RAAD VAN TOEZICHT VERZEKERINGEN

U I T S P R A A K Nr. 2005/014 Med

i n d e k l a c h t nr. 2004.0216 (009.04)

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. De Raad heeft aanleiding gevonden, alvorens uitspraak te doen, verzekeraar en zijn medisch adviseur in een zitting van de Raad te horen.

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

Inleiding

Klager heeft met ingang van 1 juli 1997 bij verzekeraar een hypotheekbeschermingsverzekering gesloten. In verband met de aankoop van een andere woning heeft hij met ingang van 1 december 1998 opnieuw bij verzekeraar een hypotheekbeschermingsverzekering gesloten

In artikel 4.1 aanhef en onder 5 van de op de verzekering van toepassing zijnde verzekeringsvoorwaarden is bepaald: 'Geen uitkering is verschuldigd in het geval van arbeidsongeschiktheid die het directe of indirecte gevolg is van (…) een ziekte, kwaal, aandoening of letsel waarvan de verzekeringnemer wetenschap had of redelijkerwijs had kunnen hebben in de periode van 12 maanden voorafgaande aan de begindatum, of in verband waarmee de verzekeringnemer in deze periode een huisarts of een specialist heeft geraadpleegd of waarvoor hij door een huisarts of een specialist is behandeld of begeleid'.

De klacht

Op 7 maart 1997 heeft klager zich bij zijn werkgever ziek gemeld wegens psychische klachten als gevolg van een arbeidsconflict met deze werkgever.

Daarna verbeterde de gezondheidssituatie van klager zodanig, dat bij het einde van het ziektewetjaar op 5 maart 1998 geen sprake was van arbeidsongeschiktheid in de zin van de WAO, zodat hij geen recht op een WAO-uitkering had. Gelet op het arbeidsconflict was werkhervatting bij de werkgever echter onmogelijk. De arbeidsovereenkomst is op 5 augustus 1998 ontbonden.

Om klager tot de feitelijke verstrekking van een WW-uitkering van inkomen te voorzien, is op initiatief van GAK Nederland een WAO-uitkering aangevraagd. Vanaf 5 augustus 1998 tot 1 oktober 1998 ontving klager een WW-uitkering.

Per 1 oktober 1998 kreeg klager een nieuwe dienstbetrekking. Op 19 november 1999 is hij in deze dienstbetrekking arbeidsongeschikt geraakt wegens burn-out.

2005/014 Med

Bij beschikkingen van 30 oktober 2000 van GAK Nederland is klager met ingang van 17 december 1999 een WAO-uitkering toegekend.

In november 2000, toen duidelijk was dat klager enige tijd recht zou hebben op een WAO-uitkering, heeft hij verzekeraar om uitkering verzocht. Deze heeft met een beroep op artikel 4.1 aanhef en onder 5 van de polisvoorwaarden uitkering geweigerd.

Verzekeraar stelt dat hij op grond van artikel 4.1 aanhef en onder 5 niet behoeft uit te keren, omdat klager in de periode van één jaar voorafgaande aan 1 december 1998 (de begindatum van de verzekering) dezelfde klachten ondervond als die op grond waarvan hij thans uitkering van verzekeraar verlangt.

Klager is het met het standpunt van verzekeraar oneens. Voorzover in de periode van 12 maanden voorafgaand aan 1 december 1998 sprake was van ziekte etc. in de zin van art. 4.1.5 van de polisvoorwaarden, bestaat blijkens de medische gegevens geen causaal verband tussen zijn eind 1997/begin 1998 ondervonden ziekte/klachten en de ziekte (burn-out) op grond waarvan hij uitkering van verzekeraar verlangt. Verzekeraar moet bewijzen dat dit causaal verband aanwezig is.

Kennelijk is de opvatting van verzekeraar met name gebaseerd op de medische rapportage van 11 september 2000 van GAK Nederland, waarin is vermeld dat de huidige klachten grotendeels overeenkomen met de klachten waarmee klager op 5 maart 1998 het einde van de wachttijd voor de WAO bereikte. Het zich voordoen van vergelijkbare klachten betekent niet dat de latere klachten hun oorzaak hebben in eerdere klachten.

Hetzelfde geldt voor de door verzekeraar aangehaalde zinsnede uit deze rapportage, te weten dat de tijdens het tweede dienstverband ondervonden frustraties ‘weer tot ernstige moeheidsklachten, spanningsklachten, emotionele labiliteit, problemen met concentreren en korte termijngeheugen en daardoor een ziekmelding per 19-11-1999’ hebben geleid. Men kan immers achtereenvolgens dezelfde klachten ondervinden, terwijl die klachten een verschillende oorzaak hebben. Ook lijkt verzekeraar uit het woordje ‘weer’ in de geciteerde tekst het hiervoor bedoelde causaal verband af te leiden. Ten onrechte, nu er niets anders staat dan dat de geconstateerde klachten overeenkwamen met de eerdere klachten. Bovendien staat de geciteerde tekst in een deel van de rapportage dat een feitelijke vermelding van de voorgeschiedenis behelst; een conclusie over het causaal verband wordt niet getrokken.

Het advies van de medisch adviseur van verzekeraar blijft steken in een opsomming van feitelijke gegevens, waaruit wordt geconcludeerd dat ‘zeer aannemelijk’ is dat de klachten al vóór november 1999 aanwezig waren. Voor zover deze conclusie al juist zou zijn, is deze niet redengevend voor het standpunt dat sprake is van het hiervoor bedoelde causaal verband. Het reeds vóór november 1999 aanwezig zijn van klachten betekent immers niet dat de arbeidsongeschiktheid uit die klachten voortkomt.

Klagers huisarts gaf in een brief van 19 november 2002 een helder oordeel over het al dan niet bestaan van het causaal verband. Hij zag geen aanleiding te veronderstellen dat ‘premorbide intrapsychische problematiek’ aanwezig was die tot de latere burn-out klachten aanleiding zou kunnen geven. Voorzover verzekeraar derhalve een beroep zou doen op de brief van de huisarts van

12 april 2001, waarin is vermeld dat klager depressies c.q. burn-out zou hebben ondervonden in 1997 - waarmee, zoals gezegd, het causaal verband niet is

komen vast te staan, nu de psychische klachten andere oorzaken konden hebben - is dat ten onrechte.

Daarmee is tevens duidelijk dat de verklaring van de huisarts in 1997, toen deze sprak van een dreigende burn-out, niet bijdraagt aan het bewijs van het causaal verband. Overigens is een dreigende burn-out iets anders dan een burn-out.

Voorzover klager zou moeten bewijzen dat géén sprake is van causaal verband als bedoeld in de polisvoorwaarden, is hij door het overleggen van voornoemde brief van de huisarts daarin geslaagd.

Daarbij komt dat de toenmalige klachten van klager werden veroorzaakt door een conflict met zijn toenmalige werkgever, hetgeen blijkt uit diverse brieven. Uit die brieven blijkt dat klager geheel geschikt wordt geacht voor zijn beroep, maar dat werkhervatting bij zijn werkgever onmogelijk wordt geacht gelet op het conflict en dat de ernst van de beperking situatief is bepaald en dus geen medische oorzaken heeft.

Voorzover verzekeraar heeft betoogd dat van eind 1997 tot eind 1999 sprake was van doorlopende klachten, faalt dat betoog. Uit de stukken blijkt immers dat er reeds begin 1998 geen medische belemmeringen waren.

Causaal verband als bedoeld in art. 4.1 aanhef en onder 5 ontbreekt, zodat verzekeraar moet uitkeren. Hij heeft althans zijn beslissing niet deugdelijk gemotiveerd en de argumenten van klager onvoldoende weerlegd. Bovendien heeft verzekeraar nog altijd niet gereageerd op de verklaring van 19 november 2002 van de huisarts. Het schriftelijke advies van de medisch adviseur van verzekeraar heeft klager nog steeds niet ontvangen.

<u>Het standpunt van verzekeraar</u>

Verzekeraar geeft een chronologisch overzicht:

07-03-1997 Klager meldt zich ziek bij zijn werkgever
20-6-1997 Klager sluit een hypotheekbeschermingsverzekering, ingaand op 1 juli 1997
06-03-1998 Klager wordt als hersteld aangemerkt
05-08-1998 De arbeidsverhouding wordt beëindigd
01-10-1998 Klager aanvaardt een nieuwe dienstbetrekking
09-11-1998 Klager sluit een nieuwe hypotheekbeschermingsverzekering, ingaand op 1 december 1998
19-11-1999 Klager meldt zich ziek
17-12-1999 Klager komt in aanmerking voor een WAO-uitkering (beschikking van 30 oktober 2000)
30-10-2000 Het UWV kent klager met terugwerkende kracht een WAO-uitkering toe
02-11-2000 Klager claimt een uitkering op grond van de hypotheekbeschermingsverzekering

De claim is afgewezen op grond van artikel 4.1 aanhef en onder 5 van de verzekeringsvoorwaarden. Volgens deze bepaling moet, wil een uitkering kunnen worden afgewezen, allereerst sprake zijn van een ziekte, kwaal, aandoening of letsel waarvan de verzekeringnemer wetenschap had of redelijkerwijs had kunnen hebben of in verband waarmee hij in een periode van 12 maanden voorafgaand

aan de begindatum van de verzekering een huisarts of specialist heeft geraadpleegd of waarvoor hij is behandeld. Blijkens de voorhanden medische informatie was klager tot eind 1998 bij zijn huisarts in behandeling.

2005/014 Med

Daarnaast moet de arbeidsongeschiktheid het directe of indirecte gevolg zijn van de eerder genoemde ziekte. Voor deze conclusie zijn voldoende bewijzen in het medische dossier aanwezig.

Deze conclusie wordt ondersteund door het feit dat klager op 30 oktober 2000 een WAO-uitkering met terugwerkende kracht vanaf 17 december 1999 is toegekend. Aangezien deze arbeidsongeschiktheid pas op 19 november 1999 is begonnen, is na een wachttijd van vier weken een WAO-uitkering toegekend. De beschikking van 30 oktober 2000 is genomen op grond van o.a. artikel 43a van de WAO. Deze bepaling kent een wachttijd van slechts vier weken als de arbeidsongeschiktheid voortkomt uit dezelfde oorzaak als een eerdere arbeidsongeschiktheid.

Verzekeraar heeft in eerdere correspondentie ook gewezen op mogelijke verzwijging of te late schademelding. Op deze afwijzingsgronden is echter geen beroep gedaan, zodat hij daarop verder niet ingaat.

Aangezien in 1998 de tweede verzekering is gesloten via een andere tussenpersoon, in combinatie met een andere financiering, daartoe een nieuw aanvraagformulier is ondertekend en daarop een nieuwe polis met een ander polisnummer is afgegeven, kan niet worden volgehouden dat sprake is van een voortzetting van de eerdere verzekering.

Het commentaar van klager

Klager heeft, kennis genomen hebbend van het verweer van verzekeraar, zijn klacht gehandhaafd. Klager heeft de zienswijze van de medisch adviseur van verzekeraar laten toetsen door zijn medisch adviseur. Deze kwam tot de conclusie dat geen sprake is van causaal verband als bedoeld in art. 4.1 aanhef en onder 5 van de polisvoorwaarden. Verzekeraar is er niet geslaagd te bewijzen dat dit causaal verband aanwezig is. Als er twijfels zijn omtrent het al of niet aanwezig zijn van causaal verband moet klager het voordeel van de twijfel krijgen. Zonodig zou een derde deskundige een bindende uitspraak moeten doen omtrent het al of niet aanwezig zijn van causaal verband.

Het overleg met verzekeraar

Ter zitting is de klacht met verzekeraar besproken.

Het oordeel van de Raad

1. De Raad stelt voorop dat hij geen voor partijen bindende uitspraak kan doen omtrent de vraag of klager ingevolge het bepaalde in artikel 4.1 aanhef en onder 5 van de verzekeringsvoorwaarden naar aanleiding van zijn op 19 november 1999 ingetreden arbeidsongeschiktheid al of niet aanspraak heeft op uitkering krachtens zijn met ingang van 1 december 1998 bij verzekeraar gesloten hypotheekbeschermingsverzekering. Een dergelijke uitspraak is aan de rechter voorbehouden. Wel kan de Raad beoordelen of het door verzekeraar dienaangaande ingenomen standpunt verdedigbaar is, omdat, zou dat laatste niet het geval zijn, verzekeraar de goede naam van het verzekeringsbedrijf schaadt.

2. Op grond van de aan de Raad overgelegde medische bescheiden is verdedigbaar het standpunt van verzekeraar dat de op 19 november 1999 ingetreden arbeidsongeschiktheid van klager - als gevolg van aan zijn werk gerelateerde psychische klachten - het gevolg is van een ziekte of aandoening waarvan klager ook in het jaar voorafgaande aan 1 december 1998 klachten ondervond en waarvoor hij nog onder behandeling/begeleiding van zijn huisarts was. Verdedigbaar is derhalve het standpunt 2005/014 Med

van verzekeraar dat de op 19 november 1999 ingetreden arbeidsongeschiktheid van klager 'het directe of indirecte gevolg is van (…) een ziekte, kwaal, aandoening of letsel waarvan (klager) wetenschap had of redelijkerwijs had kunnen hebben in een periode van 12 maanden voorafgaand aan de begindatum, of in verband waarmee (hij) in deze periode een huisarts of specialist heeft geraadpleegd of waarvoor hij door een huisarts of een specialist is behandeld.' Door het innemen van dit standpunt heeft verzekeraar de goede naam van het verzekeringsbedrijf dan ook niet geschaad.

De beslissing
De Raad verklaart de klacht ongegrond.

Aldus is beslist op 14 februari 2005 door mr. B. Sluijters, voorzitter, mr. H.C. Bitter, mr. D.H.M. Peeperkorn, drs. D.F. Rijkels, arts, en dr. B.C. de Vries, arts, leden van de Raad, in tegenwoordigheid van mr. S.N.W. Karreman, secretaris.

De voorzitter:

(mr. B. Sluijters)

De secretaris:

(mr. S.N.W. Karreman)