

RAAD VAN TOEZICHT VERZEKERINGEN

UITSpraak Nr. 2002/70 Rbs

in de klacht nr. 02.2581 (070.02)

ingediend door:

hierna te noemen 'klager',

tegen:

hierna te noemen 'verzekeraar'.

De Raad van Toezicht Verzekeringen heeft kennis genomen van de schriftelijke klacht tegen verzekeraar.

Inleiding

Tussen klager en verzekeraar, bij wie klager een rechtsbijstandverzekering heeft gesloten, is verschil van mening ontstaan over de kans op succes van een tegen een uitvoeringsinstelling van de sociale verzekeringen in rechte aanhangig te maken vordering tot schadevergoeding wegens onrechtmatige daad. In het kader van de in de verzekeringsvoorwaarden opgenomen geschillenregeling heeft verzekeraar aan een advocaat verzocht daaromtrent een oordeel te geven. De advocaat heeft in zijn rapport van 20 juni 2001 geoordeeld dat een civielrechtelijke schadeclaim tegen de uitvoeringsinstelling geen kans van slagen heeft. Verzekeraar heeft klager daarop bericht de zaak als beëindigd te beschouwen en verzoeken van klager om verdere rechtsbijstand door de advocaat afgewezen. Klager heeft zich na ontvangst van het rapport van 20 juni 2001 tot de Raad gewend met een tweetal klachten die onderscheidenlijk inhielden dat verzekeraar verzuimd had een over klager uitgebracht medisch rapport aan de advocaat te doen toekomen en deze duidelijk te instrueren, en dat verzekeraar geen inventarislijst van de over klager in de loop der jaren uitgebrachte medische rapporten aan de advocaat had overgelegd. De Raad heeft in zijn uitspraken 2001/59 Rbs van 15 oktober 2001 en 2002//14 Rbs van 25 maart 2002 de klachten ongegrond verklaard.

De klacht

Verzekeraar weigert ten onrechte aan de in het kader van de geschillenregeling geraadpleegde advocaat een aanvullende opdracht te verstrekken. Deze advocaat heeft klager eerst na de uitspraak van de Raad van 25 maart 2002 (klacht 133.01) een overzicht verstrekt van de door verzekeraar overgelegde verzekeringsgeneeskundige rapporten die hij bij het geven van zijn advies in aanmerking heeft genomen, en medegedeeld dat hij, met uitzondering van het laatste rapport (van 16 april 1998), alle eerdere rapporten, gezien de beperkte (dus onvolledige) opdracht van verzekeraar, niet inhoudelijk heeft beoordeeld. De advocaat heeft vastgesteld dat het door hem wel beoordeelde medische rapport onrechtmatig is. Klager verzoekt de Raad in een nieuwe uitspraak te beslissen dat verzekeraar gehouden is aan de advocaat een aanvullende

2002/70 Rbs

opdracht te geven om de eerdere (veertien) medische rapporten op rechtmatigheid te toetsen. Dit met het oog op een door klager tegen de uitvoeringsinstelling aanhangig te maken procedure, aangezien klager nog steeds niet weet waarom hij voor 100% is afgekeurd.

Het standpunt van verzekeraar

Over de vraag of een civiele procedure tegen de uitvoeringsinstelling kans van slagen heeft, heeft de in het kader van de geschillenregeling geraadpleegde advocaat in zijn advies van 20 juni 2001 een oordeel gegeven. Klager wenst dat verzekeraar de advocaat alsnog opdraagt 14 medische rapporten op juridische juistheid te onderzoeken. Daaruit zou dan duidelijk moeten worden of klager een civiele procedure tegen de uitvoeringsinstelling kan voeren. De advocaat heeft aan klager op 24 april 2002 een overzicht verstrekt van de (15) over klager uitgebrachte verzekerings-geneeskundige rapporten en klager bij brief van 24 mei 2002 medegedeeld dat hij deze rapporten bij het geven van zijn advies van 20 juni 2001 in acht heeft genomen. De advocaat heeft hieraan toegevoegd dat het niet juist is dat zijn (negatieve) advies slechts is gebaseerd op het verzekeringsgeneeskundige rapport van 16 april 1998. De advocaat heeft dit standpunt nog toegelicht in een op 27 mei 2002 met klager gevoerd telefoongesprek.

Op grond van het voorgaande is verzekeraar de mening toegedaan dat het vaststellen door de advocaat van de (on)rechtmatigheid van de (14 overige) verzekerings-geneeskundige rapporten niet van belang is voor de vraag of een civiele procedure als hiervoor bedoeld kans van slagen heeft.

Het oordeel van de Raad

1. Klager verwijt verzekeraar dat hij weigert aan de advocaat die in het kader van de geschillenregeling eerder advies heeft uitgebracht over de haalbaarheid van een tegen de uitvoeringsinstelling te voeren civiele procedure, een aanvullende opdracht te verstrekken. Volgens klager moet de advocaat ook onderzoeken of veertien over hem uitgebrachte medische rapporten met inachtneming van de daarvoor geldende regels tot stand gekomen zijn.
2. Klager heeft ter toelichting aangevoerd dat hij nog steeds niet weet waarom hij voor 100% is afgekeurd en dat de geneeskundigen van de uitvoeringsinstelling hiervoor geen verantwoording hebben afgelegd in deugdelijke rapportages.
3. De Raad kent de inhoud van het in de Inleiding genoemde rapport van 20 juni 2001 van de advocaat, die advies heeft uitgebracht over de kans van slagen van een civielrechtelijke schadeclaim tegen de uitvoeringsinstelling. In zijn rapport vermeldt de advocaat dat klager hem erop heeft gewezen dat klager zich gedupeerd voelt door de wijze waarop door medici van de uitvoeringsinstelling over hem is gerapporteerd, met name omdat hij het gevoel heeft dat hem daardoor mogelijkheden zijn onthouden om terug te keren in het arbeidsproces. De advocaat heeft in zijn rapport daaromtrent het volgende opgemerkt:
'Op zich zelf erken ik dat het van groot belang is dat iemand weet heeft van de redenen die hebben geleid tot een toekenning van een WAO uitkering met name ook om te bekijken of in de toekomst nog arbeidsmogelijkheden bestaan. Het is met name van belang of de volledige arbeidsongeschikt[heid] wordt gezien als een blijvende dan wel of de inschatting wordt gemaakt dat terugkeer binnen het arbeidsproces mogelijk is. Ik meen echter dat dit belang niet kan leiden tot een schadeclaim omdat feitelijk geen schade is geleden. Indien [naam klager] van oordeel is dat voor hem mogelijkheden zijn om terug te keren binnen het arbeidsproces, kan hij te allen tijde een herbeoordeling vragen die dan verder weer dient te leiden tot onderzoek en rapportage.'

2002/70 Rbs

4. Uit de hiervoor weergegeven passage uit het rapport van de advocaat volgt dat deze tot het oordeel is gekomen dat een eventuele procedure tegen de uitvoeringsinstelling geen kans van slagen heeft omdat klager, ook al mocht deze instelling zich onrechtmatig jegens klager hebben gedragen, als gevolg hiervan geen schade heeft geleden. Aan dit oordeel kan derhalve niet afdoen een mogelijk uit de veertien door klager genoemde rapporten naar voren komend onrechtmatig gedrag van de uitvoeringsinstelling.
- Naar het oordeel van de Raad kan niet worden gezegd dat het rapport naar inhoud of wijze van totstandkoming van dien aard is dat verzekeraar met de goede naam van het verzekeringsbedrijf in strijd zou handelen door de inhoud ervan tot richtsnoer te nemen. Verzekeraar kan zich, ook al mocht uit de veertien door klager bedoelde medische rapporten blijken dat de uitkeringsinstantie onrechtmatig jegens klager heeft gehandeld, in redelijkheid op het standpunt stellen dat een procedure tegen deze instantie zinloos is, en dus ook dat klager geen belang heeft bij een nader onderzoek door de advocaat naar eventueel uit die medische rapporten blijkend onrechtmatig gedrag van de uitkeringsinstelling. Uit dit een en ander is onmiddellijk duidelijk dat weigering door verzekeraar om aan de advocaat de door klager verlangde opdracht tot een nader onderzoek te geven, niet met de goede naam van het verzekeringsbedrijf in strijd is. De klacht dient derhalve aanstonds ongegrond te worden verklaard.

De beslissing

De Raad verklaart de klacht ongegrond.

Aldus is beslist op 2 december 2002 door mr. F.H.J. Mijnsen, voorzitter, mr. H.C. Bitter, mr. B. Sluijters, drs. D.F. Rijkels, arts, en dr. B.C. de Vries, arts, leden van de Raad, in tegenwoordigheid van mr. C.A.M. Splinter, secretaris.

De Voorzitter:

(Mr. F.H.J. Mijnsen)

De Secretaris:

(Mr. C.A.M. Splinter)