

Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2015-021 d.d. 15 januari 2015 (mr. J.S.W. Holtrop, voorzitter, mr. B.F. Keulen en dr. B.C. de Vries en terwijl mr. M. van Pelt, secretaris)

Samenvatting

De Consument heeft een beroepsarbeidsongeschiktheidsverzekering bij Aangeslotene. Zij is in februari 2008 arbeidsongeschikt geraakt na een val op haar schouder. Op basis van de polisvoorwaarden heeft Aangeslotene de mate van arbeidsongeschiktheid niet alleen beoordeeld op grond van het op het polisblad genoemde beroep als dierenarts landbouwhuisdieren, maar heeft zij ook gekeken naar de feitelijke werkzaamheden van Consument. De Commissie acht deze uitleg van de voorwaarden juist en wijst de vordering van Consument af.

Consument,

tegen

Achmea Schadeverzekeringen N.V. h.o.d.n. Interpolis, gevestigd te Apeldoorn, hierna te noemen Aangeslotene.

I. Procedure

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

- het dossier van de Ombudsman Financiële Dienstverlening;
- het verzoek tot geschilbeslechting van Consument met bijlagen, ontvangen op 23 december 2013;
- het verweerschrift van Aangeslotene met bijlagen;
- de repliek van Consument;
- de dupliek van Aangeslotene.

De Commissie stelt vast dat tussenkomst van de Ombudsman Financiële Dienstverlening (hierna: de Ombudsman) niet tot oplossing van het geschil heeft geleid en dat partijen het advies van de Commissie als bindend zullen aanvaarden.

Partijen zijn opgeroepen voor een mondelinge behandeling op 10 november 2014 te Den Haag en zijn aldaar verschenen.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

2.1 Op 24 december 2004 stuurde de tussenpersoon van Consument een brief aan Aangeslotene met daarin het volgende verzoek.

“Bijgaand zend ik u een nieuwe aanvraag voor een Arbeidsongeschiktheid verzekering. Aangezien het om een 1 op 1 overname gaat, zend ik het mantelformulier en een kopie van de huidige polis mee.

Graag ontvangt de cliënt zo spoedig mogelijk de originele polis met bijbehorende voorwaarden. Wilt u de polis opmaken op maatschappij-incasso en mij de kopie polis toezenden.”

- 2.2 Consument heeft hierop volgend een arbeidsongeschiktheidsverzekering 'InkomensZekerPlan voor Vrije Beroepen' (hierna: de Verzekering) gesloten bij Aangeslotene. Op het polisblad staat als beroep vermeld: 'Dierenarts, landbouwhuisdieren'. Het verzekerd inkomen in € 62.735,- per jaar. Op het polisblad staat verder nog het volgende vermeld.
- "Anders dan in de verzekeringsvoorwaarden wordt bepaald, is het uitkeringspercentage bij een arbeidsongeschiktheid van:*
- 25% tot 35%: 30%;*
35% tot 45%: 40%;
45% tot 55%: 50%;
55% tot 65%: 60%;
65% tot 80%: 75%;
80% tot 100%: 100%."
- 2.3 Op de Verzekering zijn van toepassing de Algemene Voorwaarden model 30605 (hierna: de Voorwaarden). In deze Voorwaarden staat – voor zover relevant – het volgende.
- "art 7 Arbeidsongeschiktheid**
- 1 Wij stellen de mate van arbeidsongeschiktheid vast aan de hand van rapportages van door ons aan te wijzen deskundigen.*
- 2 Van arbeidsongeschiktheid is uitsluitend sprake indien er in relatie tot ziekte of ongeval, objectief medisch vast te stellen stoornissen bestaan, waardoor de verzekerde beperkt is in zijn of haar functioneren.*
- 3 Zonder iets af te doen aan artikel 7 lid 2 is arbeidsongeschiktheid aanwezig als de verzekerde voor ten minste 25% ongeschikt is voor het verrichten van werkzaamheden die verbonden zijn aan het beroep of bedrijf, of die in het beroep of bedrijf in redelijkheid van de verzekerde verlangd kunnen worden. Bij het vaststellen van de werkzaamheden houden we rekening met mogelijke taakaanpassingen, taakverschuivingen, en/of aanpassing van werkomstandigheden.*
- 4 Wij drukken de mate van arbeidsongeschiktheid uit in een percentage. Dit percentage noemen wij het arbeidsongeschiktheidspercentage."*
- 2.4 Op 17 september 2007 heeft arbeidsdeskundige [naam] een rapport opgesteld met daarin onder meer het volgende.
- "Beroep/bedrijfsituatie**
- Omschrijf in het kort de globale bedrijfsituatie, de hoofdtaken van verzekerde en zijn globale arbeidsbelasting per jaar.**
- Verzekerde werkt in een diergeneeskundige praktijk in de eerste lijn. Zij vormt een maatschap met vier andere dierenartsen, daarnaast is er een parttime dierenarts in loondienst. er zijn 6 assistentes in dienst van de praktijk.*
- Verzekerde heeft als aandachtsgebied kleine huisdieren en paarden. Ze doet dagelijks spreekuren, 's ochtends en 's avonds inloop en overdag op afspraak. Verzekerde heeft 2 diensten door de week en een maal per 2-3 weken weekenddienst. Afwisselend is zij dienstdoende arts of achterwacht.*
- Verzekerde werkte dagelijks van 8.00 tot 18.30. Met haar diensten maakte zij werkweken van gemiddeld 65 uur per week. De laatste tijd liep dit meer richting 70 uur per week gemiddeld. (...)*
- Wat is volgens verzekerde de te volgen weg naar herstel?**
- Verzekerde wil minder gaan werken en per 1 januari 2009 terugtreden uit de maatschap. Daarnaast wil verzekerde een veterinaire osteopathie opleiding gaan doen, gericht op honden en*

paarden. Wanneer zij zich hierin heeft gespecialiseerd wil ze uiteindelijk als 2e lijns specialist een praktijk opbouwen.”

- 2.5 In een rapportage van Salto Reïntegratie van 18 oktober 2007 staat onder meer het volgende.

“[Consument] geeft aan dat er al langer sprake is van een situatie, waarin zij spanningen ervaart die zich vertalen in klachten. Zij is moe, is veel aan het piekeren, alles is haar te veel, ze heeft nergens tijd voor en ziet tegen de dingen op, die ze moet doen. Ook ervaart cliënte problemen met een collega met wie zij al langer samenwerkt. Dit, naast het gegeven dat er in deze maatschap weinig mogelijkheden zijn om zich te ontplooien in de richting die ze op wil, hebben geleid tot het besluit om uit de maatschap te stappen. Als het goed is gebeurt dit per januari 2008. Zij is inmiddels begonnen met een studie osteopathie. Dit vindt zij heel leuk.

Ze draait momenteel 100% diensten, maar heeft 4 dagdelen per week vrij; dit doet haar goed en geeft haar ruimte om de dingen op een rij te krijgen en goed af te handelen.”

- 2.6 Consument is per 13 februari 2008 arbeidsongeschikt geraakt wegens een val op haar schouder en ontving per die datum een arbeidsongeschiktheidsuitkering van 100%. Per 20 juli 2009 is de arbeidsongeschiktheidsuitkering verlaagd tot 75% en per 4 januari 2011 tot 60%.

- 2.7 Op 10 december 2008 heeft arbeidsdeskundige [naam] een rapport opgesteld met daarin onder meer het volgende.

“Ik heb nu met verzekerde afgesproken dat wij er van uitgaan dat zij vanaf januari minstens 2 dagdelen per week spreekuur zou kunnen gaan doen en dat zij daarmee voor 80% arbeidsongeschikt wordt geacht.”

- 2.8 Op 25 juni 2009 heeft arbeidsdeskundige [naam] een rapport opgesteld met daarin onder meer het volgende.

“Waaruit bestaan de toegenomen arbeidsmogelijkheden van verzekerde als gevolg van de lopende behandeling en wat betekent dit voor het huidige arbeidsongeschiktheidspercentage?”

(...) Verzekerde heeft de afgelopen maanden wat waar genomen. Zij doet uitsluitend spreekuren en behandelingen van gezelschapsdieren. Deze worden door de baasjes op de behandeltafel gezet en dan kan verzekerde deze redelijk behandelen. Kleine ingrepen (sterilisaties en castraties) gaan ook wel. Verzekerde heeft tot nu toe niet meer dan een halve dag spreekuur per 2 dagen gedaan. Eenmaal heeft zij een hele dag geprobeerd. Dit gaf de volgende dag veel pijnklachten. Diensten doet verzekerde nog niet.

De komende weken gaat verzekerde waarnemen bij een praktijk in de buurt, ook gezelschapsdieren. Verzekerde zal starten met drie ochtenden en dit daarna proberen uit te breiden met een extra ochtend of middag. Ik heb verzekerde geadviseerd voorlopig nog geen hele dagen te gaan werken, maar eerst uit te breiden naar 5 halve dagen. Diensten zal zij nog niet doen. Verzekerde staat nu op 80% arbeidsongeschiktheid, wanneer zij 3 halve dagen werkt zit zij ongeveer aan de 20% arbeidsprestatie. Ik heb met verzekerde afgesproken dat de claimbehandelaar met haar contact zal houden over de uitbreiding van de werkzaamheden. Uitbreiden naar 4 dagdelen betekent 70% en bij 5 dagdelen 60% arbeidsongeschiktheid.

(...)

Kunt u een prognose voor het verwachte verdere verloop van de arbeidsongeschiktheid aangeven?

Ja

Nee

1 70% van 1-8-2009 tot 1-9-2009

2 60% van 1-9-2009 tot

(...)

Aanvullend advies

Ik verwacht op de lange termijn geen blijvende arbeidsongeschiktheid. Hierbij ga ik er van uit dat het probleem in de schouder voor 90% zal herstellen. Waarschijnlijk zal zij niet volledig restloos herstellen, maar dit hoeft geen arbeidsongeschiktheid van meer dan 25% op te leveren.”

2.9 Op 21 september 2010 is Consument in opdracht van Aangeslotene gezien door orthopedisch chirurg [naam]. In zijn expertiserapport van 11 oktober 2010 staat onder meer het volgende.

I Anamnese:

Betrokkene is een thans 41-jarige vrouw, van beroep dierenarts. Zij had voorheen een gemengde praktijk, waarbij zij gezelschapsdieren en veeartsenij combineerde. (...)

Betrokkene heeft sinds het ongeval haar werk niet meer als voorheen kunnen uitvoeren. Op dit moment werkt ze drie dagen per week met gezelschapsdieren in loondienst, haar eigen praktijk heeft ze verkocht waarbij ze aangeeft dat hierbij ook andere factoren dan de schouderklachten een rol spelen. Betrokkene geeft overigens aan dat de klachten de laatste tijd iets verminderen, derhalve dat het iets beter gaat.

II Huidige klachten:

(...)

Werk: betrokkene heeft vooral moeite met langer achtereen gebruik van de armen, vooral rechts. Daardoor heeft ze bijv. moeite met operaties, spreekuur gaat meestal wel beter nu het kleine huisdieren zijn. Zij tilt zo weinig mogelijk en laat de dieren meestal door de eigenaar vasthouden. Zij moet voortdurend op haar houding letten om de schouders niet te overbelasten. Op dit moment werkt ze drie dagdelen, terwijl ze voorheen vier volle dagen werkte. (...)

BEANTWOORDING VAN DE VRAGEN:

1. Welke afwijkingen vindt u bij haar?

(...) De klachten die betrokkene thans nog ondervindt zijn met name van de rechterschouder, in mindere mate ook links aanwezig en bestaan uit bewegingsbeperkingen en pijn. Zij acht zich hierdoor beperkt in de uitvoering van haar praktijk als dierenarts. Het betreft met name handelingen op en boven schoudergordelhoogte, maar ook in andere opzichten kracht zetten en het langdurig achtereen uitvoeren van handelingen. Bij onderzoek kunnen er vanuit orthopedisch onderzoek nauwelijks of geen beperkingen worden vastgesteld. (...)

2. Welke beperkingen dient zij als gevolg daarvan in acht te nemen bij het verrichten van haar werkzaamheden?

Vanuit orthopedisch oogpunt is er niet meer dan een geringe beperking voor schouderbelastende arbeid rechts. Het betreft het met regelmaat uitvoeren van handelingen op en boven schoudergordelhoogte. Er is geen argument om handelingen onder de schoudergordelhoogte beperkt te achten.”

2.10 Op 5 januari 2011 heeft arbeidsdeskundige [naam] een rapport opgesteld met daarin onder meer het volgende.

“In de praktijk waar verzekerde voor uitval werkzaam was, werkte zij deels als dierenarts kleine huisdieren en deels in haar specialisatie als paardendierenarts. Toen verzekerde medio 2008 afscheid nam van de maatschap had zij het idee elders weer in een gemengde praktijk te gaan werken en gedeeltelijk als veterinaire osteopaat. Door haar ongeval is hier niets van terecht

gekomen. Verzekerde is volgens de polis verzekerd als dierenarts, landbouwhuisdieren. Verzekerde dient dan ook beoordeeld te worden op de gemengde praktijk die zij uitvoerde voor uitval. Feitelijk vallen de werkzaamheden zoals zij deze deed onder te verdelen in 2 soorten werkzaamheden. Namelijk de zorg voor de kleine huisdieren en de zorg voor de paarden, met alle daaraan gekoppelde werkzaamheden.

De zorg voor kleine huisdieren is goed ergonomisch te organiseren, de baasjes zetten de dieren op een in hoogte verstelbare behandeltafel, waardoor verzekerde nauwelijks op of boven schouderhoogte werkzaam hoeft te zijn. Voor deze werkzaamheden is op basis van de beperkingen geen uitval aan te nemen. (...)

Welke arbeidsongeschiktheidspercentage ervaart verzekerde zelf en wat is daarvoor de onderbouwing?

Verzekerde acht zichzelf op dit moment 70% arbeidsongeschikt. Zij werkt op dit moment drie dagdelen per week als dierenarts in loondienst in een praktijk voor kleine huisdieren in Leiden. Meestal is dit 1 dagdeel opereren en 2 dagdelen spreekuur. Dit gaat haar goed af, ze ervaart het als belastend voor haar schouder, maar heeft voldoende hersteltijd om het vol te houden. Verzekerde heeft geprobeerd meer te werken, maar de klachten namen hierdoor direct toe.”

- 2.11 Op een adviesaanvraag voor arbeidsdeskundige [naam] van 10 augustus 2011 staat onder meer het volgende.

“INFORMATIE [naam], bedrijfsarts, medisch adviseur: Informatie van [naam], orthopedisch chirurg van 20-05-2011 overlegd met collega [naam]. Uit deze informatie (waarin geen diagnose wordt genoemd) kan opgemaakt worden dat er niet meer beperkingen aangenomen hoeven te worden wat betreft de rechter schouder. Hij vindt nu wel lichte afwijkingen aan de linker schouder (nl. een minimale kalkafzetting in de SSP) die mogelijk (lichte) beperkingen met zich meebrengen, maar naar verwachting niet zullen uitkomen boven de beperkingen zoals geduid in de expertise van 11-10-2010. Orthopedisch chirurg gaf beiderzijds een injectie, die de huidige klachten / beperkingen kan doen afnemen.

Vraag voor de arbeidsdeskundige: indien de geduide beperkingen (opgesteld naar aanleiding van de expertise) voor de rechter schouder, ook links gelden, komt de arbeidsdeskundige dan uit op een hoger arbeidsongeschiktheidspercentage?”

- 2.12 Op 6 oktober 2011 heeft arbeidsdeskundige [naam] een rapport opgesteld met daarin onder meer het volgende.

“Mate van arbeidsongeschiktheid

Wat is de mate van arbeidsongeschiktheid op basis van een taakluren analyse en rekening houdend met het beperkingenpatroon? Wat is de arbeidsdeskundige onderbouwing voor deze uitval?

Taak	Verdeling (%)	AO (%)	Uitval (%)
Diergeneeskunde paarden	60	100	60.00
diergeneeskunde kleine huisdieren	40	0	0.00
Totaal	100		60.00

Op 4 november 2010 gaf medisch adviseur de volgende beperkingen voor de rechter schouder. Er is een geringe beperking voor schouderbelastende arbeid rechts, wat neerkomt op beperkt voor regelmatig handelingen op en boven schouderhoogte rechts. In de adviesaanvraag van 10 augustus 2011 geeft medisch adviseur [naam] aan dat dezelfde beperkingen ook gelden voor de linkerschouder.

Op basis van deze beperkingen blijft verzekerde onveranderd 60% arbeidsongeschikt. Het werken met paarden en landbouwhuisdieren blijft niet mogelijk, hierbij moet men op en boven schouderhoogte kunnen werken. (...)

Bij kleine huisdieren blijft het werken op schouderhoogte tot het minimum beperkt. De dieren worden op de behandelafel voor verzekerde geplaatst, de handelingen vinden op buikhoogte plaats. Daarom is er op dit deel van het werk geen uitval, ook niet nu de beperkingen voor links gelden.

In het gesprek geeft verzekerde aan dat zij wel enige tijd op buikhoogte kan werken, maar dat zij dit niet lang volhoudt. Ze kan naar eigen ervaring geen hele dag haar schouder belasten, ook niet onder schouderhoogte.

Ik heb dit op 6 oktober 2011 telefonisch met medisch adviseur [naam] besproken, hij geeft aan dat naar zijn mening de objectiveerbare beperkingen op een juiste manier zijn weergegeven en dat de ervaren beperkingen van verzekerde geen aanleiding geven om het beperkingenpatroon aam te passen.

Bestaat er een discrepantie tussen de ervaren beperkingen door verzekerde en het opgestelde beperkingen patroon?

Ja, verzekerde ervaart dat zij minder lang haar schouder kan belasten en dat zij ook minder kracht heeft in haar armen. Hierdoor kan zij maar 3 dagdelen per week werken, de overige tijd heeft zij nodig om te herstellen.

Welke arbeidsongeschiktheidspercentage ervaart verzekerde zelf en wat is daarvoor de onderbouwing?

Verzekerde vindt zichzelf 70% arbeidsongeschikt, in de praktijk heeft ze kunnen opbouwen tot 3 dagdelen per week werken, dit was voor haar de grens dat het nog goed ging.

Wat zijn volgens u de mogelijkheden voor taakverschuiving, taakwijziging, voorzieningen binnen het eigen bedrijf? Op welke termijn zijn deze realiseerbaar en wat is de invloed daarvan op het arbeidsongeschiktheidspercentage?

Niet van toepassing, verzekerde heeft geen eigen praktijk meer. (...)

Aanvullend advies

Verzekerde werkt niet meer in de praktijk in Leiden. Deze is overgenomen door een andere dierenarts, zij kon hier niet parttime blijven werken.

Op dit moment neemt verzekerde af en toe wat dagdelen waar in praktijken voor kleine huisdieren. Daarnaast doet ze wat osteopathie behandelingen bij honden katten en soms bij paarden.”

- 2.13 De Ombudsman heeft een verzekeringsgeneeskundige, arbeidsdeskundige, [naam], gevraagd het dossier van Consument te bestuderen. In zijn rapport van 16 juli 2013 staat onder meer het volgende.

“4. Beschouwing en conclusie

(...)

Bestudering van het dossier leert dat medisch adviseur van Interpolis in voldoende mate informatie heeft ingewonnen bij verschillende behandelaars daarnaast heeft medisch adviseur van Interpolis tevens een orthopedische expertise laten verrichten.

Het door expertiserend orthopeed [naam] geproduceerde expertise rapport d.d. 21 september 2010 is naar de mening van ondergetekende [naam] van goede kwaliteit en kan dan ook gebruikt worden voor de verdere vaststelling van de beperkingen.

Sprekend over de beperkingen die de medisch adviseur van Interpolis op basis van het expertisep rapport stelt in zijn advies d.d. 2 november 2011 merkt ondergetekende op dat hij zich kan vinden in de genoemde beperkingen.

De na het opstellen van het expertiserapport ontvangen informatie van orthopeed [naam] vormde voor medisch adviseur van Interpolis zoals te lezen in zijn advies d.d. 8 augustus 2011 geen aanleiding zijn eerdere conclusies te wijzigen.

Ondergetekende kan zich na kennisname van de informatie aangeleverd door orthopeed [naam] eveneens vinden in de visie van medisch adviseur van Interpolis inhoudende dat genoemde informatie geen aanleiding is de eerder vastgestelde beperkingen te wijzigen.

Onder verwijzing naar het hierboven genoemde merkt ondergetekende op dat de maatschappij op voldoende en op juiste wijze informatie heeft verzameld om tot een oordeel te komen.

Daarnaast is ondergetekende van mening dat het oordeel van Interpolis redelijk is, inhoudende dat de conclusies van medisch adviseur van Interpolis passen bij de informatie aangeleverd door de verschillende behandelaars en expertiserend orthopeed.”

2.14 De Ombudsman heeft een arbeidsdeskundige, [naam], gevraagd het dossier van Consument te bestuderen. In zijn rapport van 28 augustus 2013 staat onder meer het volgende.

“ De arbeidsdeskundige [naam] blijkt op 3 momenten een arbeidsdeskundig onderzoek te hebben verricht naar de mate van arbeidsongeschiktheid van [Consument]. Zijn eerste onderzoek, rapport van 17 september 2007, heeft betrekking op een andere oorzaak van arbeidsongeschiktheid dan terzake nu een klacht is ingediend. (...) In het betreffende rapport omschrijft de arbeidsdeskundige de werkzaamheden, het beroep van mevrouw [Consument]. Deze omschrijving is kort en bondig en geeft aan dat het eigen beroep als dierenarts in de eerste lijn voornamelijk bestond uit het binnen een diergeneeskundige praktijk verrichten van diergeneeskundige werkzaamheden met als aandachtsgebieden kleine huisdieren en paarden.

In de situatie ontstaan na het [Consument] overkomen letsel, tweemaal opeenvolgend, rapporteert arbeidsdeskundige [naam] eerst op 5 januari 2011. Er is op dat moment bij de arbeidsdeskundige [naam] bekend dat er bij [Consument] sprake is van beperkingen voor de rechterschouder, een geringe beperking voor schouder belastende arbeid, wat neerkomt op beperkt voor regelmatige handelingen op en boven schouderhoogte. In zijn beoordeling beschrijft hij de werkzaamheden van [Consument] wederom, nu met een percentuele taakverdeling tussen diergeneeskunde paarden en diergeneeskunde kleine huisdieren, waarbij 60% van de oorspronkelijke werkzaamheden wordt toegerekend aan diergeneeskunde paarden. Vervolgens komt arbeidsdeskundige [naam], rekening houdende met het hem ter beschikking staande beperkingenpatroon tot de vaststelling dat de mate van arbeidsongeschiktheid van [Consument] 60% bedraagt.

Op 6 oktober 2011 verricht arbeidsdeskundige [naam] een aanvullend onderzoek, dit na aanvullend medisch onderzoek, waaruit blijkt dat niet enkel rechts sprake is van schouderbeperkingen, maar ook links, waarbij links in gelijke mate sprake is van beperkingen, als eerder rechts vastgesteld. Op basis van dit aanvullend onderzoek stelt de arbeidsdeskundige [naam] dat er geen aanleiding is de mate van arbeidsongeschiktheid, 60%, te herzien.

4. Conclusie:

In antwoord op uw vraagstelling kan ik u het volgende berichten:

De beschrijving van de werkzaamheden van [Consument] is bondig, maar in relatie tot de vastgestelde beperkingen en de door haar verrichte werkzaamheden, zoals reeds in 2007 beschreven, adequaat en voldoende. De enigszins globale benadering van de werkzaamheden van [Consument], 2 taken, levert in de praktijk een relatief hoge mate van arbeidsongeschiktheid op.

Immers binnen de 2 taken komen bij een gedetailleerde beschrijving naar alle waarschijnlijkheid nog werkzaamheden (deeltaken) voor die zij, rekening houdende met haar beperkingen, zou kunnen verrichten. Door een onderscheid te maken in 2 taken, 2 werkgebieden, diergeneeskunde paarden en diergeneeskunde kleine huisdieren wordt een relatief grote mate van arbeidsongeschiktheid bereikt. Dit ten voordele van de hoogte van de hieraan verbonden uitkering.”

3. Geschil

3.1 Consument vordert dat Aangeslotene de arbeidsongeschiktheidsuitkering met terugwerkende kracht herstelt tot 100%, evenals de daarbij behorende premiekorting.

3.2 Aan deze vordering legt zij het volgende ten grondslag.

- Consument is in 2004 overgestapt van Movir naar Aangeslotene. Het betrof een een op een overname, waarbij de verzekeringsvoorwaarden niet zouden wijzigen. Consument stelt dat bij Movir wel strikt naar het verzekerd beroepscriterium zou zijn gekeken en niet naar de feitelijke werkzaamheden. Aangeslotene hanteert daarmee andere criteria dan Movir zodat van een 1 op 1 overname geen sprake is.

- Het verzekerd beroep is “dierenarts, landbouwhuisdieren”. Daarvan dient Aangeslotene niet af te wijken. Dit is iets anders dan dierenarts kleine huisdieren. In het verzekerd beroep is Consument 100% arbeidsongeschikt, dit blijkt uit de rapportages van [naam] van 5 januari 2011 en 6 oktober 2011. Consument was ten tijde van haar ongeval werkzaam als landbouwhuisdierenarts in een gemengde praktijk. Het is in dergelijke praktijken gebruikelijk collega’s van een andere discipline te ondersteunen als de werkdruk toeneemt. Dit betekent niet dat Consument van beroep wijzigt, er is derhalve geen sprake van een wijziging van verzekerd beroep.

- De 60% arbeidsongeschiktheid staat bovendien niet in verhouding tot de daadwerkelijke inzetbaarheid van Consument. Consument kan minder dan 40% werken en is daarmee ook meer dan 60% arbeidsongeschikt.

- Aangeslotene heeft zonder medische onderbouwing de arbeidsongeschiktheidsuitkering per 20 juli 2009 verlaagd tot 75% en per januari 2011 tot 60%. Zij baseert zich althans op een expertiseonderzoek van [naam] van 21 september 2010 dat onvolledig is en onjuistheden bevat.

- De second opinion onderzoeken zijn door Aangeslotene niet meegenomen in haar onderzoek en zij stelt geen weet te hebben van die onderzoeken terwijl Consument haar daarvan wel op de hoogte heeft gesteld. Consument doelt op de volgende second opinion onderzoeken: het onderzoek van [naam] (incl. Röntgen en MRI) op 23 en 30 maart 2011; een echografisch onderzoek door [naam] op 15 april 2011; het onderzoek van orthopedisch chirurg [naam] op 20 mei 2011, 26 mei 2011 en 22 september 2011.

3.3 Aangeslotene heeft, kort en zakelijk weergegeven, de volgende verweren gevoerd.

- Uit medisch onderzoek is de mate van arbeidsongeschiktheid van Consument gebleken en die onderzoeken volgt Aangeslotene. Aangeslotene heeft zich daarbij gebaseerd op artikel 7 van de Voorwaarden. Gekeken wordt naar het beroep dat Consument uitoefent en in hoeverre zij in staat is dat beroep uit te oefenen. Aldus heeft Aangeslotene gekeken naar het daadwerkelijke beroep van Consument destijds, te weten dierenarts voor paarden en kleine huisdieren. Bovendien is Consument op grond van artikel 17 van de Voorwaarden ook verplicht een wijziging in beroep te melden.

- De medisch adviseur van Aangeslotene heeft wel degelijk gekeken naar een second opinion van [naam]. Verder is Aangeslotene niet bekend welke onderzoeken er zijn en wat deze onderzoeken zouden aantonen, zodat daarop niet kan worden ingegaan.
- Tot slot wat betreft de 1 op 1 overname van Movir. Bij Movir was Consument verzekerd voor het beroep: dierenarts. Pas bij de aanvraag bij Aangeslotene is voor de beroepsomschrijving “dierenarts, landbouwhuisdieren” gekozen. Ook bij Movir zou derhalve de claim op dezelfde wijze zijn behandeld.

4. Beoordeling

Een op een overname: toepasselijkheid Voorwaarden?

- 4.1 Consument stelt allereerst dat de Voorwaarden niet van toepassing zijn op de Verzekering, omdat de Verzekering in 2004 een op een is overgenomen van Movir. De Commissie leest daarin dat Consument betoogt dat de algemene voorwaarden van Movir van toepassing moeten zijn. Aangeslotene betwist dit en stelt bovendien dat bij Movir het verzekerd beroep ‘dierenarts’ was en dat de claim derhalve op dezelfde manier zou zijn behandeld. De Commissie stelt voorop dat zij niet bekend is met de polis van Movir, noch met de verzekeringsvoorwaarden van Movir. Het enige wat bekend is bij de Commissie is het verzoek dat namens Consument is gedaan op 24 december 2004. In de brief van die datum staat weliswaar het verzoek aan Aangeslotene de verzekering van Consument een op een over te nemen, maar ook wordt verzocht om een nieuw polisblad met bijbehorende voorwaarden. Consument ging er blijkbaar wel vanuit dat bij de nieuwe verzekering ook nieuwe verzekeringsvoorwaarden zouden gelden. Gesteld noch gebleken is dat deze nieuwe verzekeringsvoorwaarden niet zijn geaccepteerd. De Commissie zal dan ook uitgaan van de geldigheid van de Voorwaarden van Aangeslotene.

Beroepscriterium en uitleg voorwaarden

- 4.2 Aan de orde is vervolgens de vraag hoe de omschrijving van het verzekerd beroep ‘dierenarts, landbouwhuisdieren’ zich verhoudt tot artikel 7 lid 3 van de Voorwaarden. Volgens dat artikel is arbeidsongeschiktheid aanwezig als de verzekerde voor ten minste 25% ongeschikt is voor het verrichten van werkzaamheden die verbonden zijn aan het beroep of bedrijf, of die in het beroep of bedrijf in redelijkheid van de verzekerde verlangd kunnen worden. Bij het vaststellen van de werkzaamheden houdt Aangeslotene rekening met mogelijke taakaanpassingen, taakverschuivingen, en/of aanpassing van werkomstandigheden. Hoewel op het polisblad als beroep staat vermeld: ‘dierenarts, landbouwhuisdieren’ is de Commissie van oordeel dat genoegzaam is komen vast te staan dat de feitelijke werkzaamheden van Consument reeds voor de arbeidsongeschiktheid voor een deel bestonden uit de functie dierenarts kleine huisdieren. Ter zitting is door de gemachtigde van Consument toegelicht dat Consument vanwege andere omstandigheden dan arbeidsongeschiktheid uit de maatschap is gestapt waar zij voornamelijk landbouwhuisdieren behandelde. Toen is zij in loondienst gegaan bij een kleine huisdierenpraktijk. Ook uit het verslag van 17 september 2007 (derhalve voor de arbeidsongeschiktheid in 2008) van arbeidsdeskundige [naam] volgt dat Consument in 2007 al werkte als dierenarts kleine huisdieren en paarden. Met die feitelijke werkzaamheden is bij de mate van arbeidsongeschiktheid rekening gehouden, zoals ook in artikel 7 lid 3 van de Voorwaarden is vermeld. De Commissie acht deze uitleg van artikel 7 lid 3 van de Voorwaarden juist. Dit betekent dat het beroepscriterium zoals dat op het polisblad staat

vermeld al jaren, in ieder geval vanaf 2007, niet meer overeenkwam met de feitelijke werkzaamheden van Consument. Aangenomen mag dan ook worden dat deze werkzaamheden in het beroep of bedrijf in redelijkheid van de verzekerde verlangd konden worden (zie artikel 7 lid 3). Overigens achtte Consument zichzelf volgens de rapporten van arbeidsdeskundige [naam] van 5 januari 2011 en 6 oktober 2011 niet 100% arbeidsongeschikt, maar noemt zij 70%. Nu voldoende duidelijk is waaruit de feitelijke werkzaamheden van Consument bestonden, zal gekeken moeten worden naar de medische beoordeling van de mate van arbeidsongeschiktheid voor die werkzaamheden.

Medisch onderzoek en second opinion

- 4.3 Consument stelt dat uit second opinion onderzoeken volgt dat zij in grotere mate arbeidsongeschiktheid is dan de 60% die thans is aangenomen door de medisch adviseur van Aangeslotene. Het is de Commissie niet duidelijk of Consument hiermee betwist dat zij voor meer dan 60% arbeidsongeschikt is voor haar feitelijke werkzaamheden of voor haar beroep als “dierenarts, landbouwhuisdieren”. Indien het laatste het geval is, dan verwijst de Commissie naar het hierboven reeds besprokene over de uitleg van de vaststelling werkzaamheden waarin Consument arbeidsongeschikt is, te weten dierenarts voor paarden en kleine huisdieren. Mocht Consument met haar stelling bedoelen dat zij in haar feitelijke werkzaamheden meer dan 60% arbeidsongeschikt is, dan geldt het volgende. Consument heeft ter onderbouwing van deze stelling geen nieuwe of andere rapporten (de second opinions) in het geding gebracht, zodat de Commissie niet kan oordelen over de juistheid van deze stelling. Uit de medische stukken van Aangeslotene kan de Commissie wel afleiden dat Aangeslotene het rapport van [naam] van 20 mei 2011 heeft gezien en beoordeeld. Op grond van artikel 7 lid 2 van de Voorwaarden is van arbeidsongeschiktheid uitsluitend sprake indien er in relatie tot ziekte of ongeval, objectief medisch vast te stellen stoornissen bestaan, waardoor de verzekerde beperkt is in zijn of haar functioneren. Uit de medische rapportages die de Commissie ter beschikking staan, leidt de Commissie af dat de vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid zorgvuldig tot stand is gekomen. Op grond van het bovenstaande ziet de Commissie geen aanleiding om de vaststelling van de mate van arbeidsongeschiktheid onjuist te achten.
- 4.4 Op grond van het vorenstaande komt de Commissie tot het oordeel dat Consument geen aanspraak kan maken op een arbeidsongeschiktheidsuitkering tegen een hoger percentage dan het thans geldende. Dit brengt mee dat de vordering van Consument zal worden afgewezen. De overige – hiervoor niet besproken – verweren van Aangeslotene zullen buiten bespreking blijven.

5. Beslissing

De Commissie wijst de vordering af.

In artikel 5 van het Reglement van de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening is bepaald in welke gevallen beroep openstaat van beslissingen van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening. Daarbij geldt een termijn van zes weken na verzending van deze uitspraak. Op de website van Kifid vindt u praktische informatie over het instellen van beroep. Zie hiervoor www.kifid.nl/consumenten/wie-behandelt-mijn-klacht-1/4#stappen-plan.