

KERK + Leven

WEEKBLAD — NUMMER 6 — 4 FEBRUARI 2009

EEN op drie mannen en één op vier vrouwen ontwikkelt kanker vóór de leeftijd van 75. In ons land is prostaatkanker de meest voorkomende tumor bij mannen, bij vrouwen is dat borstkanker. Door de vergrijzing is een toename van het aantal kankergevallen te verwachten, maar tegelijk is de geneeskunde dermate gevorderd, dat zowat de helft van alle patiënten de aandoening overleeft.

Behandeling van kanker blijkt echter een zware financiële last. Gelukkig betaalt de verplichte ziekteverzekering de meeste onderdelen van de behandeling terug. Zonder deze verzekering zouden weinigen zich genezing kunnen veroorloven. In haar jaarlijkse rapport stelt de Vlaamse Liga tegen Kanker echter vast dat een aantal betrekkelijk nieuwe behandelingen niet volledig zijn gedekt.

Ward Rommel van de liga: „Basisbehandelingen zoals chirurgie, chemo- en radiotherapie worden inderdaad grotendeels terugbetaald. Een prostaatoperatie wordt terugbetaald, maar de meerkost van een robotgestuurde prostaatoperatie niet. Dat is een dure tech-

De prijs van kanker

Wie krijgt vandaag in familie- of vriendenkring niet te maken met kanker? Kanker, in zijn talrijke vormen, is niet enkel lichamelijk en geestelijk zwaar om dragen, kankerpatiënten dienen ook vaak diep in de geldbeugel te tasten. Ter gelegenheid van de Werelddag tegen Kanker (4 februari) zoekt *Kerk+Leven* uit hoe zwaar deze ziekte gezinnen financieel belast.

Erik De Smet

Nieuwe behandelingen zelden volledig terugbetaald



Klapstoel
Jan
Van Rompaey

blz. 7

Congregaties
en hun
projecten

blz. 12-13

Verslaafd
aan
internet?

blz. 16

antwerpen brugge hasselt
gent mechelen

niek, waarvan de veronderstelde meerwaarde nog niet is bewezen. En dus betalen patiënten tot 1.200 euro uit eigen zak. Wij hebben daar veel vragen bij. Bijvoorbeeld: waarom worden technieken en geneesmiddelen in een onderzoeksfase niet gratis aangeboden?”

Erelonen

Een ander voorbeeld is borstreconstructie met eigen weefsel. Rommel: „Voor veel vrouwen behoort zo'n ingreep na een amputatie als gevolg van kanker wezenlijk tot het genezingsproces. Sinds 2008 betaalt de ziekteverzekering ook die techniek terug, maar vele plastische chirurgen rekenen een niet-terugbetaald ereloon supplement aan (tot maximaal 3.333 euro, n.d.r.). Zij vinden dat de terugbetalingstarieven de hoge kosten van de lange operatieduur niet dekken.”

En dan is er de lange en dure ziekenhuisopname. Velen sluiten daarom een extra hospitalisatieverzekering af, bij de Christelijke Mutualiteiten zowat één lid op de drie. CM-voorzitter Marc Justaert blijkt daar niet mee opgezet. Volgens hem toont dit cijfer pijnlijk aan dat de verplichte ziekteverze-

kering de kosten van hospitalisatie niet langer volledig kan dekken. Dan maar minder verzekeren of mensen een extra privéverzekering laten aangaan? Dit zou volgens de CM ten koste gaan van kansarmen én van kankerpatiënten. Justaert pleit ervoor de gezondheidszorg betaalbaar te houden en alvast de supplementen die ziekenhuizen aanrekenen te beperken, bijvoorbeeld door ereloon supplementen in meerpersoonskamers te verbieden.

„De patiënt zit gevangen in een vicieuze cirkel”, stelt Justaert in het rapport van de Vlaamse Liga tegen Kanker: „Zolang ziekenhuizen hoge supplementen mogen aanrekenen, zullen ze dit daadwerkelijk doen en betalen de hospitalisatiepolis deze terug.” Ward Rommel van de liga: „We stellen vast dat velen een aparte hospitalisatieverzekering afsluiten. Volgens ons moet de verplichte ziekteverzekering alle hospitalisatiekosten omvatten.”

Verzekeraars durven soms ook moeilijk te doen tegenover (ex-) kankerpatiënten, wanneer die een levens-, overlijdens- of hospitalisatieverzekering willen afsluiten. Ward Rommel: „Sommige verzekeraars weigeren bepaalde kosten terug te betalen, omdat ze menen dat die het gevolg zijn van een eerdere ziekte. Verzekeringstechnisch is dat begrijpelijk, al menen wij dat er andere mogelijkheden bestaan. Sommige mutualiteiten hanteren voor hun leden die een aanvullende hospitalisatieverzekering afsluiten een sociaal beleid. Wie bijvoorbeeld al genas van borstkanker krijgt een beperkte terugbetaling van kosten die nadien voortvloeien uit die aandoening. Na vijf jaar vallen deze beperkingen weg en wordt alles terugbetaald. De Vlaamse Liga tegen Kanker vraagt een volwaardige dekking voor iedereen.”

Een andere pijnlijke kwestie is het loonverlies dat een kankerpatiënt lijdt als gevolg van de langdurige behandeling. Vervangingsinkomens zijn te laag, en soms dreigen patiënten en hun gezinnen onder de armoedegrens terecht te komen. Ernstig zieken besteden zo al een flink deel van hun inkomen aan medische kosten die niet worden terugbetaald. Besluit? „Blijkens gegevens van ons sociaal fonds komen vooral kankerpatiënten die leven van een uitkering terecht in de armoede”, zegt Ward Rommel. „Gezinnen met een loontrekkende, waar de ziekte toeslaat, lopen minder dat risico.”

Het onderzoeksrapport *Een kritische kijk op het kankerbeleid* is te vinden via de website www.tegenkanker.be.



De kosten van chemo- en radiotherapie worden door de verplichte ziekteverzekering gedekt, maar de rest? © Reporters