

Besluit van houdende regels voor verzekeringskeuringen van ex-kankerpatiënten ten behoeve van het afsluiten van overlijdensrisicoverzekeringen (Besluit verzekeringskeuringen ex-kankerpatiënten)

Wij Willem-Alexander, bij de gratie Gods, Koning der Nederlanden, Prins van Oranje-Nassau, enz. enz. enz.

Op de voordracht van Onze Minister van Financiën, van (...), 2020-0000000000, directie Financiële Markten, gedaan mede namens Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport; Gelet op artikel 14, derde lid, van de Wet op de medische keuringen; De Afdeling advisering van de Raad van State gehoord (advies van ..., nr. ...); Gezien het nader rapport van Onze Minister van Financiën van (...), 2029-0000000000, directie Financiële Markten, uitgebracht mede namens Onze Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport;

Hebben goedgevonden en verstaan:

Artikel 1

1. Dit besluit is van toepassing op keuringen in verband met het aangaan of wijzigen van overlijdensrisicoverzekeringen met een verzekerde som van ten hoogste de vragengrens voor levensverzekeringen, bedoeld in artikel 5, tweede lid, van de Wet op de medische keuringen, en een looptijd die eindigt voordat de persoon op wiens leven de verzekering betrekking heeft, de leeftijd van 71 jaar bereikt.

2. Voor de toepassing van dit besluit wordt onder overlijdensrisicoverzekering verstaan: een levensverzekering die alleen recht geeft op een uitkering indien de persoon op wiens leven de verzekering betrekking heeft, voor een in de polis genoemde datum komt te overlijden.

Artikel 2

1. De vraag of een keurling in het verleden kanker heeft gehad is, voor zover die vraag betrekking heeft op een vorm van kanker waarvan de keurling naar het oordeel van een zorgverlener is genezen, een onevenredige inbreuk op de persoonlijke levenssfeer van de keurling in de zin van artikel 3, eerste lid, van de Wet op de medische keuringen, indien er, gerekend vanaf de laatste dag van de actieve behandeling van die kanker is beëindigd, gedurende tien jaar geen terugkeer van de kanker is vastgesteld.

2. Indien de keurling op het moment dat de kanker werd gediagnosticeerd jonger was dan achttien jaar, bedraagt de in het eerste lid van dit artikel bedoelde termijn vijf jaar.

Artikel 3

In afwijking van artikel 2 gelden kortere termijnen waarna aan een keurling niet meer mag worden gevraagd of hij in het verleden aan een bepaalde vorm van kanker heeft geleden, indien:

- a. het een vorm van kanker betreft waarvoor naar algemeen aanvaarde medische inzichten en actuariële en statistische gegevens de kans op terugkeer van die kanker al na kortere tijd zo gering is dat het prudentieel belang van de verzekeraar niet zwaarwegend genoeg meer is om nog naar die vorm van kanker te vragen; en
- b. er op grond van artikel 9 van de Wet op de medische keuringen afspraken zijn gemaakt tussen representatieve organisaties van patiënten en verzekeraars over de met betrekking tot die vorm van kanker te hanteren termijnen.

Artikel 4

Dit besluit treedt in werking op een bij koninklijk besluit te bepalen tijdstip.

Artikel 5

Dit besluit wordt aangehaald als: Besluit verzekeringskeuringen ex-kankerpatiënten.

Lasten en bevelen dat dit besluit met de daarbij behorende nota van toelichting in het Staatsblad zal worden geplaatst.

De Minister van Financiën,

De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,

NOTA VAN TOELICHTING

Algemeen

§ 1. Inleiding

Dit besluit heeft betrekking op de vragen die een verzekeraar bij het aangaan of wijzigen van een overlijdensrisicoverzekering mag stellen over iemands ziekteverleden als kankerpatiënt. Kern van het besluit is dat het de verzekeraar slechts gedurende een bepaalde termijn is toegestaan vragen te stellen over dat verleden, nadat iemand van kanker is genezen. Het voornemen tot dit besluit is aangekondigd in de brief van de Minister van Financiën van 12 december 2019.¹

§ 2. Hoofdpijnen van het besluit

Bij het aangaan van een overlijdensrisicoverzekering wordt een aspirant-verzekeringnemer ook 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 overlijdensrisicoverzekeraar 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.

Verzekeraars vragen, mede vanwege de prudentiële eisen die aan verzekeraars worden gesteld, naar het ziekteverleden van aspirant-verzekeringnemers. Verzekeringen hebben betrekking op de financiële gevolgen van een onzeker voorval. In het geval van overlijdensrisicoverzekeringen betreft dit onzekere voorval het tijdstip van iemands overlijden. Een verzekeraar moet risico's goed kunnen inschatten, teneinde te kunnen bepalen of het prudentieel verantwoord is het risico te dekken en welke premie passend is. Dit maakt het voor overlijdensrisicoverzekeraars noodzakelijk vragen te stellen over iemands levensstijl of gezondheid; vragen die ongemakkelijk of confronterend kunnen zijn voor de kandidaat-verzekerde en die in die zin zijn of haar persoonlijke levenssfeer raken. Dit geldt in beginsel ook voor de vraag of iemand kanker heeft of in het verleden heeft gehad. Ook in gevallen waarin na medische behandeling de kanker niet meer waarneembaar is blijft, gedurende een bepaalde periode, de kans aanwezig dat de kanker toch niet geheel is genezen en terugkeert.

Er komt echter een moment waarop het niet langer gerechtvaardigd is om de kans op terugkeer van kanker in de risicobeoordeling te blijven betrekken. Wanneer een ex-kankerpatiënt al langere tijd kankervrij is en de statistische kans op terugkeer van de kanker nog maar zeer klein is, dient vanaf een bepaald moment het belang van de ex-kankerpatiënt zwaarder te wegen dan het belang van de verzekeraar om nog vragen te mogen stellen over het ziekteverleden als ex-kankerpatiënt. Dit niet alleen met het oog op de individuele belangen van ex-kankerpatiënten, maar ook vanwege het maatschappelijke belang van toegankelijkheid van verzekeringen.

¹ Kamerstukken II 2019/20, 29507, nr. 150.

§ 3. Wettelijk kader

Dit besluit is gebaseerd op artikel 14, derde lid, van de Wet op de medische keuringen (Wmk). De sinds 1 januari 1998 geldende Wmk regelt de rechtspositie van degenen die een medische keuring ondergaan in verband met een burgerlijkrechtelijke arbeidsverhouding of een pensioens-, levens- of arbeidsongeschiktheidsverzekering. Vragen over iemands gezondheidstoestand zijn een medische keuring in de zin van die wet en een overlijdensrisicoverzekering is een levensverzekering. De Wmk vormt daardoor een passend wettelijk kader om de gewenste regeling voor ex-kankerpatiënten te realiseren.

De Wmk bepaalt in artikel 3, eerste lid, in algemene zin dat 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. Na verloop van tijd is het stellen van die vragen gelet op de maatschappelijk verantwoorde balans tussen de toegankelijkheid van verzekeringen enerzijds en het belang van een redelijke risico-inschatting anderzijds niet langer gerechtvaardigd. Daarmee vormen dergelijke vragen, wanneer zij gesteld zouden worden, een onevenredige inbreuk op de persoonlijke levenssfeer van de ex-kankerpatiënt. Stelt een verzekeraar deze vragen toch, dan bepaalt artikel 11 Wmk dat de keurling het recht heeft om zijn medewerking te weigeren. Concreet betekent dit dat een ex-kankerpatiënt geen informatie over dit ziekteverleden hoeft te verstrekken als een overlijdensrisicoverzekeraar daar in strijd met dit besluit toch naar vraagt. Eventuele geschillen hierover kan de aanvrager voorleggen aan het Klachteninstituut Financiële Dienstverlening.

Wanneer een aspirant-verzekeringnemer een aanvraag doet voor een overlijdensrisicoverzekering, kan een verzekeraar al kennis hebben van het feit dat zijn cliënt een behandeling tegen kanker heeft ondergaan, omdat de cliënt bij het afsluiten van een eerdere verzekering deze informatie al heeft verstrekt. Ook kan een aspirant-verzekeringnemer net voor inwerkingtreding van dit besluit die informatie voor het eerst hebben verstrekt bij een verzekeringsaanvraag. In die gevallen volgt uit artikel 30, derde lid, onderdeel b, van de Uitvoeringwet AVG (UAVG) dat een verzekeraar die gegevens niet mag betrekken in zijn beslissing op een aanvraag om een nieuwe verzekering af te sluiten of een bestaande verzekering te wijzigen. De gegevens mogen ook niet worden gebruikt bij de premiestelling. Het gebruik van gegevens over gezondheid is op grond van de UAVG namelijk alleen toegestaan als dat "noodzakelijk" is voor de beoordeling van het door de verzekeraar te verzekeren risico. Die noodzakelijkheid ontbreekt bij de in dit besluit genoemde gevallen. Het principe van doelbinding (artikel 5, eerste lid, onderdeel b, AVG) staat er verder aan in de weg dat bijvoorbeeld verzekeraars die zorgverzekeringen aanbieden, de medische gegevens waarover zij vanuit die hoedanigheid beschikken, ook zouden gebruiken bij beoordeling van risico's van andere verzekeringen (dan zorgverzekeringen).

§ 4. Gevolgen voor het bedrijfsleven

Ten gevolge van dit besluit is te verwachten dat overlijdensrisicoverzekeraars de vragen die ze aan de aanvrager van een verzekering stellen, zullen regelmatig moeten aanpassen of verfijnen. 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.

§ 5. Consultatie

Dit besluit is totstandgekomen in overleg met de Nederlandse Federatie van Kankerpatiëntenorganisaties en het Verbond van Verzekeraars. Tevens is het besluit van (...) tot (...) openbaar geconsulteerd. [PM bespreking consultatiereacties]

Artikelsgewijs

Artikel 1

Dit besluit heeft betrekking op keuringen die worden verricht in verband met het aangaan of wijzigen van overlijdensrisicoverzekeringen, zoals gedefinieerd in het tweede lid. Uit die definitie volgt dat het besluit alleen van toepassing is op verzekeringen die recht geven op een uitkering indien de verzekerde persoon voor een in de polis genoemde datum overlijdt. Verzekeringen die (ook) recht geven op een uitkering indien de verzekerde persoon op die datum nog in leven is, vallen niet onder het besluit, evenmin als verzekeringen die het karakter van een nabestaandenpensioen hebben. Overigens moet de definitie ruim worden gelezen: overlijdensrisicoverzekeringen waarbij in de terminale fase wordt uitgekeerd of waarbij tussentijdse beëindiging met premierestitutie mogelijk is, vallen wel onder het besluit.

De balans tussen de toegankelijkheid van verzekeringen enerzijds en de prudentiële belangen van verzekeraars anderzijds rechtvaardigen een beperking in zowel de hoogte van de te verzekeren som als looptijd van de verzekering. Er is daarom voor gekozen om dit besluit alleen van toepassing te laten zijn op overlijdensrisicoverzekeringen die onder de vragengrens liggen die reeds van op grond van artikel 5, tweede lid, Wmk toepassing is op medische keuringen gericht op de erfelijke aanleg voor ziekten in verband met af te sluiten levensverzekeringen (waaronder ook overlijdensrisicoverzekeringen vallen). Per 1 januari 2019 bedraagt deze vragengrens € 278.004,-. Zij wordt driejaarlijks bij ministeriële regeling aangepast aan de consumentenprijsindex. Wat betreft leeftijd is het in de praktijk reeds moeilijker om als oudere een overlijdensrisicoverzekering af te sluiten. Het weegt dan voor verzekeraars zwaarder om bepaalde factoren te kunnen meewegen. Om die reden is bepaald dat dit besluit uitsluitend van toepassing is op overlijdensrisicoverzekeringen met een looptijd die eindigt voordat de persoon op wiens overlijden de verzekering betrekking de leeftijd van 71 jaar bereikt. Met deze begrenzing in leeftijd wordt aangesloten bij de leeftijds grens die eveneens in de Franse wetgeving is opgenomen. Overigens staat het verzekeraars natuurlijk vrij om ook boven de bovengenoemde begrenzingen niet te vragen of de aanvrager van een overlijdensrisicoverzekering in het verleden kanker heeft gehad.

Opgemerkt zij nog dat de Wmk ook een basis biedt om regels te stellen ten aanzien van andersoortige levensverzekeringen, zoals een kapitaalverzekering bij leven en overlijden ('gemende verzekering'), en arbeidsongeschiktheidsverzekeringen. Er is evenwel voor gekozen dit besluit te beperken tot overlijdensrisicoverzekeringen, zoals zij in artikel 1 staan omschreven, omdat om bovengenoemde redenen het niet kunnen afsluiten daarvan de meeste impact heeft voor ex-kankerpatiënten om "de draad weer op te pakken" in het leven. Dit neemt niet weg dat ook bij het afsluiten van andere levensverzekeringen de algemene regel uit artikel 3 Wmk van toepassing is en dat dus geen vragen mogen worden gesteld die een onevenredige inbreuk betekenen op de persoonlijke levenssfeer van de keurling. Representatieve organisaties van verzekeraars en patiënten kunnen ter invulling van die algemene regel uit artikel 3 Wmk desgewenst nadere afspraken maken: artikel 9 van de wet voorziet uitdrukkelijk in die mogelijkheid. Dit geldt overigens ook voor afspraken over andere ziekten dan kanker.

Artikel 2

Dit artikel bevat een absolute horizon voor alle vormen van kanker. Na verloop van 10 jaar (en voor jongeren 5 jaar) vanaf de dag dat het op genezing gerichte behandelplan is voltooid, mogen aan een ex-kankerpatiënt bij het vragen naar zijn ziekteverleden géén vragen meer worden gesteld over kanker waarvan de ex-patiënt inmiddels is genezen. Het betreft de datum waarop de actieve behandeling van de betreffende kanker door chirurgie, chemotherapie of radiotherapie wordt beëindigd waarna geen behandeling meer nodig is behalve de mogelijkheid van hormoontherapie en immunotherapie. Het artikel regelt uitdrukkelijk dat dergelijke vragen na het verloop van de toepasselijke termijn een onevenredige inbreuk op de persoonlijke levenssfeer van de ex-kankerpatiënt vormen en geeft daarmee invulling aan de algemene norm uit artikel 3, eerste lid, Wmk. Als iemand ook aan een andere vormen van kanker lijdt die niet is genezen of waarvan de voornoemde termijn nog niet is verstreken, mag daarnaar nog wel gevraagd worden.

De algemene termijn van 10 jaar sluit aan bij gelijksoortige regelingen in Frankrijk en België. Tien jaar is een zodanig lange termijn dat die redelijk moet worden geacht voor alle soorten kanker die geneesbaar zijn. Voor ex-kankerpatiënten waarbij de kanker werd gediagnosticeerd toen zij jonger dan 18 waren geldt op grond van het tweede lid een kortere termijn van 5 jaar. Ten eerste neemt kans bij jonge kankerpatiënten al sneller af dat deze terugkeert. Ten tweede is het juist voor deze groep van belang om een overlijdensrisicoverzekering te kunnen afsluiten, omdat zij in een levensfase zitten waarin zij een overlijdensrisicoverzekering nodig kunnen hebben om bijvoorbeeld voor het eerst een huis te kopen. Ook Frankrijk en België hanteren voor jongeren deze kortere termijn van 5 jaar.

De verzekeraar behoudt wel het recht om bij het afsluiten van een overlijdensrisicoverzekering andere aandoeningen of relevante aspecten (bijvoorbeeld levensstijl) mee te wegen en daarnaar dus ook te vragen, ook wanneer die het gevolg zijn van het ziekteverleden of de behandeling die ex-kankerpatiënten hebben ondergaan (zoals hartfalen als gevolg van een chemotherapie). Dergelijke factoren kunnen immers wel relevant zijn voor een goede inschatting van het te verzekeren overlijdensrisico en de vaststelling van een met het oog op dat risico passende premie. Het gaat dan gaat om concrete factoren die specifiek betrekking hebben op de keurling als individu, en niet om algemene aannames die gebaseerd zijn op het enkele feit dat de keurling ooit kanker heeft gehad.

Artikel 3

Voor sommige vormen van kanker laten de statistieken al op veel kortere termijn een aanzienlijke daling in de kans op terugkeer van de kanker zien. Daarnaast leiden ook nieuwe behandelmethoden ertoe dat de kans op terugkeer voor bepaalde vormen van kanker geen statisch gegeven is. De in artikel 2, eerste lid, opgenomen absolute horizon van tien jaar (voor jongeren vijf jaar) is noodzakelijkerwijs ruim omdat die termijn voor alle vormen van kanker geldt. Binnen die termijn is ook rekening gehouden met vormen van kanker waarvoor gedurende een langere termijn een realistische kans op terugkeer blijft bestaan of waarvoor nog onvoldoende statistische informatie beschikbaar is om een kortere termijn te kunnen vaststellen.

Het is vanzelfsprekend niet de bedoeling dat de algemene horizon uit artikel 2 een belemmering vormt om voor bepaalde vormen van kanker ook een kortere termijn te hanteren waarna daarover bij keuringen geen vragen meer mogen worden gesteld. Daarom kunnen op grond van artikel 3 uitdrukkelijk ook kortere termijnen van toepassing zijn, wanneer daarover consensus bestaat tussen representatieve organisaties van patiënten en verzekeraars. Zo'n kortere termijn komt dan voor een specifieke vorm van kanker in de plaats van de algemene termijn uit artikel 2.

In onderdeel a is tot uitdrukking gebracht dat bij de afweging of voor een bepaalde vorm van kanker een kortere termijn moet worden gehanteerd zowel algemeen aanvaarde medische inzichten als actuariële gegevens een rol spelen. Ook bij kortere termijnen gaat het om een balans tussen het belang van toegang tot verzekeringen en het prudentiële belang van een adequate inschatting van de te verzekeren risico's.

Artikel 4

Dit besluit treedt in werking op een bij koninklijk besluit te bepalen tijdstip. Gestreefd wordt naar een zo spoedig mogelijke inwerkingtreding.

De Minister van Financiën,