Korrespondenzadresse
DGHO e. V.
Bauhofstraße 12
10117 Berlin
info@dgho.de

Berlin, 17. Juli 2025

Gemeinsame Stellungnahme der Deutschen Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs

und der

Deutschen Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e. V.

zum

Referentenentwurf des Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz zum Entwurf eines Gesetzes zur Umsetzung der Richtlinie (EU) 2023/2225 über Verbraucherkreditverträge

Sehr geehrte Damen und Herren,

haben Sie vielen Dank für die Möglichkeit der Kommentierung des Referentenentwurfs eines Gesetzes zur Umsetzung der Richtlinie (EU) 2023/2225 über Verbraucherkreditverträge.

Pro Jahr erkranken in der Bundesrepublik Deutschland etwa 500.000 Menschen – davon 16.500 im Alter zwischen 18 und 39 Jahren – an Krebs. Die medizinischen Innovationen im Bereich der Diagnostik und Therapie von Blut- und Krebserkrankungen führen zu einer Verbesserung der Überlebenschancen, und in Folge der hohen Heilungsraten insbesondere von Krebserkrankungen im jungen Erwachsenenalter kommt es zu einem Anstieg der Zahl der Langzeitüberleben („Survivors“).

An dieser Stelle möchten wir auf die Ergebnisse der EUROCARE 6-Studie verweisen. Hier betrug das relative Überleben nach einer Krebserkrankung bei AYAs (Adolescents and Young Adults, 15 bis 39 Jahre) in Europa 84 Prozent, in der Bundesrepublik Deutschland lag das relative Überleben häufig noch über dem europäischen Durchschnitt [1]. Damit wächst die Gruppe der „Survivors“ kontinuierlich. Darüber hinaus möchten wir auf Daten zu Überlebens- und Heilungswahrscheinlichkeiten nach einer Krebsdiagnose aus Schleswig-Holstein hinweisen [2]. Dort (S. 8) wird festgehalten, dass man von statistischer Heilung spricht, wenn sich die Sterblichkeit eines Krebskollektivs nicht mehr von der Sterblichkeit eines Kollektivs, das nicht an Krebs erkrankt ist, unterscheidet – wobei das nicht erkrankte Kollektiv hinsichtlich Alter und Geschlecht dem Krebskollektiv entspricht. Neben den medizinischen Langzeitfolgen rücken auch soziale Aspekte – beispielsweise im Bereich der Lebens- und Zukunftsplanung – in den Fokus. Die Politik hat die Bedeutung des Themenkomplexes „Survivorship“ erkannt und ihn mit der *Nationalen Dekade gegen Krebs* und dem *Nationalen Krebsplan* prominent adressiert.

Die Realität in der Bundesrepublik Deutschland ist leider, dass insbesondere junge Betroffene nach Blut- und Krebserkrankungen immer noch Ungleichbehandlungen und Diskriminierungen erleben – unter anderem beim Abschluss von Versicherungen, der Aufnahme von Krediten oder bei Verbeamtungen. So werden Versicherungen beispielsweise unangemessen und mit pauschal hohen Prämien angesetzt oder der Abschluss aufgrund der zurückliegenden Krebserkrankung ganz verwehrt. Die Deutsche Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs (DSfjEmK) und die Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e. V. (DGHO) kritisieren jegliche Formen von Diskriminierungen, die junge Menschen nach ihrer Genesung erfahren.

Eine ausführliche Darstellung des aktuellen Sachstandes, der Schilderung von Erfahrungen Betroffener sowie gesundheitspolitische Forderungen finden sich im 22. Band der Gesundheitspolitischen Schriftenreihe der DGHO [3].

Insbesondere für die Belange junger Betroffener nach Krebserkrankungen ist es daher von besonderer Bedeutung, dass die EU-Verbraucherkreditrichtlinie in ihrem Artikel 14 Abs. 4 ein „Recht auf Vergessenwerden" („right to be forgotten") enthält [4]. Hiernach schreiben die Mitgliedstaaten vor, dass personenbezogene Daten über die Diagnose onkologischer Erkrankungen der Verbraucherinnen und Verbraucher nach einem von den Mitgliedstaaten festzulegenden Zeitraum, der 15 Jahre nach Beendigung der medizinischen Behandlung der Verbraucherinnen und Verbraucher nicht überschreitet, nicht für die Zwecke einer Versicherungspolice im Zusammenhang mit einem Kreditvertrag verwendet werden.

Nach der EU-Verbraucherkreditrichtlinie haben Patientinnen und Patienten nach geheilten Krebserkrankungen spätestens 15 Jahre nach Ende ihrer Therapie einen Anspruch auf das „Recht auf Vergessenwerden". Sie dürfen hiernach beim Abschluss von Versicherungen zur Absicherung von Verbraucherkrediten bis 100.000 Euro sowie von unbesicherten Kreditverträgen von mehr als 100.000 Euro zum Zweck der Renovierung einer Wohnimmobilie nicht mehr aufgrund der onkologischen Erkrankung benachteiligt werden.

Aus Sicht der DSfjEmK und der DGHO ist die Umsetzung der EU-Verbraucherkreditrichtlinie in nationales Recht dringend geboten, allerdings bedarf es hier im Hinblick auf die im vorliegenden Referentenentwurf genannte Zeitdauer von 15 Jahren dringend einer deutlichen Reduzierung dieses Zeitraums.

Im vorliegenden Referentenentwurf (Artikel 10 Nr. 2) ist für § 157 Abs. 2 VVG folgende Regelung vorgesehen:

> *„Eine* ***onkologische Erkrankung*** *der versicherten Person ist bei einem Restschuldversicherungsvertrag, der sich auf einen Allgemein-Verbraucherdarlehensvertrag oder eine entsprechende Finanzierungshilfe bezieht, kein erheblicher Gefahrumstand im Sinne des § 19 Absatz 1, wenn die medizinische Behandlung dieser Erkrankung bei Abgabe der Vertragserklärung des Versicherungsnehmers bereits seit* ***mindestens 15 Jahren*** *beendet ist."*

Zudem ist dort ein neuer § 213a VVG vorgesehen:

> *„Der Versicherer darf personenbezogene Gesundheitsdaten über eine* ***onkologische Erkrankung*** *der versicherten Person nicht für die Zwecke eines Restschuldversicherungsvertrages, der sich auf einen Allgemein-Verbraucherdarlehensvertrag oder eine entsprechende Finanzierungshilfe bezieht, verwenden, wenn die medizinische Behandlung dieser Erkrankung bereits seit* ***mindestens 15 Jahren*** *beendet ist.“*

Mit Blick auf die Formulierung „eine onkologische Erkrankung der versicherten Person“ regen wir die folgende klarstellende Anpassung in §§ 157 Abs. 2 und § 213a VVG an:

> „Eine onkologische **und maligne hämatologische Erkrankung** der versicherten Person (…)“

Zwar ist in Artikel 14 Abs. 4 der EU-Verbraucherkreditrichtlinie ebenfalls lediglich von einer onkologischen Erkrankung die Rede, diese ist im Unionsrecht aber nicht definiert und unter medizinischen Gesichtspunkten zählen auch Blutkrebserkrankungen neben den soliden Tumoren zu den Krebserkrankungen und damit zu den onkologischen Erkrankungen. Daher sollten klarstellend im Wortlaut der §§ 157 Abs.2, 213a VVG auch maligne hämatologische Erkrankungen genannt werden.

Mit Blick auf die im Referentenentwurf genannte Frist von 15 Jahren möchten wir uns folgendermaßen äußern:

Vor dem Hintergrund der tiefgreifenden Veränderungen und Fortschritte, die dank neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse in den Bereichen Prävention, Diagnostik und Therapie von Krebserkrankungen zu einem allgemeinen Anstieg des Patientenüberlebens geführt haben, ist die Anpassung der genannten Frist von 15 Jahren dringend geboten. Diese Zeitdauer entspricht nicht dem aktuellen Stand des medizinischen Wissens und der sich in diesem Zusammenhang kontinuierlich entwickelnden Datenlage.

Die European Society for Medical Oncology (ESMO) empfiehlt eine Fünf-Jahres-Schwelle [5, 6] für das „Recht auf Vergessenwerden“ nach einer Krebserkrankung. So setzt sich die Patient Advocates Working Group (ESMO PAWG) gegenüber politischen Akteuren für einen diskriminierungsfeien Zugang zu Finanzdienstleistungen für Krebsüberlebende nach der Heilungsbewäh-

rung von 5 Jahren ein [7]. Aufgrund der kontinuierlichen Fortschritte in der Diagnostik und Therapie von Krebserkrankungen, der damit einhergehenden Verbesserung der Heilungsrate und des Gesamtüberlebens, halten wir diesen Zeitrahmen unter medizinischen Gesichtspunkten für angemessen. Diese entspricht auch den Forderungen des Positionspapiers der European Cancer Organisation, ECO) [8] und den Ergebnissen der „High-Level Conference on Ending Financial Discrimination Against Cancer Survivors“, die am 15. Februar 2024 in Brüssel stattfand [9].

Eine entsprechende Fristdauer von fünf Jahren wird bereits in Frankreich, Belgien und Spanien angewendet [10]. Darüber hinaus besteht in Frankreich, Belgien, den Niederlanden und Italien die Möglichkeit, für bestimmte Krebserkrankungen auch kürzere Fristen anzuwenden, so dass der Zeitrahmen von fünf Jahren die maximale Wartezeit darstellt [11]. Hiernach werden die Krankheiten und die entsprechenden Zeitrahmen für die Anwendbarkeit der Bestimmung regelmäßig – im Einklang mit den Behandlungsfortschritten und wissenschaftlichen Daten – von einem Überwachungsausschuss aktualisiert [12]. Bestehende Beispiele zeigen, dass die Rechtsvorschriften zum Schutz von Krebsüberlebenden vor finanzieller Diskriminierung die Nachhaltigkeit des Finanz- und Versicherungssektors nicht bedroht haben [13].

Eine Analyse der Munich RE kommt spezifisch für die Lebensversicherung zu dem Schluss, dass es bei der Umsetzung des „Rechts auf Vergessenwerden“ für Krebsüberlebende: *„keine allzu großen Auswirkungen auf die Versicherungsbranche geben dürfte“*, wobei dies jedoch nur gelten soll, *„wenn das ‚Recht auf Vergessenwerden‘ nur bei Krebs angewendet wird und der Zeitraum der Anwendung bei zehn Jahren bleibt.“* [14].

Demgegenüber wird in dem vom Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft (GDV) am 28. März 2024 veröffentlichten Positionspapier zur Umsetzung des „Rechts auf Vergessenwerden“ für ehemalige Patientinnen und Patienten mit Krebserkrankungen [15] für die Versicherung von Todesfallrisiken eine Frist bis zum Vergessen von zwölf Jahren vorgeschlagen, während für die übrigen Risiken die Frist 15 Jahre betragen sollte. Außerdem wird eine Präzisierung des Beginns für den Lauf der Frist gefordert.

Grundsätzlich begrüßen die DSfjEmK und die DGHO die Bemühungen des GDV zur Umsetzung des „Rechts auf Vergessenwerden“ in der Bundesrepublik Deutschland. Es muss jedoch zur Vermeidung einer grundrechtswidrigen Diskriminierung sichergestellt sein, dass eine Ungleichbehandlung von ehemaligen Patientinnen und Patienten mit Krebserkrankungen im Vergleich zu

nicht entsprechend vorerkrankten Personen entsprechenden Alters und Geschlechts ausschließlich dann gerechtfertigt werden kann, wenn sich die auf ihre Versicherung bezogenen Risiken von denen der nicht vorerkrankten Personen objektiv hinreichend relevant unterscheiden.

Überdies liegt bei einer objektiv nicht hinreichend gerechtfertigten Ungleichbehandlung von ehemaligen Patientinnen und Patienten mit Krebserkrankungen bei der Vergabe von Verbraucherkrediten auch ein Verstoß gegen das Diskriminierungsverbot des Art. 6 der EU-Verbraucherkreditrichtlinie vor, wie dies mit Art. 247a § 3 EGBGB (Art. 2 Nr. 5 c) des Referentenentwurfs umgesetzt werden soll. Insofern ist zu bedenken, dass in der krankheitsbedingten Teilhabebeeinträchtigung das Kriterium der Behinderung gesehen werden kann, die Behinderungseigenschaft erst nach Ablauf eines bestimmten Heilungsbewährungszeitraums entfällt (wie dies im Zusammenhang mit Krebserkrankungen bei Tumorentfernungen in Hinblick auf die Gefahr eines Rezidivs anerkannt ist) und bei unklarer Genesungswahrscheinlichkeit Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG greift [16]. Bei einer durch objektive Kriterien nicht hinreichend gerechtfertigten Ungleichbehandlung von ehemaligen Patientinnen und Patienten mit Krebserkrankungen wird man von einem Verstoß gegen Art. 6 der EU-Verbraucherkreditrichtlinie/Art. 247a § 3 EGBGB ausgehen müssen.

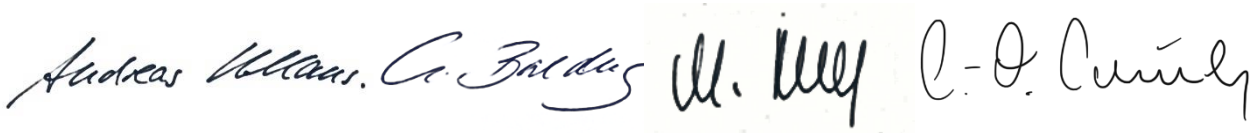
Im Übrigen stimmen die DSfjEmK und die DGHO mit dem GDV dahingehend überein, dass der maßgebliche Zeitpunkt für den Beginn der Frist bis zum „Recht auf Vergessenwerden“ präzisiert werden muss.

Ein aus unserer Sicht praktikabler Ansatz sowohl für den Beginn als auch die Dauer dieser Frist ist die Übernahme der Definition der Heilungsbewährung aus der Versorgungsmedizin-Verordnung (Anlage zu § 2, gemäß Teil B Ziffer 1 c): *„**Der Zeitraum des Abwartens einer Heilungsbewährung beträgt in der Regel fünf Jahre**; (…) Maßgeblicher **Bezugspunkt** für den Beginn der Heilungsbewährung ist der Zeitpunkt, **an dem die Geschwulst durch Operation oder andere Primärtherapie als beseitigt angesehen werden kann; eine zusätzliche adjuvante Therapie hat keinen Einfluss auf den Beginn der Heilungsbewährung**.“* [17]

Die Fristen sollten entsprechend den aktuell verfügbaren medizinischen Daten regelmäßig aktualisiert werden. Insbesondere würde eine Frist von fünf Jahren die Fortschritte in der Diagnostik und Therapie von Krebserkrankungen und den aktuellen Stand des medizinischen Wissens in angemessener Weise berücksichtigen.

Für Rückfragen und Diskussionen stehen wir jederzeit zur Verfügung.

Für die Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e. V.



Prof. Dr. med. Andreas Hochhaus	Prof. Dr. med. Claudia Baldus	Prof. Dr. med. Martin Bentz	Dr. med. Carsten-Oliver Schulz
Geschäftsführender Vorsitzender	Vorsitzende	Mitglied im Vorstand	Mitglied im Vorstand

Für die Deutsche Stiftung für junge Erwachsene mit Krebs



Prof. Dr. med. Inken Hilgendorf	Michael Oldenburg, M. A.
Kuratoriumsvorsitzende	Vorstand

Literatur

1. Trama A et al. EUROCARE-6 Working Group. Survival of European adolescents and young adults diagnosed with cancer in 2010-2014. Eur J Cancer. 2024 May;202:113558.
   doi: 10.1016/j.ejca.2024.113558. Epub 2024 Jan 24. PMID: 38489859.
   https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38489859/ [Letzter Zugriff: 8. Juli 2025]
2. Katalinic A et al. Überlebens– und Heilungswahrscheinlichkeiten nach einer Krebsdiagnose in Schleswig-Holstein
   https://www.krebsregister-sh.de/neue-auswertung-zu-krebserkrankungen-in-schleswig-holstein-heilung-nach-krebs [Letzter Zugriff: 8. Juli 2025]
3. Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie: Recht auf Vergessenwerden – Keine Benachteiligungen von jungen Erwachsenen mit Krebs mehr zulassen. Band 22. der Gesundheitspolitischen Schriftenreihe
   https://www.dgho.de/publikationen/schriftenreihen/junge-erwachsene/dgho_bro_gpsr_22_web.pdf [Letzter Zugriff: 8. Juli 2025]
4. Richtlinie (EU) 2023/2225 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 18. Oktober 2023 über Verbraucherkreditverträge und zur Aufhebung der Richtlinie 2008/48/EG
   https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/PDF/?uri=OJ:L_202302225&qid=1713804668125 [Letzter Zugriff: 8. Juli 2025]
5. The right to be forgotten: ESMO calls on EU countries to ensure equal financial rights for cancer survivors https://www.eurekalert.org/news-releases/1005160#:~:text=Lugano%2C%20Switzerland%2C%2018%20October%202023%20%E2%80%93%20As%20the,five%20years%20following%20the%20end%20of%20their%20treatment [Letzter Zugriff: 8. Juli 2025]
6. https://www.esmo.org/press-releases/the-right-to-be-forgotten-esmo-calls-on-eu-countries-to-ensure-equal-financial-rights-for-cancer-survivors [Letzter Zugriff: 8. Juli 2025]
7. Patient Advocates Working Group
   https://www.esmo.org/policy/patient-advocates-working-group [Letzter Zugriff: 8 Juli 2025]

8. European Cancer Organisation: TIME TO ACCELERATE: THE RIGHT TO BE FORGOTTEN. A position paper of the European Cancer Organisation https://www.europeancancer.org/resources/publications/time-to-accelerate-the-right-to-be-forgotten-a-position-paper-of-the-european-cancer-organisation.html [Letzter Zugriff: 8 Juli 2025]
9. Protecting cancer survivors from financial discrimination throughout the EU: A cross-European perspective Eur J Cancer 2024 Sep:209:114238. doi: 10.1016/j.ejca.2024.114238 https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39067371/ [Letzter Zugriff: 8 Juli 2025]
10. Ending financial discrimination for cancer survivors: embedding the Right to be Forgotten in legislation across Europe Lancet Oncol 2024 Sep;25(9):1123-1126. doi: 10.1016/S1470-2045(24)00312-7 . Epub 2024 Aug 13. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39151444/ [Letzter Zugriff: 8. Juli 2025]
11. Protecting cancer survivors from financial discrimination throughout the EU: A cross-European perspective Eur J Cancer 2024 Sep:209:114238. doi: 10.1016/j.ejca.2024.114238 https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39067371/ [Letzter Zugriff: 8. Juli 2025]
12. Marrone et al. Cancer's "Right to be forgotten": Comparison of medico-legal parameters in 8 EU countries. https://doi.org/10.1016/j.jemep.2025.101150 https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2352552525001094?via%3Dihub [Letzter Zugriff: 8. Juli 2025]
13. Protecting cancer survivors from financial discrimination throughout the EU: A cross-European perspective Eur J Cancer 2024 Sep:209:114238. doi: 10.1016/j.ejca.2024.114238 https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39067371/ [Letzter Zugriff: 8. Juli 2025]
14. Das Recht auf Vergessenwerden und seine Auswirkungen auf das Lebensversicherungsgeschäft (S. 7) https://www.munichre.com/content/dam/munichre/content-lounge/website-pieces/documents/Recht-auf-Vergessenwerden-Auswirkungen-auf-das-Lebensversicherungsgeschaeft.pdf/_jcr_content/renditions/original./Recht-auf-Vergessenwerden-Auswirkungen-auf-das-Lebensve [Letzter Zugriff: 8. Juli 2025]

15. Positionspapier des Gesamtverbandes der Deutschen Versicherungswirtschaft zur Umsetzung des Rechts auf Vergessenwerden für ehemalige Krebspatienten aus Artikel 14 (4) der Richtlinie (EU) 2023/2225 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 18. Oktober 2023 über Verbraucherkreditverträge und zur Aufhebung der Richtlinie 2008/48/EG https://www.gdv.de/resource/blob/176556/7d5172cbde2d8bb2ea2496a5cd62b232/stn-rtbf-in-verbraucher-kreditrichtlinie-data.pdf [Letzter Zugriff: 8. Juli 2025]
16. Siehe hierzu Langenfeld, in: Dürig/Herzog/Scholz, Grundgesetz (Werkstand: 106. EL Oktober 2024), Art. 3 Abs. 3 Rn. 112.
17. Verordnung zur Durchführung des § 1 Abs. 1 und 3, des § 30 Abs. 1 und des § 35 Abs. 1 des Bundesversorgungsgesetzes (Versorgungsmedizin-Verordnung- VersMedV)Anlage zu § 2 der Versorgungsmedizin-Verordnung vom 10. Dezember 2008 https://www.gesetze-im-internet.de/versmedv/anlage.html [Letzter Zugriff: 8. Juli 2025]