

RAAD VAN TOEZICHT VERZEKERINGEN

UITSpraak Nr. 2002/5 Med

in de klacht nr. 090.01

ingediend door:

hierna te noemen 'klager',

tegen:

hierna te noemen 'verzekeraar'.

De Raad van Toezicht Verzekeringen heeft kennis genomen van de schriftelijke klacht, alsmede van het daartegen door verzekeraar gevoerde schriftelijke verweer.

Uit de stukken is, voor zover voor de beoordeling van de klacht van belang, het navolgende gebleken.

Inleiding

Klager heeft met ingang van 23 maart 1992 bij verzekeraar een arbeidsongeschiktheidsverzekering gesloten. Verzekerd zijn de Rubrieken A (het zgn. eerstejaarsrisico) en B (het zgn. na-eerstejaarsrisico). Op de verzekering is de navolgende clause van toepassing: 'UITSLUITING. DEZE VERZEKERING VERLEENT GEEN AANSPRAAK OP UITKERING, INDIEN DE ARBEIDSONGESCHIKTHEID HET GEVOLG IS VAN, SAMENHANGT MET OF VERERGERD IS DOOR KLACHTEN WAARBIJ GEEN ORGANISCHE AFWIJKINGEN WORDEN GEVONDEN. TEN AANZIEN VAN DEZE BEPERKING GELDT EEN RECHT VAN HERBEOORDELING DD SEPTEMBER 1994'. Klager heeft van dit recht van herbeoordeling geen gebruik gemaakt.

De klacht

Klager heeft zich met ingang van 5 juli 1999 bij verzekeraar arbeidsongeschikt gemeld wegens psychische klachten. Tot en met 29 februari 2000 heeft deze naar aanleiding van de melding aan klager uitkering gedaan.

Bij brief van 8 juni 2000 deelde hij klager echter mee dat de hierboven onder 'Inleiding' vermelde clause van toepassing is en dat hij onverschuldigd aan klager had betaald. Hij vorderde het totaal betaalde bedrag van f 15.475.- van klager terug.

Bij brief van 3 juli 2000 heeft klagers advocaat bezwaar gemaakt tegen deze beslissing en bestreden dat de clause van toepassing is. Dit oordeel heeft de advocaat bij brief van 13 juli 2000 nader onderbouwd op basis van medische informatie van de behandelend psychiater.

In een brief van 8 augustus 2000 deelde verzekeraar mee dat 'arbeidsongeschiktheid ten gevolge van psychische klachten' als gevolg van de clause niet gedekt is. Verzekeraar zou wel bereid zijn af te zien van het

2002/5 Med

terugvorderen van hetgeen naar zijn oordeel onverschuldigd was betaald. Bij brief van 9 oktober 2000 heeft de advocaat van klager daarop gereageerd.

Bij brief van 30 november 2000 deelde verzekeraar mee geen aanleiding te zien zijn standpunt te wijzigen. Omdat klager niet akkoord was gegaan met het door verzekeraar gedane regelingsvoorstel kondigde verzekeraar aan over te gaan tot het terugvorderen van het totaal uitgekeerde bedrag

Dat klager arbeidsongeschikt is geworden als gevolg van een psychose, later overgaand in een depressie, wordt door verzekeraar niet bestreden. Met name uit zijn brief van 8 augustus 2000 blijkt dat verzekeraar de clausule aldus uitlegt, dat arbeidsongeschiktheid ten gevolge van psychische klachten daaronder valt. Een dergelijke categorale uitzondering voor psychische klachten valt in de clausule evenwel niet te lezen. Als verzekeraar de bedoeling had arbeidsongeschiktheid wegens psychische klachten per definitie onder de clausule te laten vallen had hij dit uitdrukkelijk in de clausule moeten vermelden. Van een verzekeraar mag worden verwacht dat hij een polisbepaling eenduidig redigeert en dat de verzekerde bij de uitleg ervan niet afhankelijk is van bedoelingen van de verzekeraar, die de verzekerde op geen enkele andere wijze zijn duidelijk gemaakt. Dit klemt temeer nu terzake in het algemeen kennelijk andere formuleringen worden gebruikt. Ook het feit dat verzekeraar klager aanvankelijk uitkering heeft verleend, heeft bij klager het vertrouwen doen ontstaan dat een psychiatrische ziekte zoals een depressie niet onder de clausule valt. Door dit alles handelt verzekeraar in strijd met de goede naam van het verzekeringsbedrijf.

Verzekeraar handelt volgens klager ook in strijd met voormelde goede naam door een psychose en een depressie aan te merken als klachten waarbij geen organische afwijkingen worden gevonden. De behandelend psychiater heeft duidelijk aangegeven dat bij psychotische stoornissen erfelijke, biologische en psychische factoren een rol spelen. Meestal kunnen geen duidelijke organische afwijkingen worden vastgesteld, maar er is een toenemende evidentie voor de rol die biologische en neuro-biochemische factoren spelen bij het ontstaan van dergelijke aandoeningen. Voorts is van belang dat een psychose of depressie een duidelijk beschreven (ernstige) psychiatrische ziekte is. De diagnose wordt op basis van specifieke symptomen gesteld. Er is een duidelijke standaard voor de behandeling, namelijk middels anti-psychotica, anti-depressiva, die ingrijpen op verstoorde processen in de hersenen. Ook inhoudelijk gezien schaarst verzekeraar deze psychiatrische ziekten ten onrechte onder 'klachten, waarvoor geen organische afwijkingen worden gevonden'. In het wetenschappelijke discours huldigt bijna niemand meer het standpunt dat een depressie uitsluitend psychische oorzaken heeft.

Het standpunt van verzekeraar

Volgens klager zou niet duidelijk zijn dat psychische klachten onder de hierboven onder 'Inleiding' vermelde clausule zijn uitgesloten. Dat klager wel degelijk heeft begrepen wat de bedoeling van de clausule is, blijkt uit de correspondentie over de totstandkoming van de aldus geclausuleerde dekking.

Verzekeraar legt kopie van deze correspondentie over. Uit een brief van 4 december 1991 van klagers tussenpersoon, waarmee de verzekeringsaanvraag van klager wordt toegelicht, blijkt dat klager bij zijn vorige verzekeraar een uitsluiting voor psychische klachten had en dat hij op voorhand akkoord ging met

dezelfde beperking als met die verzekeraar was overeengekomen, zij het met het recht op herkeuring na 3 jaar voor "psychische zaken". Verzekeraars medisch 2002/5 Med

adviseur heeft destijds op klagers verzoek diens huisarts ingelicht over het motief voor de clause. Verzekeraar mag er vanuit gaan dat de huisarts op zijn beurt klager heeft ingelicht en dat klager bekend was met de betekenis en strekking van de clause.

Voorts bestrijdt klager dat het naar aanleiding van zijn arbeidsongeschiktheidsmelding geconstateerde klachtenpatroon geen organische afwijkingen betreft. Gezien het advies van zijn medisch adviseur deelt verzekeraar klagers zienswijze en het door klager tegen verzekeraars afwijzend standpunt gemaakte bezwaar niet.

Na klagers eerste arbeidsongeschiktheidsmelding heeft verzekeraar inderdaad uitkering verleend, ten onrechte evenwel omdat ook daarop de clause van toepassing is. Deze onverschuldigde betalingen heeft hij aanvankelijk teruggevorderd, maar uiteindelijk heeft hij besloten daarvan af te zien. Klager kan hieraan evenwel geen rechten ontleen met betrekking tot zijn tweede arbeidsongeschiktheidsmelding ingaande 30 mei 2000.

Het commentaar van klager

Klager heeft, kennis genomen hebbend van het verweer van verzekeraar, zijn klacht gehandhaafd en nog nader toegelicht.

Het oordeel van de Raad

1. De tussenpersoon heeft in een brief van 4 december 1991 aan verzekeraar, waarin de aanvraag voor de verzekering werd toegelicht, geschreven dat klager bij zijn vorige verzekeraar een beperking had met betrekking tot psychische aandoeningen en dat klager op voorhand akkoord ging met een beperking als met de vorige verzekeraar was overeengekomen, zij het met een recht op herkeuring na drie jaar voor 'psychische zaken'. Verzekeraar heeft daarin aanleiding gevonden en kunnen vinden om, na onderzoek door, en op advies van, zijn medisch adviseur, de onderhavige verzekering slechts te willen sluiten met toepassing van de hiervoor onder 'Inleiding' vermelde clause. Klager heeft in zijn brief van 26 februari 1992 verklaard dat hij daarmee akkoord ging.
2. Gelet hierop is verdedigbaar het standpunt van verzekeraar dat de hiervoor bedoelde clause ertoe strekte arbeidsongeschiktheid van klager als gevolg van, samenhangend of verergerd door psychische klachten waarbij geen organische afwijkingen worden gevonden van de dekking uit te sluiten en dat klager dit heeft begrepen of behoren te begrijpen. Daarbij merkt de Raad op dat verzekeraars twijfel omtrent de strekking van de door hem gebezigde clause had kunnen voorkomen door daarin met zoveel woorden op te nemen dat arbeidsongeschiktheid als gevolg van psychische klachten van de dekking werd uitgesloten.
3. De inhoud van de medische stukken geeft verzekeraar voorts voldoende grond voor diens standpunt dat de arbeidsongeschiktheid van klager het gevolg is van psychische klachten en dat bij deze geen organische afwijkingen zijn gevonden. Door, daarvan uitgaande, het standpunt in te nemen dat deze arbeidsongeschiktheid ingevolge de hiervoor bedoelde clause van de dekking is uitgesloten, heeft verzekeraar de goede naam van het verzekeringsbedrijf niet geschaad.

2002/5 Med

De beslissing

De Raad verklaart de klacht ongegrond.

Aldus is beslist op 14 januari 2002 door Mr. F.H.J. Mijnsen, voorzitter, Mr. H.C. Bitter, Mr. B. Sluijters, en Drs. D.F. Rijkels, arts, leden van de Raad, in tegenwoordigheid van Mr. S.N.W. Karreman, secretaris.

De Voorzitter:

(Mr. F.H.J. Mijnsen)

De Secretaris:

(Mr. S.N.W. Karreman)