

# Verzekering tegen vrouwelijke kanker ter discussie op 'Medische Wereld'



**"De omschrijving verzekering tegen vrouwelijke kanker is al om te beginnen misleidend", zegt prof. Devroey. "Een verzekering tegen een risico neem je om dat risico uit de weg te gaan. Maar borst-, baarmoederhals- en ovariumkanker kan je niet met een verzekeringspolis uit de weg gaan."**

In het najaar van 2017 kwam verzekeringsmaatschappij AG Insurance naar buiten met de nieuwe polis Femina: (sommige) vrouwen kunnen zich ermee verzekeren tegen vrouwelijke kanker, zo heette het. De zaak bleef niet onbesproken. Op het symposium 'Medische Wereld' ligt ze opnieuw op tafel. Prof. Dirk Devroey (Vakgroep Huisartsgeneeskunde VUB) schuift aan om zijn standpunt als arts kenbaar te maken.

En hij wijst er terloops op dat het nut van screening naar borstkanker dezer dagen controversieel is.

## Het sociale aspect

Sommige mensen storen zich misschien niet aan die polis, denkt Dirk Devroey. "Men kan stellen dat wie geld heeft om de premie te betalen, er maar beter van kan genieten. Maar als arts kan ik daarmee niet akkoord gaan. Met zo'n privéverzekering benadeel je de sociaal kwetsbare subgroepen van de bevolking. Wie niet arm is, kan zich ondanks een episode van borstkanker financieel handhaven. Maar minder welgestelde vrouwen zullen meer moeite hebben om de premie te betalen, terwijl net zij ook meer problemen zullen hebben om een ziekte-episode financieel te overbruggen." Is er dan een fundamenteel verschil met bijvoorbeeld een hospitalisatieverzekering, waarvan ook weer de meest welgestelde personen het gemakkelijkst de premie kunnen betalen? "Dat denk ik wel", aldus de VUB-professor. "Een hospitalisatieverzekering dient hoofdzakelijk om ereloonsupplementen in een eenpersoonskamer te betalen. Wie geen hospitalisatieverzekering heeft, krijgt alsnog onberispelijke zorg in een tweepersoonskamer."

Bij AG Insurance gaat men niet akkoord met het verwijt van sociale onrechtvaardigheid. "Femina biedt een soepele, eenvoudige en vooral heel betaalbare oplossing voor een specifieke groep die bijzonder kwetsbaar zou zijn indien plots een inkomen zou wegvallen of zich in het gezin een gezondheidsprobleem zou voordoen", zegt Sven Adams, die AG Insurance zal vertegenwoordigen op het debat van 'Medische Wereld'. "Concreet kan men met Femina voor een premie vanaf vier euro per maand een bedrag krijgen dat naar keuze kan worden besteed."

## Exclusiecriteria

Prof. Devroey heeft ook bezwaren tegen de exclusiecriteria van de polis: vrouwen boven de 50 jaar worden uitgesloten, alsook vrouwen met een voorgeschiedenis van kanker. "Met andere woorden, vrouwen die het grootste risico hebben, krijgen geen toegang tot die verzekering. Verkeersraars mogen uiteraard verzekeren waar ze zin in hebben, maar de bevolking wordt er niet beter van. Dat is het probleem."

"Femina is een verzekering voor het leven, wat wil zeggen dat er geen leeftijds-limiet is en dat alle vrouwen ze kunnen genieten, zelfs na 50 jaar, op voorwaarde dat ze onderschreven hebben vóór die leeftijd", weerlegt Sven Adams. "Een vrouw van 30 of 40 jaar die vandaag onderschrijft, blijft voor de rest van haar leven verzekerd, ook voor kanker die ze zou krijgen na 50 jaar. De groep vrouwen boven de 50 die wel verzekerd zijn via Femina, zal dus de komende jaren steeds groter worden." Hij wijst erop dat er leeftijdsgrenzen bestaan voor de meeste verzekeringen: "Als je bijvoorbeeld een overlijdensverzekering afsluit bij de aankoop van een huis zijn er ook beperkingen qua leeftijd. Deze grenzen zijn het resultaat van een evenwichtsoefening tussen het risico dat moet worden gedekt en de prijs die we daarvoor moeten vragen."

## Hoeveel vrouwen sloten zich aan?

Maar hoe boert die polis nu eigenlijk? Heeft de bevolking oren gehad naar de waarschuwingen van prof. Devroey en anderen? Hoeveel vrouwen hebben intussen ingetekend? "Concrete verkoopcijfers kunnen wij om commerciële redenen niet bekendmaken, maar de cijfers liggen in de lijn van onze verwachtingen", zegt men bij AG Insurance. ■

**Dr. Michèle Langendries**

## Via het bijkomend aanbod van de ziekenfondsen

**K**unnen we een rechtvaardiger systeem bedenken? Moet de verplichte ziekteverzekering bijdragen in niet-medische kosten veroorzaakt door kanker? "Men kan inderdaad nog meer overheidssteun bieden voor de individuele burger dan er nu al is", zegt Dirk Devroey. "Men kan voor vrijwel alles steun uitreiken. Uiteindelijk zijn het dan alle burgers samen die bijdragen aan deze kosten. Dan komt men tot een marxistisch model. Ik denk niet dat we dat in de ééntwintigste eeuw willen nastreven. Maar misschien is er wel ruimte om aan niet-medische kosten bij kanker tegemoet te komen via het bijkomend aanbod van de ziektefondsen. In dat bijkomend aanbod zit tegenwoordig ook tussenkomst voor alternatieve geneeswijzen. Dat geld zouden ze misschien nuttiger kunnen besteden voor financiële steun aan kankerpatiënten. Sommige ziekenfondsen doen dat al. De Vlaamse zorgverzekering heeft al een beperkte tegemoetkoming voor zorgbehoevenden. Er bestaat een gelijkaardige verzekering in Wallonië." Prof. Devroey vindt dat het in ieder geval een rechtvaardiger systeem zou zijn dan een privéverzekering, omdat iedereen bijdraagt. "En men moet er uiteraard ook voor zorgen dat alle vrouwen met kanker ervan kunnen genieten, zonder onderscheid op basis van leeftijd of voorgeschiedenis."



zaterdag  
28 april  
2018

+ DEBAT GEZONDHEIDSZORG 2018  
met Minister Maggie De Block

INSCHRIJVEN  
[www.medischewereld.be](http://www.medischewereld.be)