

RAAD VAN TOEZICHT VERZEKERINGEN

UITSpraak Nr. 2006/043 WA

in de klacht nr. 2005.4783 (149.05)

ingediend door:

hierna te noemen 'klaagster',

tegen:

hierna te noemen 'verzekeraar'.

De Raad van Toezicht Verzekeringen heeft kennis genomen van de schriftelijke klacht, alsmede van het daartegen door verzekeraar gevoerde schriftelijke verweer.

Uit de stukken is, voor zover voor de beoordeling van de klacht van belang, het navolgende gebleken.

Inleiding

Klaagster is op 15 januari 1982 gewond geraakt toen op het schoolplein van een basisschool een sneeuwbal haar oog raakte. Zij was als leerkracht aan deze school verbonden en verrichte op het moment van het ongeval surveillancewerkzaamheden op het schoolplein.

Ten tijde van het ongeval was de school voor een bedrag van f 250.000,- per gebeurtenis tegen het risico van aansprakelijkheid verzekerd.

Omtrent de aansprakelijkheid voor de gevolgen van het ongeval en de omvang van haar schade als gevolg van het ongeval heeft klaagster vanaf augustus 1993 tegen de school geprocedeerd. In hoger beroep heeft de rechtbank op 4 december 1997 geoordeeld dat de school aansprakelijk is voor klaagsters schade als gevolg van het ongeval. Daarna hebben partijen in een schadestaatprocedure geprocedeerd over de omvang van de schade. Daarbij heeft een rol gespeeld dat klaagster in 1985 en 1986 bij verkeersongevallen betrokken was. De kantonrechter heeft bij vonnis van 23 februari 1999 een neuroloog als deskundige aangewezen. Bij vonnis van 11 juni 2002 heeft de kantonrechter klaagsters vordering afwezen omdat het naar zijn oordeel aan haar te wijten was dat het definitieve rapport van de deskundige niet in het geding kon worden gebracht en de daardoor bestaande processuele onduidelijkheid ten aanzien van de medische causaliteit en daarmee de schade en de schadeomvang voor rekening van klaagster kwam. Bij arrest van 21 juni 2005 heeft het gerechtshof laatstgenoemd vonnis bekrachtigd. Daarbij heeft het hof overwogen ervan nota te hebben genomen dat de school heeft doen weten dat verzekeraar niet tot terugvordering zal overgaan, indien het hof de uitspraken van de kantonrechter bekrachtigt.

Uit brieven van 9 en 24 februari 2005 van verzekeraar aan klaagster blijkt dat verzekeraar aan klaagster (in totaal) een bedrag van €101.655,23 heeft betaald.

De klacht

Omstreeks 29 oktober 2004 bleek dat de school ten tijde van het ongeval bij verzekeraar verzekerd was, hoewel de school dat destijds en later in de gevoerde

2006/043 WA

procedures heeft ontkend. Wel heeft de advocaat van de school in 1995 verklaard dat verzekeraar klaagsters schade zou vergoeden. Na het ongeval is de verzekerde som drastisch verhoogd.

Klaagster heeft daarom verzekeraar verzocht alsnog haar schade te vergoeden, conform het bij voorraad uitvoerbare vonnis van 4 december 1997. De medische causaliteit was immers vastgesteld. Verzekeraar weigerde dat echter - wetende dat klaagster geen procesvertegenwoordiging kon invoeren - zodat de procedure moest worden voortgezet. Wel heeft hij de proceskosten van klaagster in de - overbodige - schadestaatprocedure betaald.

Het medisch deskundigenbericht, dat een voor klaagster gunstige inhoud had, werd aan het oordeel van de rechter onttrokken, mede door toedoen van de wederzijdse advocaten. De opeenvolgende advocaten van klaagster hebben haar verwachtingen zwaar teleurgesteld.

Klaagster beklagt zich over het navolgende:

1. Verzekeraar is niet direct na het ongeval tot schadeafwikkeling en medisch onderzoek overgegaan; daardoor heeft hij het risico aanvaard van vermeend onvoldoende vastgestelde medische causaliteit.
2. Als verzekeraar geen tijdige schademelding heeft ontvangen, dan heeft hij toch aanspraken op de polis erkend en dienovereenkomstig gehandeld (hij betwist uitsluitend ten onrechte de medische causaliteit).
3. Zelfs als verzekeraar 'coulancehalve' de 11 jaar verlate schademelding heeft geaccepteerd, dan is hij vanaf 1993 in verzuim tijdig relevant medisch onderzoek te doen; ook daardoor heeft hij het risico van een vermeend onvoldoende vastgestelde medische causaliteit aanvaard.
4. Vanaf 1995 geldt hetzelfde, nadat de advocaat van de school had opgebiecht: "Ik kan U overigens mededelen, na overleg met (verzekeraar), dat deze maatschappij toch dekking verleent voor schade waarvoor cliënte in de onderhavige zaak door de Rechtbank aansprakelijk wordt gehouden".
5. In het tussenvonnissen van 7 maart 1996 werd beslist dat de veiligheidsnorm was overschreden (1638x BW). Klaagster werd daarna ter voorkoming van verlies van instantie van de tegenpartij tot een overbodige schadestaatprocedure gedwongen, terwijl op dat moment BSA/VOA behoorde te worden ingeschakeld omdat de aansprakelijkheid was vastgesteld.
6. De advocaat van klaagster reageerde met onbegrijpelijke juridische informatie; gesuggereerd werd dat 'iets geritseld' was en stilzwijgend werd opgedragen: 'hou je maar stil'. Dit blijkt ook uit recente brieven van verzekeraar, die volhoudt pas omstreeks 1993 bekend te zijn met de schademelding.
7. Na het bij voorraad uitvoerbare eindvonnis van 4 december 1997 hadden de schadestaat van het letselschadebureau, de kosten tot vaststelling van de aansprakelijkheid en de schade tot dan toe moeten worden uitbetaald.
8. Verzekeraar heeft de schadestaatprocedure onacceptabel lang laten duren, van 1998 tot 2005, nadat na het vonnis van 7 maart 1996 de gelegenheid tot afwikkeling van de schade al bijna twee jaar was gefrustreerd.
9. In de schadestaatprocedure werden beslissende gegevens aan de rechter onthouden, o.a. de administratiefrechtelijk vastgestelde medische causaliteit en het uitgebrachte medisch deskundigenbericht. Feiten werden verdraaid of in verwarrende teksten afgedekt.
10. Verzekeraar heeft het medisch geheim geschonden met betrekking tot het medisch deskundigenbericht.

2006/043 WA

11. Verzekeraar weigert een betalingsoverzicht van alle kosten en toezending van verslagen; hij weigert behandeling van een klacht, ondanks doorgeleiding in het concern.
12. Zonder deugdelijke verantwoording is in 1998 f 10.000,- in mindering gebracht op een volgend voorschot; restitutie van een voorschot in 2001 is door klaagsters advocaat verzwegen en blijkt als derdengeld naar zijn kantoorrekening te zijn overgeboekt; hij weigert terugstorting.
13. Verzekeraar heeft inbreuk gemaakt op grondbeginselen als 'fair trial', 'equality of arms', en voortgeprocedeerd in de schadestaatprocedure, terwijl hij wist dat klaagster niet kon voldoen aan de verplichte procesvertegenwoordiging: hij maakte dus inbreuk op de goede procesorde.
14. Verzekeraar heeft in de schadestaatprocedure voortgeprocedeerd, wetende dat de belangenbehartiger van klaagster niet meer zorgvuldig handelde.
15. Door het negatieve verloop van de zaak zijn aanspraken van klaagster op een vakbond en op een andere verzekeraar verloren gegaan.
16. Mogelijk is er een relatie met het verlies van twee andere zeer kansrijke rechtsaanpraken, die eveneens onnodig verloren zijn gegaan. Een relatie met burenoverlast vanaf 1996 is eveneens niet uitgesloten.

Het standpunt van verzekeraar

Het gaat om een omvangrijk dossier. Omwille van het overzicht zal eerst worden gereageerd op de kernpunten in het algemene deel van de klacht en zal daarna worden ingegaan op de specifieke klachten. Verzekeraar gaat ervan uit dat kwesties die zijn beoordeeld door de rechter, door de Raad niet zullen worden beoordeeld.

a. Volgens klaagster is aanvankelijk in de procedures verzekeringsdekking ontkend.

In hoger beroep bij de rechtbank heeft de raadvrouw van verzekeraar op 11 oktober 1995 meegedeeld dat de school niet verzekerd was. Naar aanleiding daarvan heeft verzekeraar zijn advocaat op 17 oktober 1995 bericht dat de polis de aansprakelijkheid van de school in zijn algemeenheid dekte. Vervolgens heeft de advocaat op 10 november 1995 aan klaagsters advocaat meegedeeld dat verzekeraar de schade dekt waarvoor de school aansprakelijk is gesteld. Het misverstand is zo tijdig rechtgezet. Verzekeraar verleent tot f 250.000,- dekking op basis van het ongeval van 15 januari 1982. Klaagsters belangen zijn door het misverstand niet in gevaar gekomen.

b. Klaagster refereert aan een vonnis van 4 december 1997 van de rechtbank waarin de aansprakelijkheid van de school is aangenomen en deze is veroordeeld tot het betalen aan klaagster van de door haar geleden materiële en immateriële schade, nader op te maken bij staat.

Het vonnis is uitvoerbaar bij voorraad. Daarom heeft verzekeraar direct de kostenveroordeling voldaan. Klaagster suggereert ten onrechte dat de directe uitvoerbaarheid ook gold voor haar schade.

c. Klaagster klaagt erover dat verzekeraar weigerde de medische causaliteit te erkennen en geen vonnis had mogen vragen in de wetenschap dat zij geen procesvertegenwoordiging had of kon inroepen.

Klaagster heeft zelf haar opeenvolgende advocaten uit de procedure gehaald. Daarom is haar lopende de procedure bij het gerechtshof op 14 mei 2004 gewezen op het belang van inschakeling van een deskundige advocaat. Haar is

2006/043 WA

aangeboden om tot € 5.000,- de kosten te vergoeden van een door haar in te schakelen advocaat in het kader van niet-processuele werkzaamheden. Tevens is de bereidheid uitgesproken, indien het gerechtshof een nieuwe deskundige zou benoemen, de te verwachten te liquideren kosten vooraf te voldoen. Klaagster heeft zelf besloten geen verweer meer in de procedure te voeren.

Onduidelijk blijft waarom zij geen procesvertegenwoordiging had of kon invoeren. Haar is meermalen financiële steun aangeboden. In het minnelijke traject is een schadevergoeding toegekend van € 101.655,23 hoewel causaal verband ontbrak, dit om deze langlopende kwestie af te wikkelen.

d. Klaagster wil in de schadeafwikkeling meeliften met een VOA-vordering.

Het gaat hier om de aansprakelijkheid van de werkgever voor schade van de werknemer. Regres op de werkgever op grond van de VOA is niet aan de orde. Klaagster kan dit regres wensen, maar verzekeraar staat daar buiten.

e. Verzekeraar heeft de proceskosten van klager in de schadestaatprocedure betaald. Ook heeft hij de proceskostenveroordeling van klager niet geëffectueerd. Hij heeft mediation betaald die noodzakelijk werd omdat klager een tuchtzaak had aangespannen tegen zijn medisch adviseur.

f. Volgens klager was de schadestaatprocedure overbodig.

Blijkens de vonnissen zijn het causaal verband en de schadeomvang steeds betwist. Mede door de mislukte pogingen om met klager tot een minnelijke regeling te komen is geen sprake van overbodigheid.

g. Volgens klager is de medische causaliteit vastgesteld. Zij lijkt te stellen dat de minister uitgaat van arbeidsongeschiktheid in verband met ziekte in en door de dienst. Verzekeraar ontkent dat daarmee de aansprakelijkheid en de (medische) causaliteit ten aanzien van een tekortschieten van de zorgplicht van de werkgever is vastgesteld. De beslissing van de minister heeft slechts tot doel te beoordelen of klager een beroep kan doen op arbeidsrechtelijke rechtspositieregelingen.

h. Niet kan worden volgehouden dat de overheid een omvangrijke schade heeft geleden. De overheid heeft op grond van de rechtspositieregeling van klager uitkering moeten doen waarvoor geen regres mogelijk is.

i. Klager stelt dat de school niet het verplichte onderzoek heeft ingesteld na de schademelding en niet heeft getracht de leerling op te sporen die de ijsklont gooide. Uit een brief van 15 november 1992 van de school blijkt dat onderzoek heeft plaatsgehad naar de veroorzaker, maar blijkbaar niets heeft opgeleverd. Welk verplicht onderzoek is bedoeld, is onduidelijk.

j. Volgens klager heeft verzekeraar nooit, *tot recent*, volledige schadevergoedingsplicht erkend.

Ter minnelijke regeling is gepoogd uit de impasse te komen, maar erkenning van een schadevergoedingsplicht was niet aan de orde omdat het causaal verband werd betwist. Dat verzekeraar recent heeft erkend tot schadevergoeding verplicht te zijn, is onjuist en wordt door klager niet onderbouwd.

k. Klager stelt dat verzekeraar de consequentie moet accepteren van een te late melding. De vraag is of de late melding relevant is. De school heeft arbeidsrechtelijk juist gehandeld en meende hiermee voldoende te hebben gedaan. De zaak ging pas lopen toen klager te kennen gaf dat zij de aansprakelijkheid erkend wenste en de zaak doorzette. Toen, in 1993, vernam verzekeraar voor het eerst van het ongeval en heeft hij, mogelijk iets te lichtvaardig, de school direct bericht bereid te zijn om rechtstreeks contact op te

2006/043 WA

nemen met klaagsters advocaat en verweer te voeren. In de jaren daarvoor is, voorzover verzekeraar weet, in het kader van een mogelijke aansprakelijkheid op basis van 1638x BW geen enkele actie geweest. Dit leidt niet ertoe dat hij zich niet meer kan beroepen op het ontbreken van een tekortschieten van de zorgplicht, of het ontbreken van (medische) causaliteit.

l. Ten tijde van het ongeval bedroeg de verzekerde som f 250.000,-. Latere wijziging van de verzekerde som is voor de dekkingsomvang ten tijde van het ongeval niet relevant.

m. In de schadestaatprocedure is een neuroloog als deskundige benoemd. Daarbij stelde de kantonrechter de eis dat klaagster eigen gegevens aan de deskundige moet verstrekken op straffe van het passeren van de daarin besloten informatie, indien die na het onderzoek door de deskundige alsnog onthuld zou worden. De neuroloog bracht in december 1999 rapport uit. Dat conceptrapport is door de advocaat van verzekeraar conform het tussenvonnis voor advies gestuurd aan de medisch adviseur van verzekeraar. De advocaat van klaagster bleek het conceptrapport echter niet te hebben ontvangen. Ook bij de griffie van het kantongerecht was het conceptrapport niet bekend. Dit is opmerkelijk omdat bij het entameren van de expertise uitdrukkelijk was meegedeeld dat de neuroloog het conceptrapport aan beide partijen moest sturen.

Inmiddels had de advocaat van klaagster van de advocaat van verzekeraar de rapportage en de reactie van de medisch adviseur van verzekeraar ontvangen. Op 13 april 2000 is de advocaat van klaagster daaraan herinnerd.

Intussen liep een traject van een minnelijke regeling. Tijdens dat traject merkte de advocaat van verzekeraar in een brief van 12 december 2000 aan klaagsters advocaat op dat zij wacht op de klaagsters reactie op het conceptrapport van de neuroloog. Omdat het definitieve rapport uitbleef, stelde de advocaat van verzekeraar op 1 februari 2001 aan de kantonrechter voor een termijn te bepalen binnen welke het definitieve rapport moest worden ingediend, zodat de kwestie afgewikkeld kon worden.

Op 2 oktober 2001 berichtte de griffie dat de neuroloog niet had gereageerd op het verzoek het definitieve rapport aan het kantongerecht toe te sturen en dat niet te verwachten was dat de neuroloog op korte termijn zou reageren. Partijen werd gevraagd of het definitieve rapport moest worden afgewacht of dat zij de procedure op andere wijze wilden voortzetten.

De advocaat van verzekeraar antwoordde op 25 oktober 2001 dat het vertrouwen in de neuroloog ontbrak en dat de opdracht aan hem kon worden ingetrokken. Overleg werd aangeboden over de wijze waarop de procedure kon worden voortgezet. Gevraagd werd de procedure drie maanden aan te houden.

De advocaat van klaagster deelde op 29 oktober 2001 aan de griffie mee dat hij de visie van de advocaat van verzekeraar in haar brief van 25 oktober 2001 deelde. Omdat minnelijk overleg mislukte en verder uitstel niet aan de orde was, nam de advocaat van verzekeraar op 16 april 2002 een akte. Zij verzocht om een comparitie omdat doorprocederen een langdurige kwestie was. Een comparitie kon tot een minnelijke regeling leiden. Ook klaagsters advocaat nam een akte.

De kantonrechter oordeelde op 11 juni 2002 dat klaagsters houding een behoorlijke procesorde in de weg staat en dat er geen aanleiding was om op haar voorstel in te gaan om een nieuwe deskundige te benoemen. Dat daardoor geen duidelijkheid meer kon worden verkregen ten aanzien van de medische causaliteit

2006/043 WA

en de door klaagster gestelde schade en schadeomvang, moest voor haar rekening blijven. Haar vordering werd afgewezen.

Geen sprake is derhalve geweest van procedurele verduistering of het onder tafel werken van een deskundigenbericht.

n. Verzekeraar weet niet of klaagster buiten haar medeweten gedwongen is tot hoger beroep. De memorie van grieven werd op 28 januari 2003 aangeboden. Dit lijkt strijdig met confraterneel overleg tussen de advocaten, aanvankelijk gepland op 20 december 2002. Haar nieuwe raadsman had laten weten dat klaagster bereid was nog een minnelijke regeling te beproeven. Een regeling is echter niet tot stand gekomen. Tegen deze achtergrond zijn er twee mogelijkheden: of de procedure wordt gestaakt, of er wordt doorgeprocedeerd. Het nemen van een memorie van grieven wijst op het laatste.

o. Klaagster stelt dat de school en verzekeraar zonder pardon arrest hebben gevraagd bij het gerechtshof.

Gezien de gang van zaken rond de procedure, de vele pogingen tot een minnelijke regeling en het feit dat klaagster doorprocedeerde, was er geen aanleiding de procedure langer aan te houden.

p. Klaagster stelt dat de medisch adviseur eenzijdig aan het schrijven is gezet en niet letselspecifiek bekwaam is gebleken.

De medisch adviseur is ingezet om zijn visie te geven op de medische stukken en waar nodig is zijn advies overgelegd in de procedure. Dit is een gebruikelijke gang van zaken. Dat de medisch adviseur niet letselspecifiek bekwaam is, onderbouwt klaagster niet en is ook onjuist. De medisch adviseur is jarenlang lid van de Nederlandse Vereniging van Geneeskundig Adviseurs in particuliere Verzekeringszaken (GAV) en is al jaren opgenomen in het GAV-register.

De specifieke klachten

1. Klaagster stelt dat verzekeraar het risico heeft aanvaard van vermeende onvoldoende vastgestelde medische causaliteit omdat de schade niet direct na het ongeval is gemeld.

Verzekeraar heeft direct in 1993 de aansprakelijkheid en het causaal verband betwist. Niet is gebleken dat klaagster in het grootste deel van de periode voordien, actie heeft ondernomen ter verkrijging van schadevergoeding.

2. De dekking was geen probleem. Een aanspraak op de polis is niet ontkend. Verzekeraar heeft direct een aansprakelijkheidsverweer gevoerd. Dat bleek niet succesvol. In de schadestaatprocedure is een causaliteitsverweer gevoerd.

3. Klaagster stelt dat verzekeraar vanaf 1993 in verzuim is met betrekking tot tijdig relevant medisch onderzoek en daardoor het risico heeft aanvaard van vermeend onvoldoende vastgestelde medische causaliteit.

Verzekeraar is niet in verzuim. Hij heeft direct de aansprakelijkheid en het causaal verband ter discussie gesteld en heeft daarvan in de procedure en in pogingen tot een minnelijke regeling werk gemaakt.

4. Verzekeraar verwijst naar a. Hooguit was er een communicatiestoornis die direct is gecorrigeerd.

5. Klaagster is niet gedwongen tot een schadestaatprocedure. Zij heeft zelf gevraagd om een vergoeding, op te maken bij staat en te vereffenen volgens de wet. Uit het verloop van de procedures blijkt dat deze niet overbodig zijn geweest. Dit temeer niet als ook het verloop van het minnelijk overleg wordt beoordeeld. Dat

2006/043 WA

BSA/VOA behoorde te worden ingeschakeld, is niet aan verzekeraar; nergens blijkt uit dat een dergelijke verplichting op hem rust.

6. Verzekeraar was pas omstreeks 1993 bekend met de schademelding. Dat 'iets geritseld is' is hem niet bekend.

7. Na het eindvonnis van 4 december 1997 was de kostenveroordeling uitvoerbaar bij voorraad. Voor de materiële en immateriële schade moest een schadestaatprocedure worden gestart.

8. De schadestaatprocedure duurde inderdaad lang, maar intussen heeft verzekeraar alles gedaan om klaagsters claim in der minne te regelen. Hij heeft voortvarend geprocedeerd. Helaas is een minnelijke regeling mislukt.

De schadeafwikkeling is niet bijna twee jaar lang gefrustreerd. In die periode liep de aansprakelijkheidsprocedure. Daarna volgde de schadestaatprocedure. Blijkbaar meent klaagster dat het vonnis van 7 maart 1996 onverkort gevolgd had moeten worden en dat hoger beroep niet aan de orde was. Overigens is in die periode een minnelijke regeling door klaagster afgewezen.

9. Met betrekking tot het onttrekken van bewijsstukken en beslissende gegevens aan het oordeel van de rechter: zie punt m.

10. Verzekeraar heeft het medisch geheim niet geschonden. Onduidelijk is waarop klaagster haar stelling baseert.

11. Bij brief van 27 januari 2004 is klaagster op de hoogte gesteld van alle betalingen. Op welke overige kosten zij doelt, is niet duidelijk. Medische verslagen zijn beschikbaar gesteld voorzover daarop een beroep is gedaan in de procedure.

Verzekeraar heeft na elke klacht van klaagster adequaat en correct gereageerd, ook in de klachten die via het concern zijn binnenkomen. Hij heeft haar gewezen op de consequenties van het zich niet laten bijstaan door een advocaat. Hij heeft aangeboden om in de kosten voor deskundige bijstand bij te dragen. Hij heeft zelfs mediation tussen de medisch adviseur en klaagster betaald. Gebruikelijk is binnen het concern dat klachten worden doorgestuurd naar de directies van de desbetreffende onderdelen. Deze handelwijze is aan klaagster bevestigd.

12. Klaagster stelt dat zonder deugdelijke verantwoording f 10.000,- in mindering is gebracht op een voorschot. Dit raakt verzekeraar niet, maar speelt in de relatie tussen klaagster en haar advocaat.

13. Niet kan worden onderbouwd dat inbreuk is gemaakt op grondbeginselen zoals fair trial en equality of arms. De schadestaatprocedure was niet overbodig. Dat inbreuk is gemaakt op de goede procesorde omdat men wist dat klaagster niet kon voldoen aan verplichte procesvertegenwoordiging moet van de hand worden gewezen. Niet uitgesloten is dat als klaagster conform de eis van de kantonrechter haar persoonlijk archief aan de deskundige had verstrekt meer duidelijkheid was verkregen over het causaal verband. Toen bleek dat klaagster afstand had gedaan van haar advocaat tijdens het hoger beroep heeft verzekeraar haar gewezen op de risico's als zij geen verweer voerde. Klaagster weigerde de brief in ontvangst te nemen. Ook in andere brieven heeft hij haar op de consequenties gewezen van het zich niet laten bijstaan.

14. Dat klaagsters belangenbehartiger niet meer zorgvuldig handelde, is verzekeraar niet bekend. Niet duidelijk is waarom hij dit had moeten weten.

15. Waarom nevenaanspraken op de vakbond en een andere verzekeraar verloren zijn gegaan, is onduidelijk. Als dit al zo is, gaat dat buiten de gevoerde procedures om.

16. Dit punt is nieuw en heeft geen relatie met de gevoerde procedures.

2006/043 WA

Het commentaar van klaagster

Klaagster heeft, kennis genomen hebbend van het verweer van verzekeraar, haar klacht gehandhaafd. Zij beklagt zich aanvullend erover dat verzekeraar zich kennelijk stelt achter een gefingeerde vordering van haar voormalige advocaat en de door de advocaat daaromtrent tegen haar ingestelde procedure. De advocaat heeft bij verzekeraar een bedrijfsaansprakelijkheidsverzekering gesloten.

Het oordeel van de Raad

1. In artikel 5 onder c. van het Reglement Raad van Toezicht Verzekeringen is bepaald: 'De Raad behandelt geen klachten die betrekking hebben op een bij de rechter of bij een andere, ter beslechting van geschillen in de verzekeringsovereenkomst of bemiddelingsovereenkomst aangewezen instantie aanhangige klacht of geschil dan wel wanneer de rechter of een hiervoor bedoelde instantie reeds over de klacht heeft geoordeeld.'
2. De strekking van de bepaling is te voorkomen, dat de tuchtprocedure bij de Raad zou kunnen worden gebruikt om de weg die partijen ter beslechting van hun geschillen zijn opgegaan, te doorkruisen, te beïnvloeden of van haar kracht te ontdoen. Dit is het geval bij de onderhavige klachtonderdelen 1 t/m 5, 8 en 9, 13 en 14, die betrekking hebben op allerlei bijzonderheden betreffende het evenement en hetgeen tussen klaagster en verzekeraar en/of de bij verzekeraar verzekerde school is gepasseerd, een kwestie die aan de rechter ter beoordeling is voorgelegd. Voorzover het de voormelde klachtonderdelen betreft, zal klaagster dan ook niet-ontvankelijk in haar klacht worden verklaard.
3. Klachtonderdeel 6 betreft het handelen van de voor klaagster optredende advocaat en betreft niet het handelen van verzekeraar. Daarom is de Raad niet bevoegd van dit klachtonderdeel kennis te nemen.
4. Verzekeraar handelde niet onjuist door na het vonnis van 4 december 1997, waarin de kantonrechter de school aansprakelijk achtte voor de schade van klaagster als gevolg van het ongeval van 15 januari 1982, en de school werd veroordeeld tot het betalen aan klaagster van de door haar geleden materiële en immateriële schade, nader te begroten en op te maken bij staat, de komende schadestaatprocedure af te wachten. Klachtonderdeel 7 zal derhalve ongegrond worden verklaard.
5. Klaagster heeft klachtonderdeel 10, inhoudende dat verzekeraar het medisch geheim heeft geschonden met betrekking tot het medisch deskundigenbericht, niet nader toegelicht of met bescheiden onderbouwd. Het bij de Raad voorhanden dossier biedt geen gronden voor het oordeel dat verzekeraar op dit punt de goede naam van het verzekeringsbedrijf heeft geschaad. Dit klachtonderdeel zal derhalve eveneens ongegrond worden verklaard. Hetzelfde geldt ook voor de klachtonderdelen 15 en 16.
6. In het licht van hetgeen verzekeraar heeft aangevoerd ten verweere tegen de klachtonderdelen 11 en 12 is er geen reden om deze klachtonderdelen gegrond te verklaren. Ook deze klachtonderdelen zullen derhalve ongegrond worden verklaard.
7. Voorzover klaagster in haar commentaar op het verweerschrift van verzekeraar heeft te kennen gegeven zich erover te beklagen dat verzekeraar zich kennelijk stelt achter een gefingeerde vordering van haar voormalige, bij verzekeraar tegen het risico van aansprakelijkheid verzekerde advocaat en de door de advocaat daaromtrent tegen haar ingestelde procedure, merkt de Raad op dat deze klacht onvoldoende door klaagster is geadstrueerd.

2006/043 WA

De beslissing

De Raad verklaart klaagster niet-ontvankelijk in de onderdelen 1 t/m 6, 8 en 9, 13 en 14 van haar klacht; de overige onderdelen van de klacht verklaart de Raad ongegrond.

Aldus is beslist op 12 juni 2006 door mr. B. Sluijters, voorzitter, jhr. mr. J.L.R.A. Huydecoper, dr. D.F. Rijkels, arts, mr. R.J. Verschoof en dr. B.C. de Vries, arts, leden van de Raad, in tegenwoordigheid van mr. S.N.W. Karreman, secretaris.

De voorzitter:

(mr. B. Sluijters)

De secretaris:

(mr. S.N.W. Karreman)