

Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

> Retouradres Postbus 20350 2500 EJ Den Haag

De Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Postbus 20018
2500 EA DEN HAAG

Bezoekadres:
Parnassusplein 5
2511 VX DEN HAAG
T 070 340 79 11
F 070 340 78 34
www.rijksoverheid.nl

Ons kenmerk
102172-100365-PG

Bijlagen
1

Uw brief
29 februari 2012

*Correspondentie uitsluitend
richten aan het retouradres
met vermelding van de datum
en het kenmerk van deze
brief.*

Datum 1 maart 2012
Betreft Kamervragen

Geachte voorzitter,

Hierbij zend ik u de antwoorden op de vragen van de Kamerleden Omtzigt (CDA) en Smilde (CDA) over het artikel "Floortje Mols, Melissa S.Y. Thong, Pauline Vissers, Tamar Nijsten, Lonneke V. van de Poll-Franse: 'Socio-economic implications of cancer survivorship: results from the PROFILES registry' (2012Z02133).

Hoogachtend,
de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

mw. drs. E.I. Schippers

Antwoorden op kamervragen van de Kamerleden Omtzigt (CDA) en Smilde (CDA) over het artikel "Floortje Mols, Melissa S.Y. Thong, Pauline Vissers, Tamar Nijsten, Lonneke V. van de Poll-Franse: 'Socio-economic implications of cancer survivorship: results from the PROFILES registry'.

(2012Z02133)

1

Heeft u kennisgenomen van het artikel 'Socio-economic implications of cancer survivorship: results from the PROFILES registry', dat binnenkort in het European Journal of Cancer verschijnt, de reactie van het Verbond van Verzekeraars 1) en de reactie van de Geneeskundig Adviseurs Verzekeringszaken 2)

1

Ja. Zie ook mijn antwoorden op vragen van de leden Leijten en Van Gerven van 4 januari 2012 over hetzelfde onderzoek.

2

Bent u bekend met het feit dat verzekeraars trots melden dat verzekeringen beschikbaar zijn voor mensen met een Hiv-infectie?

2.

Ja, ik heb de verklaring gelezen.

3

Hoe beoordeelt u het feit dat met name jongere ex-kankerpatiënten zoveel moeite hadden om een levensverzekering of hypotheek af te sluiten?

3.

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. Ik kan niet beoordelen waarom met name de jongere groep uit het onderzoek kwam. Mogelijk betrof het vooral deze groep in het onderzoek die nog onder behandeling stond. Ook kan ik me voorstellen dat deze leeftijdsgroep relatief vaker een hypotheek aanvraag of getroffen werd door een agressieve vorm van kanker.

4

Bent u bereid om er bij de verzekeraars op aan te dringen om tot standaard acceptatieprotocollen te komen voor ex-kankerpatiënten?

4

Voor levensverzekeringen geldt geen wettelijke acceptatieplicht, zoals die voor het basispakket van de zorgverzekering wel geldt. Overigens geldt er ook geen plicht tot het aangaan van een levensverzekering, zoals die wel geldt voor de zorgverzekering.

Een levensverzekering is per definitie gebaseerd op risicoselectie, waarbij allerlei factoren en aandoeningen worden meegenomen, niet alleen kanker. Het loslaten van dit principe zou vergaande consequenties hebben. Het lijkt mij wel terecht dat naarmate kanker steeds vaker voorkomt (100.000 nieuwe gevallen per jaar), maar tegelijk steeds meer een chronische ziekte wordt, verzekeraars rekening houden met de recentere gegevens over incidentie en overleving.

5

Wilt u informeren bij de Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties en het Verbond van Verzekeraars of zij al tot betere en afdwingbare afspraken gekomen zijn? 3)

5

Ik begrijp uit navraag dat er intussen contact is tussen het Verbond van Verzekeraars en de Nederlandse Federatie van Kankerpatiënten. De NFK heeft een meldpunt ingesteld voor mensen die recent geweigerd zijn voor een levensverzekering of met een forse premieverhoging te maken hebben. De reacties zal de NFK inbrengen in het overleg met het Verbond van Verzekeraars en de beroepsvereniging van de medisch adviseurs.¹

6

Indien de bereidheid tot betere acceptatie niet bestaat, ziet u dan mogelijkheden om de Wet op de medische keuringen aan te scherpen, zodat mensen wanneer ze genezen zijn, hun leven kunnen oppakken en ook gewoon toegang hebben tot verzekeringen?

6

Ik begrijp dat het Verbond van Verzekeraars contacten onderhoudt met verschillende patiëntenorganisaties, zoals ook blijkt uit het antwoord op vraag 5. Ook verzekeraars volgen de wetenschappelijke ontwikkelingen nauwgezet, om hun risicobeoordeling up to date te houden. Vooral nog zie ik geen reden om de wet aan te passen.

7

Hoe kijkt u in dit verband aan tegen een mogelijke beperking van het aantal jaren waarover medische informatie in het verleden opgevraagd mag worden?

7

Ik laat de verantwoordelijkheid hiervoor in eerste instantie bij de verzekeraars.

1)

<http://www.verzekeraars.nl/sitewide/general/nieuws.aspx?action=view&nieuwsid=1195>

2) <https://www.gav.nl/?q=node/1044>

3) AD, Aanpak discriminatie ex-kankerpatiënten door verzekering, 25 januari 2012

¹ Zie Protocol verzekeringskeuringen van het Verbond van Verzekeraars: [http://www.verzekeraars.nl/UserFiles/File/download/Protocol%20Verzekeringskeuringen%20\(december%202011\).pdf](http://www.verzekeraars.nl/UserFiles/File/download/Protocol%20Verzekeringskeuringen%20(december%202011).pdf)