Uitspraak Commissie van Beroep 2012-05 d.d. 10 februari 2012
(prof. mr. F.R. Salomons, voorzitter, mr. J.B. Fleers, mr. C.A. Joustra, mr. A. Bus en drs. P.H.M. Kuijs, AAG, leden, en mr. M.J. Drijftholt, secretaris)

Samenvatting

Arbeidsongeschiktheidsverzekering. Mededelingsplicht verzekerde bij het aangaan van de verzekering. Repeterende rugklachten. Mededelingen aan keuringsarts.

Klik hier voor de uitspraak in eerste aanleg.

1. De procedure in beroep

1.1 Verzekeraar heeft bij een op 5 juli 2011 gedateerd beroepschrift, met producties, op de voet van artikel 22.1 van het Reglement Geschillencommissie Financiële Dienstverlening in verbinding met artikel 5 van het Reglement Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening (het Beroepsreglement), aan deze Commissie (verder: de Beroepscommissie) de uitspraak van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening (hierna: de Geschillencommissie) van 15 juni 2011 ter toetsing voorgelegd.

1.2 Verzekerde heeft bij een op 22 september 2011 gedateerd verweerschrift, met producties, verzocht het beroep af te wijzen.

1.3 De Beroepscommissie heeft de zaak ter zitting van 21 november 2011 mondeling behandeld. Partijen hebben de zaak mede toegelicht aan de hand van pleitnotities die aan de Beroepscommissie zijn overgelegd.

2. Procedure in eerste aanleg

Voor het verloop van de procedure in eerste aanleg verwijst de Beroepscommissie naar de aan deze uitspraak gehechte uitspraak van de Geschillencommissie.

3. Inleiding op de beoordeling van het beroep

3.1 De Beroepscommissie gaat uit van de volgende feiten.

(i) Verzekerde heeft bij verzekeraar een arbeidsongeschiktheids-verzekering gesloten met als ingangsdatum 19 april 1999. Daaraan voorafgaand heeft verzekerde op 18 maart 1999 een gezondheids-verklaring ingevuld en ondertekend. Hij heeft daarin desgevraagd meegedeeld dat hij onder behandeling was (geweest) bij een

fysiotherapeut onder meer in verband met vastzittende nekspieren. Verder heeft verzekerde de vraag of hij lijdt of heeft geleden aan (onder meer) rugklachten ontkennend beantwoord.

(ii) Op 9 april 1999 is ten behoeve van de te sluiten arbeids-ongeschiktheidsverzekering onderzoek verricht door een keuringsarts, die verzekerde thuis heeft bezocht. Bij de in het keuringsformulier opgenomen vraag naar eerdere arbeidsongeschiktheid in de afgelopen vijf jaar is ingevuld dat verzekerde in 1994 uit een schoorsteen is gevallen in de veiligheidsgordel en ongeveer drie weken spierpijn en stress heeft ondervonden.

(iii) Op 2 juni 2008 heeft verzekerde een claim ingediend op grond van arbeidsongeschiktheid per 1 juni 2008 in verband met rugklachten.

(iv) Bij brief van 15 september 2008 heeft verzekeraar bericht dat de schadeclaim niet wordt gehonoreerd. Zij stelt dat verzekerde vóór het aanvragen van de arbeidsongeschiktheidsverzekering diverse malen bij zijn huisarts is geweest in verband met rugklachten. Voorts is haar gebleken dat verzekerde ten gevolge van een ongeval in 1994 één jaar arbeidsongeschikt is geweest. Volgens verzekeraar heeft verzekerde zijn mededelingsplicht geschonden omdat hij heeft nagelaten een en ander op het aanvraagformulier te vermelden. Verzekeraar schrijft dat zij destijds een uitsluitingsclausule (ter zake van rugklachten) zou hebben geplaatst als zij van deze feiten op de hoogte was geweest.

(v) Hierop heeft de advocaat van verzekerde bij brief van 15 oktober 2008 verzekeraar erop gewezen dat sprake is van een misverstand. Het is onjuist dat hij al vijftien jaar rugklachten zou hebben als gevolg van het ongeval in 1994. Volgens verzekerde is er een misverstand ontstaan doordat zijn huisarts in een verwijsbrief aan de Rugpoli dat ten on-rechte heeft vermeld. Als bijlage wordt een brief van 2 oktober 2008 van de huisarts meegezonden, waarin deze schrijft:
"Deze pt. zie ik sinds mei dit jaar ivm forse rugpijnklachten. In het gesprek met mij heeft hij toen vermeld dat hij 15 jaar geleden een ongeluk heeft gehad. Zijn rugklachten zijn niet op dat moment ontstaan, maar pas aanwezig sinds dit jaar. Per abuis heb ik in mijn verwijsbrief aan de rugpoli vermeld dat de rugklachten van deze pt. sinds 15 jaar bestaan. Dit is later door de arts van de rugpoli in zijn brief aan ons overgenomen. Dit klopt dus niet en moet alsnog gecorrigeerd worden."

(vi) Vervolgens is namens verzekeraar bij brief van 29 oktober 2008 geantwoord dat verzekeraar nog steeds van mening is dat verzekerde in 1999 zijn mededelingsplicht heeft geschonden. Er wordt aangevoerd dat verzekerde op 4 november 1998 en op 31 maart 1999 de huisarts heeft bezocht in verband met (onder meer) rugklachten. Voorts wijst verzekeraar erop dat uit het onderzoek, dat naar aanleiding van de schadeclaim in haar opdracht is uitgevoerd, is gebleken dat verzekerde na de val uit de schoorsteen in 1994 "ongeveer een jaar niet [heeft] gewerkt".

(vii) Bij brief van 10 februari 2009 heeft de advocaat van verzekerde geantwoord dat het onjuist is dat verzekerde als gevolg van een ongeval in 1994 een jaar niet zou hebben gewerkt. De arbeids-ongeschiktheid heeft slechts ongeveer drie weken geduurd. Het is volgens verzekerde wel juist dat hij na het ongeval ongeveer een jaar niet heeft gewerkt, maar dat was niet vanwege arbeidsongeschiktheid, maar omdat hij was geschrokken en liever ander werk wilde.

(viii) Hierop heeft verzekeraar bij brief van 27 april 2009 laten weten bij haar standpunt te blijven dat verzekerde in 1999 zijn mededelingsplicht heeft verzaakt. Wederom wordt gewezen op de huisartsbezoeken van 4 november 1998 en 31 maart 1999.

3.2 In deze procedure heeft verzekerde gevorderd dat verzekeraar overgaat tot behandeling van de claim van verzekerde en de arbeidsongeschiktheidsrente vanaf 1 juni 2008 vergoedt, inclusief wettelijke rente.

3.3 Verzekeraar heeft de vordering weersproken. Zij heeft zich erop beroepen dat verzekerde heeft verzuimd verzekeraar specifiek te informeren over klachten aan zijn rug. Een dergelijke melding zou aanleiding zijn geweest om een uitsluiting op de polis te overwegen. Bij juiste en volledige informatie-voorziening zou verzekeraar de arbeidsongeschiktheidsverzekering niet, althans niet zonder beperkende voorwaarden, hebben gesloten.

3.4 De Geschillencommissie heeft de vordering van verzekerde toegewezen.

4. Beoordeling van het beroep

4.1 In hoger beroep heeft verzekeraar, die niet langer het standpunt inneemt dat verzekerde als gevolg van het ongeval in 1994 een jaar arbeidsongeschikt is geweest, zich erop beroepen dat uit het medisch dossier van verzekerde blijkt dat deze in 1994, 1997, 1998 en 1999 de huisarts heeft bezocht in verband met rugklachten. Er is volgens de verzekeraar sprake van een repeterend beeld met betrekking tot deze klachten:
Op 8 juni 1994 heeft verzekerde de huisarts bezocht in verband met zijn val van een schoorsteen. Verzekerde heeft enige tijd in de veiligheidsgordel gehangen voordat de brandweer hem heeft bevrijd. Hij had voornamelijk pijn op de ribbenboog en rechts op de rug ten gevolge van de beknelling van de gordel.
Op 26 september 1997 heeft verzekerde de huisarts bezocht in verband met een zeurende pijn in zijn rechterschouder, uitstralend naar zijn rechter-elleboog. De pijn is sinds zeven à acht maanden langzaam ontstaan.
Op 4 november 1998 heeft verzekerde de huisarts bezocht. De huisarts vermeldt in het medisch dossier over dit bezoek: "heeft weer erg veel last van de rug ook thv schouders en nek."
Op 31 maart 1999 heeft verzekerde de huisarts bezocht. Hierover vermeldt de huisarts in het medisch dossier: "laatste tijd weer meer rugklachten onderrug met uitstraling mn li-been".
Ook na het sluiten van de arbeidsongeschiktheidsverzekering heeft verzekerde de huisarts bezocht in verband met rugklachten, namelijk in 2001 en 2008.
Dat de keuringsarts in 1999 geen afwijkingen aan de rug heeft aangetroffen, is niet zonder meer maatgevend voor de acceptatie van verzekerde. Ook als een arts geen afwijkingen constateert, kan er reden zijn een potentiële verzekerde niet (ongeclausuleerd) te accepteren. Aanleiding hiervoor kan zijn een repeterend klachtenbeeld, al dan niet in het licht van het beroep van de potentiële verzekerde, aldus verzekeraar.

4.2 Verzekerde heeft de stellingen van verzekeraar weersproken. Hij is van mening dat ten tijde van de aanvraag van de arbeidsongeschiktheids-verzekering geen sprake was van (repeterende) rugklachten die hij had moeten melden. Verzekerde stelt vóór aanvang van de verzekering slechts af en toe spierklachten te hebben gehad als gevolg van overbelasting. Er bestaat ook geen causaal verband tussen de klachten van destijds en de latere arbeids-ongeschiktheidsclaim.

4.3 Naar de Beroepscommissie begrijpt, is verzekeraar van mening dat verzekerde had moeten begrijpen dat hij de rugklachten in 1994, 1997, 1998 en 1999 had moeten melden bij het aangaan van de arbeidsongeschiktheids-verzekering, in het bijzonder omdat het gaat om repeterende rugklachten. De Beroepscommissie overweegt hierover als volgt.

4.4 Verzekerde heeft de val uit de schoorsteen in 1994 bij het aangaan van de verzekeringsovereenkomst aan verzekeraar gemeld. Gesteld noch gebleken is dat die val enig blijvend letsel heeft meegebracht. Bij die stand van zaken kon van verzekerde niet worden verwacht dat hij vijf jaar later, bij de aanvraag van de arbeidsongeschiktheidsverzekering óók zou melden dat hij na de val enige weken pijn heeft geleden – onder meer aan zijn rug – als gevolg van het feit dat hij geruime tijd in de veiligheidsgordel bekneld had gezeten. Het had op de weg van verzekeraar gelegen nader onderzoek te doen naar de mogelijke lichamelijke gevolgen van het ongeval, indien zij van mening was dat verzekerde vanwege dat ongeval niet zonder meer (ongeclausuleerd) tot de arbeidsongeschiktheidsverzekering zou kunnen worden toegelaten.

4.5 Wat betreft het door verzekeraar aangehaalde huisartsenbezoek in 1997 is onvoldoende toegelicht waarom dit in deze kwestie relevant is. Het medisch dossier vermeldt ter zake van dat bezoek immers slechts schouderpijn, uitstralend naar de elleboog.

4.6 Bij het huisartsenbezoek in 1998 heeft verzekerde blijkens zijn medisch dossier – naast schouder- en nekklachten – wel melding gemaakt van rug-klachten. Uit het dossier blijkt dat de huisarts drukgevoelige plekken in nek- en schouderregio heeft aangetroffen die vooral naar het hoofd trekken. Verzekerde stelt dat hij deze klachten daarom op het aanvraagformulier heeft samengevat als "nekklachten". Volgens hem gaat het om klachten als gevolg van lichamelijke overbelasting. Hij meent dat verzekeraar uit het medisch dossier, waarin wordt gesproken van "weer (…) rugklachten" ten onrechte de conclusie heeft getrokken dat er in 1998 al sprake was van repeterende rugklachten.

4.7 Naar het oordeel van de Beroepscommissie heeft verzekerde bij de aanvraag van de verzekering kunnen volstaan met de mededeling dat hij "nekklachten" had. Uit het onderzoek van de huisarts op 4 november 1998 bleek immers dat daar de kern van de klachten zat. In dit verband wijst de Beroepscommissie erop dat verzekerde blijkens het medisch dossier op 11 november 1998 – een week later – de huisarts wederom heeft bezocht in verband met recidiverende nekklachten; van rugklachten wordt niet meer gerept. Er kan dan ook niet worden aangenomen dat verzekerde eind 1998 rugklachten had van zodanige aard dat hij moest begrijpen dat hij daarvan in maart 1999

melding diende te maken op het aanvraagformulier voor de arbeidsongeschikt-heidsverzekering. Dit geldt ook indien daarbij wordt betrokken dat verzekerde in 1994 ook rugpijn heeft gehad, nu – zoals hiervoor onder 4.4 weergegeven – deze klachten van andere aard waren.

4.8 Het bezoek aan de huisarts op 31 maart 1999 vond plaats nadat verzekerde het aanvraagformulier had ingediend. Volgens verzekerde betrof het spier-klachten die kort hebben geduurd. Tijdens de zitting bij de Beroepscommissie heeft verzekerde toegelicht dat de huisarts hem had aangeraden voor deze klachten een cesartherapeut te bezoeken, maar dat hij dat niet heeft gedaan omdat de klachten enkele dagen later al waren verdwenen. Tijdens het bezoek van de keuringsarts anderhalve week later, op 9 april 1999, stond verzekerde alweer te klussen. Als er toen sprake was geweest van klachten van betekenis, dan had de keuringsarts die wel opgemerkt. Tijdens het onderzoek heeft verzekerde de keuringsarts verteld over het bezoek aan de huisarts op 31 maart 1999. De keuringsarts keek niet op van de klachten, gelet op de activiteiten die eraan vooraf gegaan waren en heeft bij het lichamelijk onderzoek extra aandacht besteed aan de beweeglijkheid, aldus verzekerde.

4.9 Uit het dossier en meer in het bijzonder een rapportage van een door verzekeraar ingeschakeld onderzoeksbureau blijkt dat verzekerde dit al eerder nadrukkelijk heeft gemeld. Dit onderzoek is mede bepalend geweest voor het eindoordeel van verzekeraar over de claim van verzekerde Verzekeraar heeft geen mededeling gedaan van enig nader onderzoek naar deze (eerdere) melding van verzekerde. Naar het oordeel van de Beroepscommissie heeft verzekeraar de onder 4.8 bedoelde stellingen van verzekerde daarmee onvoldoende gemotiveerd weersproken. Verzekeraar heeft voorts onvoldoende toegelicht waarom verzekerde heeft moeten begrijpen dat de melding van het bezoek aan de huisarts op 31 maart 1999 aan de keuringsarts onvoldoende was en daarnaast door hem ook rechtstreeks aan verzekeraar ter kennis had moeten worden gebracht.

4.10 De conclusie is dat er onvoldoende gronden zijn om aan te nemen dat sprake was van repeterende rugklachten van zodanige aard dat verzekerde had moeten begrijpen dat hij hiervan ten tijde van het sluiten van de arbeids-ongeschiktheidsverzekering melding diende te maken bij verzekeraar.

4.11 Eventuele rugklachten die zich na april 1999 hebben voorgedaan, zijn niet doorslaggevend voor het antwoord op de vraag of verzekerde in maart/april 1999 moest begrijpen dat hij aan verzekeraar diende te melden dat hij aan (al dan niet repeterende) rugklachten leed. Uit het medisch dossier blijkt overigens niet dat verzekerde gedurende de looptijd van de verzekering in

verband met dergelijke klachten regelmatig de huisarts heeft bezocht. Het medisch dossier vermeldt – afgezien van de rugklachten waarmee verzekerde in 2008 is uitgevallen – slechts één huisartsenbezoek (in 2001) waarbij sprake was van rugpijn.

5. Beslissing

De Beroepscommissie stelt bij bindend advies vast dat de bestreden beslissing van de Geschillencommissie wordt gehandhaafd.