

Vergaderjaar 2001–2002

**27 428**

**Beleidsnota Biotechnologie**

**27 543**

**Toepassing van genetica in de gezondheidszorg**

**Nr. 11**

**BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 24 januari 2002

Op 21 januari 2002 werden in het nota-overleg biotechnologie/genetica enige vragen gesteld op het terrein van het acceptatiebeleid van verzekeraars.

Allereerst werd gevraagd naar het bedrag van de huidige vragengrens bedoeld in de artikelen 5 en 6 van de Wet op de medische keuringen (WMK), bij het aangaan van een levensverzekering (al of niet met het oog op een hypotheek).

Deze grens is eind 2000 aan de hand van de consumentenprijsindex aangepast; dit conform artikel 5, tweede lid, WMK. Deze vragengrens ligt nu op f 321 300 (Stcrt 2000, 252) of € 145 799, 58. Het Verbond van Verzekeraars adviseert zijn leden echter als grens € 150 000 aan te houden; dus een afronding in het voordeel van de consument.

Ook werd gevraagd of een verzekeraar bij iemand met (bijvoorbeeld) allergie ook naar ziekten in de familie mag vragen. Verder werd gevraagd wat bij het aangaan van een verzekering onder behandelbaar (een begrip uit de Wmk) wordt verstaan. Hierbij werd ook de casus van de hypercholesterolemie genoemd. Voorts werd gevraagd of de consument voldoende weet wat wel en wat niet door de verzekeraar gevraagd mag worden en of het de consument duidelijk is wat hij bij het sluiten van de verzekering mag verzwijgen zonder later problemen te krijgen. Hierbij werd ook de «vangnetvraag» in de gezondheidsvragenlijst (het door de aspirant-verzekeringnemer in te vullen formulier) ter sprake gebracht. Gevraagd werd om een kabinetsnota over eventueel misbruik door verzekeringsmaatschappijen van voorspellende geneeskunde, met het risico van maatschappelijke uitsluiting.

Een open vraag naar ziekte in de familie met als aanleiding welke aandoening of ziekte dan ook kan een verkapt vragen naar een erfelijke ziekte en erfelijkheidsgegevens zijn die onder een WMK-verbod vallen. Er moeten

op dit punt richtlijnen komen voor wat wel en wat niet toelaatbaar is. Voor verzekeraars geldt dat alleen specifieke, toegespitste en voor de aspirant-verzekerde (her)kenbare vragen over ziekten in de familie toelaatbaar zijn en wel dusdanig dat op grond van de WMK verboden vragen niet indirect toch worden gesteld. Hier ligt een evidente rol voor het Breed Platform Verzekeren en Werk om klachten te inventariseren en analyseren en ook om met verzekeraars tot richtlijnen te komen.

Ik vind het voorts van groot belang dat de voorlichting aan de consument geïntensiveerd wordt. Deze voorlichting dient liefst door de betrokken partijen (Breed Platform, Verbond van Verzekeraars, keuringsartsen) gezamenlijk gegeven te worden. Informatiemateriaal kan worden opgesteld aan de hand van onder andere klachten die bij het Breed Platform binnenkomen. Ik zal dit stimuleren.

Ik wijs in dit verband op het advies «Familiaire hypercholesterolemie en de Wet op de medische keuringen», dat de Gezondheidsraad mij op 13 december 2001 uitbracht. Dit advies bevat naast specifieke standpunten over de ziekte familiale hypercholesterolemie ook algemene overwegingen over verzekeringsbeleid. De Raad acht het gewenst dat nadere regels worden gesteld over de toelaatbaarheid van vragen naar de erfelijke achtergronden van aspirant-verzekeringnemers. De Raad acht het van belang dat verzekeraars bij hun premie- en acceptatiebeleid, waar het de behandelbaarheid van ziekten betreft, uitgaan van aanvaarde medisch-wetenschappelijke kennis. Ik onderschrijf deze wens van de Raad.

In de geest van de WMK heeft het mijn voorkeur dat zulke regels totstandkomen in het zelfreguleringsoverleg verzekeringskeuringen dat partijen nu voeren. Ik heb het advies aan deze partijen toegestuurd en hen laten weten erop te rekenen dat zij in het zelfreguleringsoverleg regels over de toelaatbaarheid van vragen naar de erfelijke achtergronden van aspirant-verzekeringnemers zullen kunnen ontwikkelen. De drie primaire partijen in het zelfreguleringsoverleg zijn het Verbond van Verzekeraars, het Breed Platform Verzekerden en Werk en de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst. Op 18 december 2001 deelden Staatssecretaris Hoogervorst en ik u in het kabinetsstandpunt op de WMK, 28 172, nr. 1, mede dat partijen in het zelfreguleringsoverleg verzekeringskeuringen constructief werken aan afspraken in de zin van de artikelen 9 en 13 WMK. Zij denken tot 1 juli 2002 nodig te hebben om tot gezamenlijke resultaten te komen inzake een protocol verzekeringskeuringen, een model-gezondheidsvragenlijst, het moratorium erfelijkheidsonderzoek en een klachtenregeling verzekeringskeuringen. Wij vinden het van groot belang dat heldere en werkbare afspraken worden gemaakt die de instemming hebben van alle betrokkenen. Mocht de zelfregulering op 1 juli 2002 niet tot tastbare resultaten hebben geleid, dan zal het kabinet overgaan tot nadere regeling van de verzekeringskeuringen bij amvb. Ik acht het dan ook, zeker tot die datum, niet gewenst om over deze materie een kabinetsnota te produceren.

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,  
E. Borst-Eilers