hypotheek of verzekering na kanker». De Volkskrant, 31 december 2011.

² Mols F et al., Socio-economic implications of cancer survivorship: Results from the PROFILES registry, Eur J Cancer(2011), doi:10.1016/j.ejca.2011.11.030.

Vraag 3

Wat is uw oordeel over het feit dat vrouwen kennelijk geadviseerd worden eerst een hypotheek of verzekering af te sluiten, voordat zij preventief testen/operaties tegen borstkanker ondergaan?

Antwoord 3

Als vrouwen een klacht hebben of zorg nodig hebben, zou ik daar zeker niet mee wachten. Verzekeraars zouden dat ook onwenselijk vinden en hebben daarom afgesproken om onder het grensbedrag (momenteel zo'n € 180 000) niet naar erfelijkheidsonderzoek te vragen. Maar boven dat grensbedrag kan bijvoorbeeld genetische screening gevolgen hebben voor een hypotheek of levensverzekering. Preventieve borstamputaties leiden overigens niet tot uitsluiting, volgens de Nederlandse Vereniging van Geneeskundig Adviseurs in particuliere Verzekeringszaken. Ik vind het wel belangrijk om voorafgaand aan genetisch onderzoek stil te staan bij de mogelijke consequenties, maar vooral omdat de testuitslag relevant is voor eventuele kinderen en familieleden.

Vraag 4

Wat is uw reactie op de uitspraak van het Verbond van Verzekeraars, dat het weigeren van ex-kankerpatiënten zuur en hard is, maar dat het gaat om risicoschattingen? Vindt u het aanvaardbaar dat het Verbond van Verzekeraars ex-kankerpatiënten als een risico aanwijzen en deze vergelijken met een brandend huis dat niet te verzekeren is?³

Antwoord 4

Het Verbond van Verzekeraars heeft mij laten weten dat die vergelijking in relatie tot ex-kankerpatiënten nooit is gemaakt. Dat neemt niet weg dat verzekeraars zich bij het beoordelen van aanvragen baseren op de best beschikbare statistische informatie over een veelheid van factoren zoals leeftijd, eventuele behandelingen of medicijngebruik. Het Verbond van Verzekeraars staat in regelmatig contact met patiëntenorganisaties, onder meer met als doel om de kennis en informatie over gezondheidsrisico's nog beter in kaart te brengen. Ook verzekeraars volgen de wetenschappelijke ontwikkelingen nauwgezet, om hun risicobeoordeling up to date te houden en zo is deze bijvoorbeeld ten aanzien van het herverzekeren van behandelde borstkanker onlangs herzien.

Vraag 5

Wat is uw reactie op de uitspraak van het Verbond van Verzekeraars, dat het de schuld van de overheid is dat verzekeraars ex-kankerpatiënten een levensverzekering weigeren? Waarop is hun mening gebaseerd? Waarom hebben zij volgens u geen gelijk?⁴

Antwoord 5

Voor levensverzekeringen geldt geen wettelijke acceptatieplicht, zoals die voor het basispakket van de zorgverzekering wel geldt. De overheid schrijft uiteraard niet voor dat verzekeraars bepaalde groepen ex-patiënten een verzekering moeten weigeren. Ik wil hier benadrukken dat er – naast de acceptatieplicht voor het basispakket – nauwelijks acceptatieproblemen waren bij het aangaan van een nieuwe aanvullende zorgverzekering.

Vraag 6

Deelt u de mening dat verzekeraars tegen de wet handelen, doordat artikel 1 van de Grondwet bepaalt dat mensen gelijkwaardig behandeld dienen te worden, en ex-kankerpatiënten daarom niet geweigerd mogen worden voor een hypotheek of levensverzekering?

Antwoord 6

Nee, ik denk niet dat hier sprake is van strijd met het beginsel dat gelijke gevallen gelijk behandeld dienen te worden.

³ «Geen hypotheek of verzekering na kanker». De Volkskrant, 31 december 2011.

⁴ «Ex-kankerpatiënt krijgt moeilijk een hypotheek». NRC-Next, 02 januari 2012.

Vraag 7

Welke maatregelen gaat u treffen om te voorkomen dat mensen, die genezen zijn van kanker risico's lopen die vergelijkbaar zijn met mensen die geen kanker hebben gehad, voor grote problemen komen te staan, doordat zij moeilijk een levensverzekering of een hypotheek kunnen krijgen?

Antwoord 7

De algemene boodschap van het onderzoek neem ik ter harte. Naarmate meer mensen kanker krijgen én overleven, moet er ook meer aandacht komen voor het leven na kanker. Waar het gaat om de vraag of de meest recente overlevingscijfers worden gebruikt, weet ik dat het Verbond van Verzekeraars reeds contact heeft gezocht met de patiëntenorganisatie.