

Beantwoording van de 7 vragen uit het Integraal afwegingskader voor beleid en regelgeving (IAK)

1. Wat is de aanleiding?

Het voornemen tot dit voorstel is aangekondigd in de brief van de Minister van Financiën aan de Tweede Kamer van 12 december 2019 (Kamerstukken II 2019/20, 29507, nr. 150). Aanleiding hiertoe was de peiling van de Nederlandse Federatie van Kankerpatiënten organisaties (NFK) op www.doneerjeervaring.nl, waaruit bleek dat het 6 op de 10 respondenten niet lukte een overlijdensrisicoverzekering af te sluiten.

2. Wie zijn betrokken?

De concept-AMvB is in overleg met de Nederlandse Federatie van Kankerpatiënten organisaties (NFK), het Verbond van Verzekeraars (Verbond) en het ministerie van VWS tot stand gekomen. Direct raakt het voorstel ex-kankerpatiënten en verzekeraars die overlijdensrisicoverzekeringen aanbieden en indirect bemiddelaars in deze verzekeringen en zorgverleners die werkzaam zijn in de oncologie.

3. Wat is het probleem?

Ex-kankerpatiënten ondervinden op dit moment belemmeringen bij het afsluiten van een overlijdensrisicoverzekering, ook wanneer de statistische kans op terugkeer van de kanker soms nog maar zeer klein is.

Bij het aangaan van een overlijdensrisicoverzekering wordt een aspirant-verzekeringnemer gevraagd of hij in het verleden kanker heeft gehad. Deze vraag is op dit moment meestal niet in tijd begrensd, ook niet wanneer iemand reeds langere tijd van kanker is genezen. Gevolg is dat ex-kankerpatiënten bij het afsluiten van overlijdensrisicoverzekeringen vaak nog jarenlang aan verzekeraars moeten blijven melden dat zij ooit kanker hebben gehad. Dit kan ertoe leiden dat zij niet als verzekeringnemer worden geaccepteerd of alleen tegen een (aanzienlijk) hogere premie, zelfs wanneer zij al jaren kankervrij zijn en de kans op terugkeer van de kanker statistisch gezien zeer klein is geworden. Voor ex-kankerpatiënten kan dit vergaande consequenties hebben. Niet zelden is het afsluiten van een overlijdensrisicoverzekering een voorwaarde om een hypotheek of een bedrijfskrediet te kunnen krijgen. Het niet (of slechts tegen een aanzienlijk hogere premie) kunnen afsluiten van zo'n verzekering beperkt ex-kankerpatiënten dan ook in hun mogelijkheden om, na een ernstige ziekte te hebben overwonnen, hun leven weer op te pakken. Maar ook als een overlijdensrisicoverzekerar bereid is ex-kankerpatiënten wel tegen een redelijke premie te verzekeren, kan het belastend zijn om bij een verzekeringsaanvraag weer geconfronteerd te worden met een ziekteverleden dat de verzekeringnemer graag voorgoed achter zich zou laten.

4. Wat is het doel?

Toegankelijkheid en betaalbaarheid van de overlijdensrisicoverzekering voor ex-kankerpatiënten en het voorkomen van een onevenredige inbreuk op de persoonlijke levenssfeer van de ex-kankerpatiënten die onder het voorstel vallen.

5. Wat rechtvaardigt overheidsinterventie?

Vooralsnog is zelfregulering om het probleem te adresseren onvoldoende van de grond gekomen. Het is daarom gerechtvaardigd dat een aantal hoofdlijnen in een wettelijke regeling worden vastgelegd. Die dienen mede als stimulans om tot verdere zelfregulering te komen.

6. Wat is het beste instrument?

In de kern gaat de concept-AMvB over de vragen die een verzekeraar mag stellen over het ziekteverleden van een ex-kankerpatiënt die een overlijdensrisicoverzekering wil afsluiten. Hiervoor bestaat al een kader dat dit vraagstuk adresseert. De wettelijke basis van dit voorstel

is de Wet op de medische keuringen (Wmk). De Wmk bepaalt in artikel 3, eerste lid, in algemene zin dat (aan een aspirant-verzekeringnemer) geen vragen mogen worden gesteld en geen onderzoeken worden verricht die een onevenredige inbreuk betekenen op de persoonlijke levenssfeer van de keurling. Artikel 14, derde lid, Wmk biedt een grondslag om daarover bij algemene maatregel van bestuur nadere regels te stellen. Het onderhavige besluit haakt aan bij de algemene regel uit artikel 3, eerste lid, Wmk door te regelen dat na verloop van tijd niet meer mag worden gevraagd of iemand in het verleden kanker heeft gehad waarvan hij of zij al langere tijd genezen is.

7. Wat zijn de gevolgen voor burgers, bedrijven, overheid en milieu?

Ten gevolge van dit besluit is te verwachten dat overlijdensrisicoverzekeraars de vragen die ze aan de aanvrager van een verzekering stellen, zullen aanpassen of verfijnen. Dit om de zoveel jaar moeten gebeuren als termijnen op basis van de laatste inzichten worden aangepast. Hiermee zijn structurele administratieve lasten gemoeid. Uitgaande van 30 overlijdensrisicoverzekeraars en € 3.000 per verzekeraar bedragen deze structurele administratieve lasten: € 90.000. Voorts zullen verzekeraars wellicht extra onderzoek moeten doen om na te gaan of een ex-kankerpatiënt inderdaad terecht op basis van dit besluit zijn ziekteverleden niet heeft gemeld. De structurele nalevingskosten hiervan worden geschat op € 80.000 per jaar.