

RAAD VAN TOEZICHT VERZEKERINGEN

UITSpraak Nr. 2003/13 Med

in de klacht nr. 2002.2687 (072.02)

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 voor zijn in het buitenland wonende moeder (hierna verder: 'de verzekerde') bij verzekeraar een tijdelijke ziektekostenverzekering gesloten voor een periode van drie maanden (van 25 april 2000 tot en met 25 juli 2000), gedurende welke zij in Nederland zou verblijven. Tijdens haar verblijf in Nederland is de verzekerde door een orthopedisch chirurg behandeld in verband met knieklachten. Op 3 juli 2000 is haar een injectie met Kenacort toegediend. Op 7 juli 2000 is zij in een ziekenhuis opgenomen wegens een ontregelde diabetes mellitus. Op 13 juli 2000 is zij uit het ziekenhuis ontslagen. Verzekeraar heeft geweigerd de ten behoeve van de verzekerde gemaakte medische kosten te vergoeden.

'Artikel 3 van de algemene voorwaarden van de onderhavige ziektekostenverzekering luidt, voor zover hier van belang:

Artikel 3. Uitsluitingen

Voor zover niet uitdrukkelijk anders is vermeld op het polisblad bestaat geen aanspraak op vergoeding van kosten:

- a. die het gevolg zijn van kwalen, klachten en/of lichamelijke afwijkingen, alsmede wat daarmee verband houdt of daaruit voortvloeit, waaraan verzekerde lijdt op of geleden heeft vóór de ingangsdatum van deze verzekering, ook wanneer verzekerde met het bestaan van die kwalen, klachten en/of lichamelijke afwijkingen niet bekend was op of vóór de ingangsdatum van deze verzekering;
- b. als gevolg van diabetes mellitus (...), tenzij naar de mening van de medisch adviseur deze kosten geen verband houden met diabetes mellitus;

(...)'

De klacht

De klacht richt zich in het bijzonder op de weigering door verzekeraar om de kosten van het ambulancevervoer en de ziekenhuisopname te vergoeden. Deze kosten zijn niet het gevolg van diabetes mellitus. De ziekenhuisopname was het gevolg van de ontregeling van de bloedsuikerspiegel, hetgeen een bijwerking was van de toegediende Kenacort injectie. Dat Kenacort deze bijwerking kan hebben blijkt uit 'Medisch Kompas'. De verzekerde had voorafgaand aan de ziekenhuisopname geen klachten die wezen op ouderdomssuikerziekte. De suikerziekte manifesteerde zich in ieder geval niet in die mate dat een ziekenhuisopname nodig zou zijn geweest indien de Kenacort-injectie niet was toegediend. Het beroep door verzekeraar op artikel 3 b. van de verzekeringsvoorwaarden is derhalve niet juist.

Verzekeraar beroept zich voorts op artikel 3 a. van de verzekeringsvoorwaarden waarin vergoeding van kosten die het gevolg zijn van bestaande klachten en kwalen, is uitgesloten. Uit een brief van de (buitenlandse) huisarts van de verzekerde blijkt dat zij geen suikerziekte had, althans dat deze ziekte geen klachten opleverde, zodat zij er niet mee bekend was. Het bepaalde in artikel 3 a. is onredelijk bezwarend met betrekking tot bestaande klachten en kwalen waarmee de verzekerde niet bekend is. Een verzekering wordt juist gesloten met het oog op de kosten van onvoorzienbare risico's. Klager heeft de nietigheid van deze bepaling ingeroepen, maar verzekeraar heeft dit beroep niet gehonoreerd.

Klager stelt zich ten slotte op het standpunt dat de redelijkheid en billijkheid meebrengen dat verzekeraar de kosten van de ziekenhuisopname en het ambulancevervoer (ten bedrage van € 3.666,32) geheel, althans gedeeltelijk vergoedt. Klager geniet een bijstandsuitkering en is niet in staat meer te betalen dan € 75, - per maand, welk bedrag hij thans voldoet uit hoofde van een ter zake van de gemaakte ziektekosten getroffen afbetalingsregeling.

Het standpunt van verzekeraar

Verzekeraar heeft het verzoek van klager om de kosten voor het ambulancevervoer en de ziekenhuisopname te vergoeden afgewezen, omdat deze kosten gemaakt zijn in verband met diabetes mellitus en omdat deze kosten een reeds vóór de aanvang van de verzekering bestaande kwaal betreffen. Uit de brief van 3 april 2002 van de door de verzekerde in Nederland geconsulteerde huisarts en uit andere medische stukken blijkt duidelijk dat alle medische kosten waarvan in het onderhavige geval vergoeding wordt verlangd, zijn gemaakt in verband met diabetes mellitus. Kosten die zijn gemaakt in verband met diabetes mellitus zijn krachtens de verzekeringsvoorwaarden niet gedekt. Derhalve is niet van belang of deze diabetes ten tijde van het aangaan van de verzekeringsovereenkomst reeds bestond of zich pas na het sluiten van de overeenkomst manifesteerde. De verzekeringsvoorwaarden zijn op dit punt duidelijk en geven geen aanleiding tot verwarring. Diabetes mellitus ontstaat overigens niet acuut, maar wordt eerst na zeven tot tien jaar klinisch manifest. De conclusie is dan ook dat de verzekerde vóór of tijdens het aangaan van de verzekeringsovereenkomst al leed aan diabetes mellitus. Het is mogelijk dat de diabetes mellitus bij de verzekerde pas na de toediening van de Kenacort-injectie klinisch manifest is geworden, doch dit is in het kader van artikel 3 b. van de verzekeringsvoorwaarden niet relevant.

Artikel 6: 233 (onder a.) van het Burgerlijk Wetboek, waarop klager een beroep doet, heeft betrekking op een standaardbeding. In artikel 3 a. wordt de vergoeding van kosten ter zake van reeds bestaande klachten en kwalen uitgesloten. Deze uitsluiting geeft de kern van de verzekering weer, zodat artikel

3 a. niet vernietigbaar is. Het gaat hier niet om een standaardbeding, maar om een kernbeding.

Verzekeraar stelt zich subsidiair op het standpunt dat de diabetes het gevolg is van een bestaande aandoening. Niet in het geding is immers dat de knieklachten reeds bestonden. Nu de Kenacort-injectie werd toegediend in verband met een reeds bestaande aandoening hebben de gevolgen van de injectie eveneens betrekking op die aandoening.

Het zou ten slotte in strijd zijn met de redelijkheid en de billijkheid, indien verzekeraar medische kosten zou moeten vergoeden wegens kwalen die ten tijde van het aangaan van de verzekering al bestonden, terwijl die vergoeding uitdrukkelijk is uitgesloten en ook de premie daarop is afgesteld.

Het commentaar van klager

Verzekeraar heeft erkend dat het mogelijk is dat de diabetes klinisch manifest is geworden door toediening van de Kenacort-injectie. Dit sluit aan bij de stelling van klager dat de diabetes op zich geen complicaties veroorzaakte. De opname in het ziekenhuis is derhalve een gevolg van die injectie en moet worden beschouwd als een acute ziekte of ongeval.

Het oordeel van de Raad

1. Tegenover de stelling van klager dat de ontregelde diabetes mellitus het gevolg is van de aan de verzekerde enkele dagen vóór de ziekenhuisopname toegediende Kenacort-injectie, heeft verzekeraar het standpunt ingenomen dat de verzekerde - reeds tevoren - leed aan diabetes mellitus en dat alle medische kosten waarvan klager vergoeding vordert, zijn gemaakt als gevolg van die kwaal.

2. Verzekeraar heeft dit standpunt gebaseerd op het oordeel van zijn medisch adviseur dat, in het algemeen, diabetes mellitus niet acuut ontstaat, doch eerst na een gemiddelde duur van zeven tot tien jaar klinisch manifest wordt. De medisch adviseur is van mening dat de diabetes van de verzekerde niet is veroorzaakt door de Kenacort-injectie, maar dat deze behandeling ertoe kan hebben geleid dat de diabetes klinisch manifest is geworden. Verzekeraar heeft dit oordeel, dat voldoende grond vindt in de medische gegevens, in redelijkheid kunnen overnemen.

3. Het voorgaande leidt tot de slotsom dat het beroep van verzekeraar op hetgeen is bepaald in artikel 3. onder b van de verzekeringsvoorwaarden, waarvan de tekst in de Inleiding is weergegeven, verdedigbaar is. Verzekeraar heeft reeds hierom kunnen weigeren de kosten van de ambulance en de ziekenhuisopname te vergoeden. De goede naam van het verzekeringsbedrijf is hierdoor niet geschaad, zodat de klacht ongegrond moet worden verklaard.

De beslissing

De Raad verklaart de klacht ongegrond.

Aldus is beslist op 3 februari 2003 door mr. F.H.J. Mijnsen, voorzitter mr. H.C. Bitter, mr. B. Sluijters, drs. D.F. Rijkels, arts, en dr. B.C. de Vries, arts, leden van de Raad, in tegenwoordigheid van mr. C.A.M. Splinter, secretaris.

De Voorzitter:

(Mr. F.H.J. Mijnsen)

De Secretaris:

(Mr. C.A.M. Splinter)