

05 apr 2022 -00:05

Naar een meer genuanceerd recht om vergeten te worden bij borstkanker?

Voor mensen die in het verleden kanker hebben gehad of aan een bepaalde chronische ziekte lijden, is het soms moeilijk om een schuldsaldoverzekering af te sluiten, bijvoorbeeld bij het bekomen van een hypothecair krediet. De zogenaamde wet “recht om vergeten te worden” maakt het mogelijk om de toegang tot deze verzekeringen te vergemakkelijken na een bepaalde periode (voor kanker in het algemeen 10 jaar), en onder bepaalde voorwaarden. In dit verband werden twee lijsten opgesteld die de desbetreffende aandoeningen vermelden. En om rekening te houden met medische vooruitgang, moeten deze lijsten – ook “referentieroosters” genoemd – regelmatig opnieuw worden geëvalueerd. Het Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE) is belast met de regelmatige herevaluatie van deze “referentieroosters”. De eerste oefening betreft borstkanker in een vroeg stadium. Op basis van een zorgvuldige analyse van de overlevingscurves voor dit type kanker hebben de KCE-onderzoekers voorstellen gedaan om de huidige wachttijd in te korten, wat mogelijk gevolgen zou kunnen hebben voor gemiddeld één op de twee vrouwen met borstkanker.

Wat houdt het “recht om vergeten te worden” in?

Personen met een chronische ziekte of mensen die voor kanker zijn behandeld, kunnen problemen ondervinden wanneer zij een schuldsaldoverzekering voor een hypotheek (of een beroepskrediet) willen afsluiten. Bij de toekenning van een dergelijke verzekering informeert de verzekeraar immers naar de gezondheidstoestand van de kredietnemer. Indien de verzekeraar twijfels heeft over het vermogen van de verzekerde om de volledige lening terug te betalen vanwege zijn gezondheidstoestand kan het contract worden geweigerd, of met aanzienlijke bijpremies worden verhoogd. Voor mensen met zogenaamde “verhoogde gezondheidsrisico's”, kan de toegang tot een eigen woning dan zeer moeilijk of zelfs onmogelijk worden.

Verscheidene Europese landen hebben stappen ondernomen om de toegang tot een schuldsaldoverzekering te vergemakkelijken voor personen met gezondheidsproblemen. In België voert de wet van 4 april 2019 een “recht om vergeten te worden” in: personen die minstens 10 jaar genezen zijn verklaard van kanker, kunnen een schuldsaldoverzekering afsluiten zonder een bij premie te moeten betalen die verband houdt met hun kankerverleden. Bovendien voorzien twee bij deze wet gevoegde referentieroosters in “versoepelde” voorwaarden voor bepaalde vormen van kanker, en voor sommige chronische ziekten: een wachttijd van minder dan tien jaar, een maximale bij premie, en zelfs een verbod op het weigeren van een verzekering. De wet bepaalt ook dat deze referentieroosters regelmatig opnieuw moeten worden geëvalueerd om de ontwikkeling van de medische vooruitgang te volgen. Het KCE is met deze herevaluatie belast.

In december 2020 heeft het KCE een oproep gedaan om na te gaan welke aandoeningen prioritair moeten worden onderzocht?. Uiteindelijk werden twaalf aandoeningen geselecteerd en prioritair bevonden. De volgende onderwerpen die na borstkanker – het onderwerp van het recentste rapport – zullen worden behandeld, zijn diabetes type 1, schildklierkanker, melanoom stadium I en HIV.

Een eerste rapport over borstkanker

Het eerste rapport over het recht om te worden vergeten onderzocht in situ of invasieve borstkanker

(carcinoma) in een vroeg stadium. Kanker in situ verwijst naar een tumor die zich beperkt tot het weefsel waarin hij is ontstaan. Een invasieve kanker daarentegen heeft cellen die het omliggende weefsel binnendringen; in de vroege operabele stadia (stadium I of II) die hier in aanmerking worden genomen, zijn de lymfeklieren echter niet noemenswaardig aangetast en is er geen sprake van metastase.

In het geval van borstkanker voorziet het referentierooster momenteel in een wachttijd van één jaar na voltooiing van de behandeling voor kanker in situ en tien jaar voor alle andere stadia. De vraag is of deze wachttijden buitensporig zijn voor kleine en gelokaliseerde tumoren, vooral omdat zij vandaag de dag een groot deel van de gediagnosticeerde – en met succes behandelde – borstkankers vertegenwoordigen.

Een nauwgezet werk

De KCE-onderzoekers werkten nauw samen met de Stichting Kankerregister, die gegevens verzamelt en analyseert over alle kankers die in België worden gediagnosticeerd. Het register bestrijkt nu ten minste 98% van alle kankerdiagnoses, en meer dan 99% van de borstkankers.

Op een totaal van 132.425 borstkankerdiagnoses (sinds 2007) in de database van het Kankerregister werden er statistische analyses uitgevoerd op de overlevingsgegevens van 93.368 personen, met name 10.452 met in situ kanker en 82.916 met carcinomen stadium I of II.

De onderzoekers kozen als meest relevante overlevingsindicator (in de context van het recht om te worden vergeten) het “statistische genezingspunt”, d.w.z. de kortste tijd na de diagnose waarna het sterfterisico van mensen met kanker vergelijkbaar wordt met dat van de algemene bevolking van hetzelfde geslacht en dezelfde leeftijdsgroep. Het is belangrijk te benadrukken dat dit een statistisch concept is, dat van toepassing is op alle patiënten en niet op een bepaalde persoon in het bijzonder. Het is best mogelijk dat een patiënt als “klinisch genezen” (in remissie) wordt beschouwd voor dat het statistische genezingspunt is bereikt.

Naar een verkorting van de wachttijd voor veel vrouwen?

Op basis van 10.452 gevallen van kanker in situ werd tot 14 jaar na de diagnose geen oversterfte vastgesteld. Daarom stellen de onderzoekers voor dat er voor mensen met dit soort kanker geen wachttijd meer zou moeten zijn.

Voor kleine (T0 of T1 genoemd) en vroege (stadium I) invasieve carcinomen benaderen de overlevingscurves die van de algemene bevolking vanaf 1 jaar en gedurende de volgende 10 jaar. De KCE stelt daarom voor een wachttijd van 1 jaar te overwegen in plaats van de huidige 10 jaar.

In totaal zou deze herziening van de referentieroosters dus mogelijk betrekking hebben op gemiddeld één op de twee vrouwen bij wie borstkanker wordt gediagnosticeerd, uitgaande van de cijfers van het kankerregister. Bovendien stelt het KCE voor de wachttijd te rekenen vanaf de datum van diagnose in plaats van vanaf de datum van voltooiing van de behandeling, zoals nu het geval is. De datum waarop de behandeling is voltooid, is namelijk moeilijk vast te stellen, terwijl de datum van de diagnose meestal zeer nauwkeurig is.

Wat gaat er nu gebeuren?

Zoals de wet dit voorschrijft, heeft het KCE zijn voorstellen overgemaakt aan het Opvolgingsbureau voor

de Tarifiering schuldsaldoverzekerings, die deze vervolgens, vergezeld van zijn eigen advies, zal communiceren aan de bevoegde politieke autoriteiten (staatssecretaris voor Consumentenbescherming, minister van Sociale Zaken en minister van Economische Zaken). Deze laatste zal uiteindelijk beslissen of de wijzigingen al dan niet worden doorgevoerd.

Voor meer info over de missie 'Recht om vergeten te worden' van het KCE, [zie HIER](#)

Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg
Administratief Centrum Kruidtuin, Doorbuilding (10e verdieping)
Kruidtuinlaan 55
1000 Brussel
België
+32 2 287 33 88
<http://kce.fgov.be>

Gudrun Briat
Wetenschappelijke communicatie
+32 475 274 115
press@kce.fgov.be