



**KiFiD**

**Klachteninstituut Financiële Dienstverlening**

**Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 184  
d.d. 26 oktober 2010**

(mr. B. Sluijters, voorzitter, dr. D.F. Rijkels en prof. mr. M.L. Hendrikse)

**I. Procedure**

De Commissie beslist met inachtneming van haar Reglement en op basis van de volgende stukken:

- het door de Ombudsman Financiële Dienstverlening overgelegde dossier;
- de brief van Consument van 28 september 2009 met bijlagen;
- het ingevulde en op 13 oktober 2009 door Consument ondertekende vragenformulier;
- het antwoord van Aangeslotene van 26 februari 2010 met bijlagen;
- de brief van de medisch adviseur van Aangeslotene van 25 februari 2010;
- de brief van Aangeslotene van 9 maart 2010 met bijlagen;
- de repliek van Consument van 13 april 2010 met bijlagen;
- de dupliek van Aangeslotene van 20 april 2010.

De Commissie heeft vastgesteld dat tussenkomst van de Ombudsman Financiële Dienstverlening niet tot oplossing van het geschil heeft geleid.

De Commissie heeft voorts vastgesteld dat beide partijen het advies als bindend zullen aanvaarden.

De Commissie heeft partijen opgeroepen voor een mondelinge behandeling te Den Haag op dinsdag 28 september 2010.

**2. Feiten**

De Commissie gaat uit van de volgende feiten:

- Consument heeft met ingangsdatum van 1 januari 1985 een arbeidsongeschiktheidsverzekering (de “verzekering”) bij Aangeslotene afgesloten waarbij Consument tevens als verzekerde optreedt. Het verzekerde beroep was metselaar/aannemer;
- ingevolge artikel 3 van de voorwaarden van verzekering heeft de verzekering ten doel uitkering te verlenen bij derving van inkomsten door de verzekerde ten gevolge van zijn arbeidsongeschiktheid;
- artikel 10 van de verzekering luidt als volgt:  
**“Begrip arbeidsongeschiktheid (rubriek B)**  
Arbeitsongeschiktheid is aanwezig indien de verzekerde rechtstreeks en uitsluitend door medisch vast te stellen gevolgen van ongeval en/of ziekte voor tenminste 25% ongeschikt is tot het verrichten van werkzaamheden, die voor zijn krachten en



**KiFiD**

**Klachteninstituut Financiële Dienstverlening**

- bekwaamheden zijn berekend en die met het oog op zijn opleiding en vroegere werkzaamheden in redelijkheid van hem verlangd kunnen worden. Bij het aldus vaststellen van de mate van arbeidsongeschiktheid zal derhalve geen rekening worden gehouden met verminderde gelegenheid tot het verkrijgen van arbeid.”;
- Consument is sinds 11 juli 1990 in wisselende mate arbeidsongeschikt wegens rugklachten;
  - sinds 18 maart 2004 acht Aangeslotene Consument voor 45-55% arbeidsongeschikt en ontvangt hij een arbeidsongeschiktheidsuitkering van 50%;
  - bij beslissing d.d. 21 november 2007 heeft het UWV Consument per 22 februari 2007 voor 80-100% arbeidsongeschikt verklaard;
  - bij schrijven d.d. 26 november 2007 heeft Consument Aangesloten verzocht de arbeidsongeschiktheidsuitkering naar 100% te verhogen;
  - op grond van onderzoeken door een controlerend geneesheer, ontvangen medische informatie van de huisarts van Consument en het verslag d.d. 22 april 2008 van de ingeschakelde arbeidsdeskundige heeft Aangeslotene bij brief van 16 mei 2008 aan Consument geschreven de mate van arbeidsongeschiktheid niet te zullen herzien;
  - later in 2008 heeft een herbeoordeling door de medisch adviseur en een arbeidsdeskundige van Aangeslotene plaatsgevonden op basis van een medisch-specialistisch onderzoek van Consument door een orthopedisch chirurg. Deze herbeoordeling heeft Aangeslotene geen aanleiding gegeven de mate van arbeidsongeschiktheid te herzien.

### **3. Geschil**

- 3.1 Consument vordert dat Aangeslotene het bedrag van de arbeidsongeschiktheidsuitkering vanaf 21 november 2007 tot 100% verhoogt.
- 3.2 Deze vordering steunt, kort en zakelijk weergegeven, op de volgende grondslagen: Het UWV gaat bij haar beoordeling uit van een met het begrip “passende arbeid” vergelijkbaar criterium. Aangeslotene heeft de rapportage van het UWV niet in haar besluitvorming betrokken. Verder is de door Aangeslotene ingeschakelde arbeidsdeskundige uitgegaan van 55 á 60 uren werk die Consument wekelijks zou verrichten. Dit is onjuist, in het aanvraagformulier voor de verzekering heeft Consument aangegeven 40 tot 50 uur per week te werken. De arbeidsdeskundige gaat tevens uit van een onjuiste verdeling van de wekelijkse uren over de door Consument in het kader van zijn beroep uit te oefenen werkzaamheden. Bij het afsluiten van de verzekering in 1985 is geen onderverdeling van uren in werkzaamheden aangegeven en Aangeslotene heeft dat destijds geaccepteerd. Zou Aangeslotene uit gaan van het in het aanvraagformulier opgegeven aantal uren per week dan zou het arbeidsongeschiktheidspercentage, uitgaande van het rapport van de arbeidsdeskundige d.d.



**KiFiD**

**Klachteninstituut Financiële Dienstverlening**

22 februari 2008 aanmerkelijk hoger zijn. Tenslotte houdt Aangeslotene geen rekening met het feit dat Consument een instabiel klachtenpatroon heeft, dat wil zeggen dat er bij hem regelmatig sprake is van onverwachte uitval door plotselinge rugklachten waardoor het voor hem erg moeilijk is om vervangende arbeid te vinden.

- 3.3 Aangeslotene heeft, kort en zakelijk weergegeven, de volgende verweren gevoerd: Op grond van de toepasselijke voorwaarden van verzekering gaat de Aangeslotene uit van eigen beoordeling van de mate van arbeidsongeschiktheid van Consument. Wat betreft de urenverdeling is de verdeling van de uren over de werkzaamheden in eerdere instantie door Consument aan een door Aangeslotene ingeschakelde arbeidsdeskundige opgegeven. Volgens Aangeslotene zal voor de beoordeling van de te hanteren urenverdeling een afweging gemaakt moeten worden tussen de opgegeven urenverdeling bij aanvraag van de verzekering, het tijdsverloop tussen het moment van aanvragen van de verzekering en de melding van arbeidsongeschiktheid en de mededelingen van de verzekerde over de urenverdeling aan de arbeidsdeskundige. Wat betreft het instabiele klachtenpatroon van de Consument stelt Aangeslotene dat het van toepassing zijnde arbeidsongeschiktheids criterium “passende arbeid” is. Passende arbeid houdt volgens Aangeslotene in dat gekeken wordt naar de krachten en bekwaamheden die voor verzekerde zijn berekend en die met het oog op de opleiding en vroegere werkzaamheden van verzekerde in redelijkheid van hem verlangd kunnen worden. Er zal tevens geen rekening gehouden hoeven te worden met een verminderde gelegenheid tot het verkrijgen van arbeid. De arbeidsdeskundige heeft in dit kader in november 2008 een uitgebreide beschrijving gegeven van een aantal arbeidsmogelijkheden voor Consument die naar zijn mening in voldoende mate op de arbeidsmarkt voorradig zijn.

#### **4. Zitting**

- 4.1 Ter zitting hebben Consument en Aangeslotene hun standpunten nader toegelicht. Consument geeft onder meer aan dat Aangeslotene geen rekening houdt met het oordeel van het UWV. Aangeslotene geeft aan dat de door haar bij Consument geconstateerde beperkingen niet veel verschillen van de door het UWV vastgestelde beperkingen. Anders dan het UWV is Aangeslotene echter op basis van de door haar arbeidsdeskundige genoemde mogelijke vervangende, rugsparende functies die Consument nog wel zou kunnen uitoefenen tot de conclusie gekomen dat er geen aanleiding is het arbeidsongeschiktheidspercentage te verhogen.



**KiFiD**

**Klachteninstituut Financiële Dienstverlening**

## **5. Beoordeling**

- 5.1 Vooropgesteld dient te worden dat Aangeslotene op grond van de toepasselijke verzekeringsvoorwaarden gerechtigd is tot een eigen beoordeling van de mate van arbeidsongeschiktheid van Consument. Aangeslotene kan daarbij zelfstandig bepalen in hoeverre zij rekening wil houden met het UWV oordeel.
- 5.2 Consument heeft bij brief d.d. 26 november 2007 Aangeslotene verzocht om in navolging van het UWV, zijn arbeidsongeschiktheidspercentage te verhogen. Gedurende 2008 heeft Aangeslotene Consument daarop laten onderzoeken door een controlerend geneesheer en heeft een onderzoek plaatsgevonden door een orthopedisch chirurg. Hiernaast heeft Aangeslotene informatie ingewonnen bij de huisarts van Consument en heeft Consument twee keer gesproken met een arbeidsdeskundige. De Commissie is van oordeel dat Aangeslotene hiermee op een voldoende zorgvuldige wijze met het verzoek van Consument is omgegaan.
- 5.3 Wat er ook zij van het door de arbeidsdeskundige van Aangeslotene gehanteerde aantal werkzame uren per week en de verdeling daarvan over de door Consument in het kader van zijn beroep uitgeoefende activiteiten, de door de arbeidsdeskundige genoemde passende vervangende, rugsparende functies komen de Commissie niet onredelijk of onbillijk voor. Dit geldt tevens voor de beslissing van Aangeslotene om het arbeidsongeschiktheidspercentage van Consument niet te verhogen. Het door Consument in dit kader naar voren gebrachte instabiele klachtenpatroon waardoor hij naar zijn zeggen regelmatig arbeidsuitval zou ondervinden heeft de Commissie niet uit de haar ter beschikking staande gegevens kunnen afleiden.

## **6. Beslissing**

Het voorgaande leidt tot het oordeel dat de vordering van Consument zal worden afgewezen. Alle overige door partijen ingebrachte stellingen en argumenten kunnen niet tot een ander oordeel leiden en zullen derhalve onbesproken blijven.