

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

92

Vragen van het lid **Bushoff** (GroenLinks-PvdA) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *onnodig lang hogere verzekeringspremie na kankergenezing* (ingezonden 2 september 2025).

Antwoord van Minister **Heinen** (Financiën) (ontvangen 23 september 2025).

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «Onnodig lang hogere verzekeringspremie na kankergenezing»¹?

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Wat vindt u ervan dat jonge ex-kankerpatiënten bij de aanvraag van een verzekering tot tien jaar later worden geconfronteerd met hun medische verleden, terwijl hun overlevingskans vier jaar na de diagnose vaak hetzelfde is als die van leeftijdsgenoten die geen kanker hebben gehad?

Antwoord 2

Kanker is een zeer ingrijpende ziekte. Juist om onnodige beperkingen voor ex-patiënten bij het verkrijgen van een verzekering hierom is de schonelei-regeling geïntroduceerd. Deze regeling schrijft voor dat verzekeraars slechts gedurende een bepaalde termijn aan een aanvrager mogen vragen of in het verleden kanker is gediagnosticeerd. Daarbij is een belangrijke voorwaarde dat de doorgemaakte ziekte geen aanwijsbare gevolgen meer heeft. De termijn wordt bepaald door middel van algemeen aanvaarde medische inzichten en actuariële en statistische gegevens. Als de verzekeraar op een andere wijze over de informatie beschikt, bijvoorbeeld omdat de betrokkene de informatie al heeft verstrekt bij afsluiten van een eerdere verzekering bij dezelfde verzekeraar (nog binnen de termijn uit de schonelei-regeling), dan mag dit niet meer worden gebruikt bij de premiestelling of klantacceptatie.

¹ NOS Nieuws, 21 augustus 2025, «Onnodig lang hogere verzekeringspremie na kankergenezing».

Vraag 3

Deelt u de mening dat deze jongeren niet onnodig moeten worden blijven geconfronteerd met deze nare periode in hun leven en dat hier mogelijk sprake is van onterechte stigmatisering en discriminatie van ex-kankerpatiënten?

Antwoord 3

Voor ex-patiënten, zowel jongeren als oudere personen, is dit inderdaad doorgaans een moeilijke periode uit hun leven en het is niet fijn daar opnieuw mee geconfronteerd te worden. De schone-lei regeling is een belangrijk instrument om te voorkomen dat zij hier onnodig aan herinnerd worden.

Vraag 4

Heeft u inzicht in hoe vaak het voorkomt dat jongeren die genezen zijn van kanker fors hogere premies moeten betalen?

Antwoord 4

Nee, ik heb geen informatie beschikbaar over de premies die individuele verzekerden betalen.

Vraag 5

Volstaat de schone-lei-regeling die sinds 2021 in Nederland is ingevoerd wat u betreft nog? Zo ja, waarom? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 5

De schone-leiregeling is een belangrijk instrument. De termijnen die binnen deze regeling gelden worden gezamenlijk vastgesteld door de Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties (NFK) en het Verbond van Verzekeraars.

De schone-leiregeling hanteert een standaardtermijn van maximaal tien jaar waarna doorgemaakte kanker sowieso geen rol meer speelt bij het aanvragen van een verzekering. Er is tevens ruimte gelaten voor het hanteren van kortere termijnen, die worden vastgesteld op basis van zowel algemeen aanvaarde medische inzichten als actuariële gegevens. Dit zorgt ervoor dat er balans is tussen enerzijds de toegankelijkheid van verzekeringen voor ex-kankerpatiënten en anderzijds de prudentiële verantwoordelijkheid van verzekeraars om passende premies te vragen. De laatste aanpassing van de termijntabel was op 1 januari 2025, waarbij de termijn voor enkele kankersoorten werd ingekort en er vijf kankersoorten zijn toegevoegd waarvoor nu een kortere termijn geldt.

Verder biedt de regeling een differentiatie die is gebaseerd op leeftijd. Er geldt een standaardtermijn van vijf jaar in plaats van tien jaar voor iedereen bij wie er voor het eenentwintigste levensjaar kanker wordt gediagnosticeerd. Het is van groot belang dat de regeling actueel blijft en dat inzichten die aanleiding geven om termijnen te verkorten worden toegepast. Ik zal de komende tijd opnieuw in overleg treden met de patiëntenorganisaties, verzekeraars en eventuele andere betrokkenen om te bespreken of en welke nieuwe wetenschappelijke inzichten er zijn waardoor verdere differentiatie van de leeftijdstermijnen wenselijk en passend is.

Vraag 6

Hoe kijkt u in het licht van de schone-lei-regeling naar de bevindingen uit het onderzoek van het Nederlands Kanker Instituut, het onderzoeksinstituut van het Antoni van Leeuwenhoek met het Erasmus Medisch Centrum waaruit blijkt dat de overlevingskans van jongvolwassenen die zijn genezen van kanker vier jaar na de diagnose vaak hetzelfde is als die van leeftijdsgenoten die geen kanker hebben gehad?

Antwoord 6

Deze onderzoeken leveren een waardevolle bijdrage in het beoordelen van de passendheid van de geldende termijnen. Deze onderzoeken en andere relevante bevindingen zullen ook betrokken worden bij het overleg waar in vraag 5 naar is verwezen.

Vraag 7

Is het mogelijk om de regeling naar leeftijd te differentiëren, waarbij bijvoorbeeld een korte termijn voor jongeren tot een bepaalde leeftijd wordt gehanteerd? Is dit wenselijk volgens u? Welke voor- en nadelen zou dat kunnen hebben?

Antwoord 7

Ja, de regeling kent reeds differentiatie voor personen tot hun eenentwintigste levensjaar. Voor- en nadelen van dergelijke differentiatie zijn in de kern dezelfde als geldend voor de gehele regeling. Het is een balans tussen betere toegankelijkheid van verzekeringen en hogere prudentiële risico's. Bij de vaststelling en eventuele aanpassing van termijnen is het daarom belangrijk om dit te baseren op objectieve wetenschappelijke inzichten.

Vraag 8

Voor welke kankersoorten geldt inmiddels een kortere termijn dan tien jaar? Welke termijnen gelden bij deze kankersoorten?

Antwoord 8

De kortere termijnen zijn gebaseerd op zowel het type kanker als het stadium van de ziekte ten tijde van de diagnose. Zie hieronder de huidige termijntabel.²

soort kanker	stadium	kankervrije termijn
Baarmoederhalskanker	FIGO-stadium 1A1	3 jaar
	FIGO-stadium 1A2	3 jaar
	FIGO-stadium 1B	6 jaar
Borstkanker	Stadium T1a/bNoMo	7 jaar
	Stadium T1cNoMo	9 jaar
Centraal Zenuwstelsel (CZS: meningeoom, mits volledig verwijderd)	Stadium G1	5 jaar
Kanker aan dikke darm en endeldarm (Adenocarcinoom)	T1NoMo en T2NoMo	9 jaar
	Stadium 1A	5 jaar
Hodgkin	Stadium 1B	6 jaar
	Stadium 2A	8 jaar
Maagkanker	Stadium 1A	8 jaar
Melanoom	Stadium 1	vervalt
	Stadium 1A	5 jaar
	Stadium 1B	6 jaar
Nierkanker	T1NoMoG1	8 jaar
	Stadium 1, overig	9 jaar
Schildklierkanker (Hürthle-celkanker, folliculaire kanker, papillaire kanker, inclusief mengvormen daarvan),	T1NoMo en T2NoMo en T3NoMo	3 jaar
Schildklierkanker (Hürthle-celkanker, folliculaire kanker, papillaire kanker, inclusief mengvormen daarvan), Waarbij leeftijd bij diagnose jonger dan 55 jaar	T1NoMo en T2NoMo en T3NoMo	6 jaar

² Bron: <https://www.kanker.nl/gevolgen-van-kanker/verzekeringen-en-kanker/algemeen/schonelei-regeling-voor-ex-kankerpatienten>

soort kanker	stadium	kankervrije termijn
Schildklierkanker (Medullaire tumoren)	TiNiMo	6 jaar
Vaginakanker	FIGO-stadium 1	8 jaar
Zaadbalkanker (type seminoom en tumormarkers negatief)	stadium 1	5 jaar
	stadium 2A en stadium 2B	6 jaar
	stadium 2C	8 jaar
Zaadbalkanker non-seminoom (type en tumormarkers negatief)	stadium 1 en stadium 2A	6 jaar
	stadium 2B en stadium 2C	8 jaar

Vraag 9

Wordt periodiek gemonitord of de schone-lei-regeling goed werkt en niet onterecht (jonge) ex-patiënten dupeert? Zo ja, op welke manier? Zo nee, bent u bereid dit alsnog in te voeren?

Antwoord 9

In 2022 en 2024 heeft overleg plaatsgevonden met betrokken partijen, waaronder vertegenwoordigers van patiënten. Zoals genoemd in antwoord 5 zal ik opnieuw met betrokkenen bespreken of en welke nieuwe wetenschappelijke inzichten er zijn waardoor verdere differentiatie van de leeftijdstermijnen wenselijk en passend is.

Vraag 10

Bent u bereid met verzekeraars en ex-patiënten in gesprek te gaan om tot een toekomstbestendige en rechtvaardige regeling te komen en de termijn van tien jaar in de schone-lei-regeling in te korten, bijvoorbeeld naar vier of vijf jaar? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 10

Zoals toegelicht in antwoord 5 zal ik met betrokken partijen bespreken of en welke nieuwe wetenschappelijke inzichten bestaan waardoor verdere differentiatie van de leeftijdstermijnen wenselijk en passend is.

Vraag 11

Kunt u deze vraag los van elkaar beantwoorden?

Antwoord 11

Ja.