Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2021-1038
(mr. E.C. Ruinaard, voorzitter, drs. J.H. Paulusma-de Waal, arts, mr. A. Westerveld, leden en mr. F.M.M.L. Fleskens, secretaris)

Klacht ontvangen op	: 23 februari 2021
Ingediend door	: De consument
Tegen	: Achmea Schadeverzekering N.V. h.o.d.n. Centraal Beheer, gevestigd te Apeldoorn, verder te noemen de verzekeraar
Datum uitspraak	: 8 december 2021
Aard uitspraak	: Bindend advies
Uitkomst	: Vordering afgewezen
Bijlage	: Relevante bepalingen uit de verzekeringsvoorwaarden

Samenvatting

Aanvullende WIA verzekering; een collectieve arbeidsongeschiktheidsverzekering die UWV-volgend is. Ten tijde van haar dienstverband was de consument via haar werkgever bij de verzekeraar verzekerd voor arbeidsongeschiktheid. De consument is twee keer bij het UWV ziekgemeld, een keer tijdens het dienstverband en een keer daarna. De verzekeraar gaat bij de beoordeling van de aanspraak op uitkering uit van de eerste ziektedag van de tweede ziekmelding. De datum van deze eerste ziektedag ligt na de datum waarop de consument ziek uit dienst is gegaan. Bij uitdiensttreding eindigt de dekking en daarom is de arbeidsongeschiktheid van de consument niet verzekerd. De vordering wordt afgewezen.

1. De procedure

1.1 De commissie beslist op basis van haar reglement en op basis van de door partijen aan Kifid ingestuurde documenten inclusief bijlagen. Het gaat om: 1) het klachtformulier van de consument; 2) de aanvullende stukken van de consument; 3) het verweerschrift van de verzekeraar; 4) de repliek van de consument; 5) de dupliek van de verzekeraar en 6) de aanvulling na zitting van de consument.

1.2 Partijen zijn opgeroepen voor een hoorzitting op 22 september 2021. Partijen zijn aldaar verschenen.

1.3 De consument en de verzekeraar hebben gekozen voor een bindend advies. Dit betekent dat partijen elkaar aan de uitspraak kunnen houden.

2. Het geschil

Wat is er gebeurd?

2.1 De consument was via haar werkgever bij de verzekeraar verzekerd tegen arbeids-ongeschiktheid (hierna 'de verzekering'). De relevante bepalingen van de verzekerings-voorwaarden zijn in de bijlage bij deze uitspraak opgenomen.

2.2 Per 23 oktober 2012 is de consument door haar werkgever bij het UWV ziekgemeld en per 1 maart 2013 is zij ziek uit dienst gegaan. Het UWV heeft de consument per 1 maart 2013 een Ziektewetuitkering toegekend.

2.3 Op 23 juli 2013 heeft de consument op uitnodiging van het UWV een gesprek gehad met een arts van het UWV. Diezelfde dag heeft het UWV besloten dat de consument per 30 juli 2013 volledig arbeidsgeschikt is. De consument is hiertegen in bezwaar gekomen.

2.4 Met een beslissing van 29 oktober 2013 heeft het UWV het bezwaar ongegrond verklaard. De beslissing vermeldt - voor zover - relevant het volgende:

"***Uw bezwaren***
U heeft de volgende bezwaren naar voren gebracht.
Samengevat bent u van mening dat u op dit moment volledig arbeidsongeschikt bent en dat samen met u een behandelplan moet worden opgesteld waarbij u in verschillende stappen op termijn terug kan komen op de arbeidsmarkt. Met uw bezwaar heeft u een toelichting gegeven van de gebeurtenissen van de afgelopen twee jaar die nog dagelijks een enorm fysieke en psychische impact hebben. U geeft aan dat het aantal ziekenhuisafspraken in de afgelopen twee jaar, de afspraken bij de arts, de onderzoeken, de fysieke effecten van de doorgemaakte en de huidige ziektes, de angst en onzekerheid die dit alles met zich meebrengt zijn dermate belastend voor u dat u op aanraden van de diverse behandelaars en uw coach nu hulp heeft van een psychotherapeut. Kennelijk zouden zowel uw psychotherapeut als uw huisarts het ook niet kunnen vinden in de beslissing van volledige arbeidsgeschiktheid. Verder heeft u medische informatie meegestuurd van uw behandelaars.
(…)
Heroverweging
Naar aanleiding van uw bezwaren hebben we onze beslissing opnieuw bekeken.

Op grond van de Ziektewet heeft u recht op uitkering als u door ziekte niet in staat bent om uw arbeid te verrichten.

De medische aspecten van onze beslissing zijn door de verzekeringsarts bezwaar en beroep (VA B&B) herbeoordeeld. Ook heeft de VA B&B medische informatie opgevraagd bij uw behandelaar.

De verzekeringsarts bezwaar en beroep is van mening dat u vanaf 30 juli 2013 (weer) in staat bent om uw arbeid te verrichten.

Dit betekent dat wij van oordeel zijn dat het bestreden besluit op juiste grondslag berust.
(…)
Bent u het niet eens met deze beslissing?
Als u het niet eens bent met deze beslissing kunt u tot uiterlijk zes weken na de dagtekening van deze brief een beroepschrift indienen bij de Rechtbank Rotterdam (…)"

In de beslissing van het UWV van 29 oktober 2013 wordt verwezen naar de rapportage van de medische herbeoordeling van 25 oktober 2013. Het rapport vermeldt bij de beschouwing van de verzekeringsarts bezwaar en beroep dat de vraag die voorligt is of sprake is van ongeschiktheid voor het verrichten van arbeid als rechtstreeks en objectief medisch vast te stellen gevolg van ziekte.

De verzekeringsarts die de herbeoordeling heeft uitgevoerd heeft haar standpunt gebaseerd op de rapportages van de primaire verzekeringsarts, de hoorzitting van 27 september 2013 en de informatie die werd verkregen van de behandelend sector. Uit de informatie van de behandelend sector en de psycholoog is naar voor gekomen dat de consument lijdt aan Ehlers Danlos, type 3 en dat er sprake is van stemmingswisselingen in reactie op ernstige gezondheidsproblemen door diverse doorgemaakte ziektes en verlies van werk.
De informatie die de verzekeringsarts bezwaar en beroep op de hoorzitting van de consument heeft gekregen beschrijft onder meer dat haar energie laag is, dat ze meer hersteltijd nodig heeft, altijd pijn heeft in haar onderrug en gewrichten (vaak de polsen) en in oktober met een revalidatieprogramma in het Maasstadziekenhuis gaat beginnen specifiek voor Ehlers Danlos patiënten.
De verzekeringsarts bezwaar en beroep oordeelt dat noch uit de bevindingen van de primaire verzekeringsarts, noch uit de bevindingen van de huisarts en de psycholoog is op te maken dat er sprake is van een psychiatrisch ziektebeeld, waardoor consument beperkingen heeft voor arbeid. Er zijn wel stemmingsklachten, maar er is geen reden om te spreken van een depressieve stoornis.
De maatgevende arbeid (secretaresse) is geen lichamelijk zware arbeid en er zijn voldoende taken om van een gevarieerde belasting van de armen en handen te kunnen spreken.

2.5 Na een gesprek met een adviseur van het UWV WERKbedrijf is de consument per 8 november 2013 opnieuw arbeidsongeschikt gemeld. Het is deze datum die ten grondslag ligt aan de uiteindelijk bij beslissing van het UWV van 14 maart 2018 toegekende WIA-uitkering.

De klacht en vordering

2.6 Volgens de consument hanteert de verzekeraar ten onrechte als eerste ziektedag 8 november 2013. Haar eerste ziektedag is 23 oktober 2012 en daarom heeft zij recht op uitkeringen onder de verzekering. De consument is 72% arbeidsongeschikt.

2.7 De ziekmelding van 8 november 2013 heeft het UWV administratief als nieuwe eerste ziektedag beschouwd, omdat de melding niet binnen vier weken na betermelding is ingediend. Feitelijk en medisch ging het echter niet om een nieuwe ziekmelding. Het UWV heeft aantoonbaar foutieve beslissingen gemaakt. De arts van het UWV die de consument per 30 juli 2013 heeft beter gemeld had geen tijd om het dossier te lezen en had haar oordeel al klaar zonder naar de consument te luisteren. Hoewel het UWV de consument beter achtte, was zij nog altijd arbeidsongeschikt. Het UWV heeft telefonisch toegegeven dat sprake is van een administratieve fout wat betreft de eerste ziektedag van de consument. Het UWV kan de datum echter niet aanpassen vanwege de juridische en financiële gevolgen.

2.8 Nadat de consument in 2013 uit de Ziektewet was gezet heeft zij bezwaar gemaakt. Korte tijd nadat het bezwaar werd afgewezen is de consument opnieuw in de Ziektewet geaccepteerd. Het was daarom niet meer nodig om in beroep te gaan tegen de beslissing van 29 oktober 2013. De consument was er niet van op de hoogte wat de consequenties waren van de nieuwe ziektedag voor haar verzekering. Bovendien was de consument destijds doodziek en in afwachting van de start van haar revalidatietraject.

2.9 De verzekeraar heeft de consument erop gewezen dat zij een juridische procedure kan starten om het UWV ertoe te bewegen de eerste ziektedag aan te passen. Dit zou de lichamelijk en geestelijke gezondheid van de consument niet ten goede komen. De consument heeft lang tegen het UWV moeten procederen om uiteindelijk haar gelijk te krijgen in de beslissing van het UWV van 14 maart 2018. Dit was zeer traumatisch voor de consument.

2.10 De consument verzoekt de commissie om haar zaak te toetsen aan de menselijke maat en de redelijkheid en billijkheid.

Het verweer

2.11 De verzekeraar is UWV volgend. Dit blijkt uit de voorwaarden. De verzekeraar stelt zelf geen mate van arbeidsongeschiktheid vast. De eerste ziektedag waarop het UWV de WIA-uitkering baseert is 8 november 2013. Omdat de consument toen niet meer in dienst was bij haar voormalig werkgever bestaat volgens de voorwaarden geen recht op uitkering.

3. De beoordeling

Inleiding

3.1 De vraag die voorligt is of de consument recht heeft op uitkeringen onder de verzekering. Deze vraag moet in eerste instantie worden beantwoord aan de hand van de verzekeringsovereenkomst en de daarop van toepassing zijnde voorwaarden. Daarna zal de commissie bespreken of de consument op grond van de redelijkheid recht heeft op uitkeringen onder de verzekering.

Is er dekking volgens de voorwaarden?

3.2 De commissie is van oordeel dat de verzekeraar de claim van de consument mocht afwijzen. In artikel 2 van de bijzondere voorwaarden is opgenomen dat de verzekeraar uitkering verstrekt aan de verzekerde die recht heeft op een WIA-uitkering. De eerste ziektedag die het UWV hanteert voor de WIA-uitkering van de consument is 8 november 2013. Op dat moment had de consument geen dienstbetrekking meer, want deze was op 1 maart 2013 geëindigd. Door het einde van de dienstbetrekking is de dekking van de verzekering op grond van artikel 4.4.1 van de algemene voorwaarden geëindigd. Nu de eerste ziektedag na het einde van het dienstverband valt, heeft de consument geen recht op uitkering onder de verzekering.

3.3 Dat de consument eerder ook al een periode van arbeidsongeschiktheid tijdens haar dienstverband heeft meegemaakt, maakt dit niet anders. Het UWV heeft de consument namelijk per 30 juli 2013 weer arbeidsgeschikt gemeld. En vervolgens op 8 november 2013 weer arbeidsongeschikt gemeld. Volgens de algemene verzekeringsvoorwaarden is onder deze omstandigheden geen sprake van één periode van arbeidsongeschiktheid, want de arbeidsongeschiktheidsperiodes hebben elkaar niet binnen 28 dagen opgevolgd.

Is het standpunt van de verzekeraar redelijk?

3.4 De stellingen van de consument die erop neerkomen dat het UWV een fout heeft gemaakt en dat de verzekeraar daarom in redelijkheid niet 8 november 2013 als eerste ziektedag kan aanhouden, volgt de commissie niet. Uit de verzekeringsvoorwaarden blijkt namelijk dat de verzekeraar UWV-volgend is. Dit betekent dat de verzekeraar bij de beoordeling van een claim gebonden is aan het door het UWV vastgestelde arbeidsongeschiktheidspercentage en de daarbij behorende ingangsdatum. Hoewel het de consument vrij staat om te trachten, het UWV te bewegen de eerste ziektedag aan te passen naar 23 oktober 2012, staat de beslissing dat de consument vanaf 30 juli 2013 arbeidsgeschikt is in rechte vast doordat niet binnen de wettelijke termijn beroep tegen deze beslissing is aangetekend. Daarmee staat vast dat er geen sprake is van sinds 23 oktober 2012 doorlopende arbeidsongeschiktheid.

3.5 Bovendien stelt de consument wel dat het UWV fouten heeft gemaakt, maar op basis van het procesdossier kan de commissie dit niet vaststellen, nog daargelaten de vraag wat in deze procedure bij Kifid daarvan het gevolg kan zijn. De commissie stelt vast dat de verzekeringsarts bezwaar en beroep haar oordeel heeft gebaseerd onder erkenning van de klachten van de consument, veroorzaakt door diverse doorgemaakte ziektes en de nog aanwezige Ehlers Danlos. Dit blijkt uit het onder 2.4 beschreven rapport van 25 oktober 2013. De verzekeringsarts bezwaar en beroep heeft vastgesteld dat de klachten van de consument geen belemmering vormen voor het uitvoeren van haar maatgevende functie van secretaresse.

3.6 Omdat de verzekeraar UWV-volgend is kan hij onder deze omstandigheden in redelijkheid niet worden verplicht om een uitkering onder de verzekering te verstrekken.

Slotsom

3.7 De slotsom is dat de commissie de vordering van de consument zal afwijzen.

4. De beslissing

De commissie wijst de vordering af.

Deze uitspraak is een bindend advies. Tegen deze uitspraak kunt u beroep instellen bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening als wordt voldaan aan de vereisten van artikel 2 van het Reglement van de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening. Voor het instellen van beroep geldt een termijn van zes weken na verzending van deze uitspraak. Het reglement van de commissie van beroep en meer informatie over het instellen van beroep kunt u vinden op de website www.kifid.nl/in-beroep-gaan-bij-kifid.

Binnen twee weken na de verzenddatum van deze uitspraak kunt u een schriftelijk verzoek indienen tot herstel van vergissingen in de uitspraak zoals schrijffouten, een verkeerde naam/datum of rekenfouten. De beslissing van de geschillencommissie in de uitspraak kan hiermee niet ter discussie worden gesteld. Binnen een maand na de verzenddatum van de uitspraak kunt u een schriftelijk verzoek indienen om de uitspraak aan te vullen als u vindt dat de geschillencommissie niet heeft beslist over alle onderdelen van uw vordering. Dit ziet niet op de situatie waarin u meent dat de geschillencommissie in haar uitspraak niet uitdrukkelijk al uw argumenten, ter onderbouwing van uw vordering, heeft behandeld. Meer informatie hierover staat in artikel 40 van het reglement van de geschillencommissie, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten.

Bijlage - Relevante bepalingen uit de verzekeringsvoorwaarden

WIA Verzekeringen algemene voorwaarden

Artikel 1 Wat verstaan we onder bepaalde begrippen in deze voorwaarden?
In deze voorwaarden verstaan we onder:
(…)
Eerste arbeidsongeschiktheidsdag
De eerste dag waarop werknemer niet heeft gewerkt of met werken gestopt is tijdens werktijd door arbeidsongeschiktheid. Volgen perioden van arbeidsongeschiktheid elkaar binnen 28 kalenderdagen op? Dan beschouwen we deze als één periode.

Artikel 4 Wanneer begint de dekking en wanneer eindigt deze?
Tenzij Bijzondere voorwaarden afwijkend bepalen, geldt het volgende.
(…)
4.1 De dekking eindigt ook zodra:
4.1.1 de dienstbetrekking van de werknemer bij u eindigt.

WIA Verzekeringen Voorwaarden Arbeidsongeschiktheidsverzekering voor uw Personeel

Artikel 2 Waarin voorziet de verzekering?
Met deze verzekering bieden wij een periodieke uitkering aan de werknemer die recht heeft op een WIA uitkering.

Artikel 4 Wanneer vangt de uitkering aan en wanneer eindigt deze?
4.1 De verzekeringsuitkering gaat in op de dag dat werknemer recht heef op een WIA-uitkering. (…)
4.2 De verzekeringsuitkering eindigt op de eerste dag van de maand die samenvalt met of volgt op de maand waarin:
4.2.1 het arbeidsongeschiktheidspercentage onder de 35% komt of geheel ophoudt te bestaan.
4.2.2 de werknemer geen recht meer heeft op een WIA-uitkering.

Artikel 5 Wat is verzekerd?
5.1 Om de hoogte van de verzekeringsuitkering te bepalen, gaan wij ervan uit dat de werknemer in dezelfde mate arbeidsongeschikt is als waarop de WIA-uitkering is gebaseerd.