

KWETSBAAR

Zelfstandigen, apneu en arbeidsongeschiktheidsverzekeringen



Je bent zelfstandig ondernemer en druk aan het werk. Maar als je passief gaat zitten val je zomaar in slaap. Ook autorijden is een hachelijke zaak. Je bloeddruk blijkt opeens hoog. Wat is er toch aan de hand? Maar... te druk en doorgaan is het motto. Veel apneupatiënten zijn echte workaholics.

tekst: **Myrjam Bakker-Boone**

Tot de oververmoeidheid toch echt toeslaat en blijkt dat je apneu hebt. Er volgen perioden van ziekmelden, eerst wat kortere perioden en als je door de diagnosemolen gaat wat langer. Autorijden mag tijdelijk ook niet. De peerdure arbeidsongeschiktheidsverzekering blijkt niet voor niks afgesloten. Of toch wel? We krijgen regelmatig meldingen van apneupatiënten. Ook het tv-programma Kassa maakte een apart item over arbeidsongeschiktheidverzekeringen. Er lijkt sprake van een patroon in de handelwijze, aldus advocate Machielsens.

Lees het verhaal van Robert, zelfstandig ondernemer en apneupatiënt...

Robert heeft - zoals het een zelfstandig ondernemer betaamt - een arbeidsongeschiktheidsverzekering afgesloten. Toen Robert zich ziek meldde bij zijn verzekeraar werd aanvankelijk gedacht aan een burn-out.

‘Na de diagnose ernstig osas (AHI 53) ben ik op verzoek van de verzekeraar onderzocht door een neuropsycholoog. Pas zeven maanden later ontving ik daarvan de uitslag. Nadien hield ik op verzoek van de arbeidsdeskundige een week bij wat ik zoal per dag deed. Zij zou mij belen voor een nieuwe afspraak, wat ze niet deed. Toen ik haar zelf telefonisch benaderde, vertelde ze dat er geen nieuwe afspraak kwam, want ‘Ik mag me er niet meer mee bemoeien, de verzekeraar wil van u af, u krijgt een oproep van een psychiater’. De verzekeraar schakelde een psychiater uit Tilburg in. Na een gesprek van circa 1,5 uur rapporteerde de psychiater dat er met mij zo goed als niets aan de hand was.’ [Noot van de redactie: De psychiater is bekend, ook bij rechters, als een psychiater die namens verzekeraars optreedt.]

Na het rapport van de psychiater stopte de verzekeraar met betalen, omdat: ‘Naar aanleiding van uw arbeidsongeschiktheidsmelding (...) heeft u diverse malen uw medewerking

gegeven aan medische en arbeidsdeskundige onderzoeken waaronder een tweetal expertiseonderzoeken. (...) Op grond van deze onderzoeken heeft onze medisch adviseur een belastbaarheidsprofiel opgesteld. Zijn conclusie daarbij is dat er geen afwijkingen kunnen worden geobjectiveerd in het cognitief functioneren. Hieruit volgt dat u in staat moet worden geacht uw werkzaamheden (...) uit te oefenen.’

‘Uiteraard heb ik daar bezwaar tegen gemaakt, zo ook mijn huisarts en een bevriende arts. Dat mocht allemaal niet baten. Enige tijd later verslechterde mijn toestand. Nieuwe slaaponderzoeken wezen uit dat de therapie die ik al maanden probeerde niet aansloeg. De huisarts verwees mij op mijn verzoek naar een psychiater. Allereerst omdat ik mij depressief en overwerkt voelde, maar ook omdat de verzekeraar de uitkering weigerde te betalen op grond van het rapport van een psychiater. De psychiater diagnosticeerde een matige depressie en burn-out als gevolg van ernstig osas.’

Zelf de regie nemen en houden

Robert heeft voor een second opinion dr. Nico de Vries uit Amsterdam en kno-arts Hamans van het Universitair Ziekenhuis Antwerpen bezocht. Beiden ondersteunden de diagnose ernstig osas. Robert schreef brieven aan de verzekeraar, de huisarts en bevriende arts hebben geschreven, advocaten hebben diverse brieven geschreven... alles vergeefs. De verzekeraar bleef bij het ingenomen standpunt. Daarom veranderde Robert tot drie keer toe van advocaat. Nadat hij bij de Rechtbank in Rotterdam nul op het rekest kreeg, kwam hij op het spoor van Karen Machielsens, gespecialiseerd in arbeidsongeschiktheid verzekeringszaken, van Zumpolle advocaten in Utrecht. Na bestudering van het voor Robert onbegrijpelijke vonnis van de Rechtbank, adviseerde Karen hem om in beroep te gaan bij het Hof in Den Haag.

APNEU JURIDISCH GEZIEN

De ernst van slaapapneu wordt uitgedrukt in een getal, de Apneu Hypopneu Index (AHI). Aan de hand daarvan wordt gesproken over licht, matig en ernstig osas. Osas is een goed meetbare niet-omstreden slaapstoornis waarover wereldwijd zeer veel informatie is te vinden.

Tal van Nederlandse ziekenhuizen hebben multidisciplinaire behandelteams, meestal gevormd door longartsen, kno-artsen, osas-verpleegkundigen, psychologen, neurologen. De diagnose wordt gesteld aan de hand van een slaaponderzoek.

De uitslagen zijn objectieve getallen over aantal ademstops en zuurstofsaturatie: zwart op wit. De therapie voor ernstig osas is meestal slapen met een zogenoemde cpap of een automatische variant daarvan: de apap.

Vaak ontstaan problemen met uitkeringen omdat apneu eerst voor een andere ziekte aangezien wordt, met de bijbehorende verwachting over genezing. Het is moeilijk om van zo'n etiket in het dossier af te komen.

Overleven

De vragen aan Robert: 'Werd er al die tijd niet betaald? Hoe kon je blijven bestaan?' worden als volgt beantwoord: 'Omdat de verzekeraar hardnekkig bleef weigeren te betalen moest ik mijn spaargeld, o.a. bestemd voor de oude dag, aanspreken. Daarnaast heb ik een erfenisje gehad dat ik heb gebruikt voor de kosten van levensonderhoud. In het begin heb ik ook belastinggeld teruggekregen uit voorgaande jaren omdat mijn inkomen sterk was gedaald. Tot slot heb ik al die tijd nog wel een beetje kunnen werken, net als nu, een uurtje of twee effectief per dag.'

Duidelijk is dat het enorm sappelen was doordat de verzekeraar vier jaar lang weigerde te betalen. Tekenend is Roberts mailtje daarover: 'Toen het de verzekeraar volstrekt duidelijk was dat ze van het Hof moesten gaan betalen en dat ook erkenden, vroeg Karen namens mij een bescheiden voorschot. Zelfs dat werd geweigerd. Ik vind dit tekenend voor hun opstelling: tot op het laatst de verzekerde murw beuken in de hoop dat die opgeeft.' Uiteindelijk kon de verzekeraar er niet meer onderuit en ontving Robert met terugwerkende kracht zijn uitkering.

Een goede advocaat en een eerlijke claimbehandeling

Karen Machielsen werkt sinds 1985 als rechtshulpverlener. In 1993 werd zij advocaat. Karen behandelt veel claims tegen arbeidsongeschiktheidsverzekeraars.

'Een verzekeraar die de uitkering staakt, omdat de cliënt niet meer arbeidsongeschikt zou zijn, raakt deze persoon op het meest kwetsbare moment. Naast zorgen over zijn gezondheid en het bedrijf, valt ook nog eens het inkomen weg. Ik wil de cliënt helpen zijn uitkering veilig te stellen, zodat hij weer aan een toekomst kan denken.'

Karen Machielsen ziet vergelijkbare gevallen in haar praktijk. 'Het eerste jaar is veelal geen probleem in die zin dat verzekeraars dan de uitkering betalen. De problemen

ontstaan vooral bij langdurige arbeidsongeschiktheid. De verzekeraars hebben mogelijkheden om tot verlaging of staking van de uitkering te komen en gebruiken die ook. Ik zie dat verzekeraars naar een resultaat toewerken (te weten staking van de uitkering). De klant heeft dit vaak niet door.' Karen pleit daarom voor een eerlijke claimbehandeling, helderheid over het schadebehandelingstraject en betere polisvoorwaarden. Tot die tijd blijft van het grootste belang om bij indiening van een claim je goed op de hoogte te stellen van je rechten en plichten, want het blijft een strijd van David tegen Goliath...

In het volgende nummer zullen we de trucs van verzekeraars belichten en geven u de tips die Karen Machielsen heeft om die te trotseren. ■



'Een verzekeraar die de uitkering staakt, omdat de cliënt niet meer arbeidsongeschikt zou zijn, raakt deze persoon op het meest kwetsbare moment.'