

RAAD VAN TOEZICHT VERZEKERINGEN

UITSpraak Nr. 2006/058 Rbs

in de klacht nr. 2006.0085 (001.06)

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 heeft bij verzekeraar een rechtsbijstandverzekering gesloten. Waar in het hierna volgende wordt gesproken over verzekeraar, wordt daaronder ook verstaan de stichting aan wie hij het verlenen van de rechtsbijstand heeft opgedragen.

Klaagster heeft verzekeraar om rechtsbijstand verzocht in een door haar werkgever tegen haar aanhangig gemaakte ontslagprocedure. Daartoe had de werkgever op 15 januari 2001 bij de kantonrechter een verzoekschrift ingediend. Ook heeft klaagster verzekeraar om rechtsbijstand gevraagd teneinde schadevergoeding te vorderen van de Arbo Management Groep (AMG).

De klacht

Na een rechtszaak op 13 februari 2002 werd de arbeidsovereenkomst van klaagster ontbonden, omdat zij 'zonder deugdelijke grond geen als passend te beschouwen arbeid zou hebben verricht'. Er was echter geen arbeidsconflict, maar een gezondheidsbeperking. De aantijgingen tegen haar berustten dus op een misverstand, waarvoor de AMG mede verantwoordelijk was.

Klaagster beklagt zich erover (1) dat verzekeraar haar in de ontslagzaak een advocaat in Den Haag toewees, hoewel de zaak in Amsterdam diende. Deze afstand nodigde niet uit tot een gemakkelijk te leggen nader contact voor het bespreken van de zaak. Dat laatste was wel belangrijk voor een goed verloop van de zaak. Klaagster had gehoord willen worden.

Na een zware operatieve ingreep op 3 januari 2001 was klaagster in een burn-out geraakt. Zij was daarna nog ca. 2,5 jaar ziek. Na de operatie werd zij medisch begeleid door de AMG. Klaagster acht deze ervoor verantwoordelijk dat zij een burn-out heeft gekregen, en aansprakelijk voor de schade als gevolg daarvan, zoals het verlies van werk en inkomen. De arbo-arts in kwestie heeft voor dit verdere verlies van gezondheid de verantwoordelijkheid aanvaard.

Klaagster wilde na de ontbinding van de arbeidsovereenkomst een procedure aanspannen tegen de AMG. Klaagster beklagt zich erover (2) dat verzekeraar haar daarin niet wilde bijstaan, omdat de zaak volgens hem geen kans van slagen had. Hij heeft echter niet het gehele medische dossier in aanmerking genomen,

2006/058 Rbs

hoewel klaagster hem alle documentatie die zij had, heeft doen toekomen. Telkens stelde hij dat geen causaal verband bestond tussen de ontbinding van de arbeidsovereenkomst en de handelwijze van de AMG. Alle overige feiten heeft hij buiten beschouwing gelaten. Een persoonlijk gesprek met verzekeraar heeft nooit plaatsgehad. Zeer stoort het klaagster dat hij al bij voorbaat op de stoel van de rechter ging zitten.

Daarom heeft klaagster om toepassing van de geschillenregeling gevraagd. Zij beklagt zich erover (3) dat verzekeraar daarmee pas in 2005 akkoord ging. Zij vraagt zich af of hij dit zo lang heeft tegengehouden tot meer dan een jaar was verstreken, zodat zij zich niet meer tot de Ombudsman Verzekeringen kon wenden.

Op voorstel van verzekeraar werd een advocaat in Utrecht gekozen. Nu werd dus wel rekening gehouden met het arrondissement. De advocaat staafde de conclusie van verzekeraar op grond van het hem door verzekeraar toegezonden dossier. Dit dossier lijkt ook de correspondentie tussen verzekeraar en klaagster/haar tussenpersoon te hebben bevat. De advocaat heeft op grond van dit dossier een bevooroordeelde conclusie getrokken. Een conclusie die vermoedelijk niet het complete medische dossier betreft. Bovendien heeft de advocaat zijdelings connecties met verzekeraar. Met de advocaat heeft klaagster geen contact gehad: uitwisseling van informatie heeft dus niet plaatsgehad. Klaagster beklagt zich (4) over de inhoud van de opdracht die verzekeraar aan de advocaat heeft verstrekt, en het feit dat verzekeraar aan de advocaat niet ter zake doende correspondentie toezond die uitnodigde tot vooringenomenheid.

Bij het afsluiten van een rechtsbijstandsverzekering worden verwachtingen gewekt. Klaagster is meer beloofd dan later is waargemaakt. Zonder deze verzekering was zij niet slechter af geweest dan nu het geval is. Zij heeft niet de rechtsbijstand gekregen waarop zij recht had en die zij gevraagd had. Wat zij wel heeft gekregen, boven het verlies van haar gezondheid en haar werk, is een jarenlang voortslpende kwestie zonder perspectief.

Het standpunt van verzekeraar

"De ontslagzaak"

Op 10 december 2001 meldde klaagster zoals door verzekeraar in zijn dossier genoteerd:

"Vz. is afgelopen jaar herhaaldelijk ziek geweest. Bij terugkomst op het werk kreeg verzekerde onlangs een andere werkplek toegewezen. Vz was het hier niet mee eens. Deze nieuwe werkplek is voor haar erg onaantrekkelijk. Vz heeft daarover een brief aan de arbo-arts gestuurd. De arbo-arts heeft echter geen nadere actie ondernomen. Daarom heeft vz een klacht bij de Arbo-dienst ingediend. Vz is nu uitgenodigd voor een gesprek op 21 december 2001. Daarnaast heeft haar werkgever haar onlangs telefonisch laten weten tot ontbinding van haar arbeidsovereenkomst over te gaan. Vz wil graag bijstand en advies."

Verzekeraar heeft dezelfde dag nog de zaak wegens werkdruk uitbesteed aan een advocatenkantoor in Den Haag. Mogelijk speelde daarbij een rol de beschikbaarheid van kantoren waarmee verzekeraar in die tijd samenwerkte. Dit is evenwel niet meer te achterhalen. Klaagster heeft met de uitbesteding aan dat kantoor ingestemd. Het kantoor heeft direct contact met klaagster opgenomen.

2006/058 Rbs

Op 28 maart 2002 ontving verzekeraar van de tussenpersoon van klaagster bericht dat klaagster een klacht had ingediend. Na ontvangst van de relevante stukken van de advocaat heeft verzekeraar bij brief van 2 april 2002 zijn bevindingen aan de tussenpersoon meegedeeld. In de brief werd uitgelegd dat de zaak van klaagster juridisch inhoudelijk niet slecht behandeld was. Op basis van de beschikbare informatie kon de Kantonrechter tot zijn ontbindingsbeslissing komen. Wel liet verzekeraar weten dat de communicatie met de advocaat niet optimaal is geweest.

Naar aanleiding van een klacht van klaagster heeft het interne klachtenbureau van verzekeraar in een brief van 1 oktober 2003 nogmaals het standpunt ingenomen dat van fouten niet is gebleken, maar dat het communicatief niet goed is gegaan. Gelet echter op het gegeven dat de arbeidsverhouding al anderhalf jaar geëindigd was, zag verzekeraar geen aanleiding om puur op basis van communicatieve onvolkomenheden alsnog actie te ondernemen. Hij heeft met een excuus volstaan.

Klaagster heeft het handelen van de advocaat ook voorgelegd aan de Raad van Toezicht voor de Orde van Advocaten bij de Hoge Raad der Nederlanden. De Raad gaf bij brief van 2 februari 2006 van de deken als voorlopig oordeel dat onvoldoende grond in het dossier te vinden is voor de conclusie dat de advocaat niet heeft gehandeld als een behoorlijk advocaat betaamt.

Hoewel verzekeraar er begrip voor kan opbrengen dat klaagster is teleurgesteld door de uitspraak van de Kantonrechter, kan zij de schuld daarvan niet bij verzekeraar leggen. Haar rechtspositie was klaarblijkelijk aanleiding tot het oordeel van de Kantonrechter. Noch verzekeraar, noch de door hem ingeschakelde advocaat die feitelijk de rechtshulp heeft gegeven, is hieraan debet geweest. Pas nadat zij de beschikking van de Kantonrechter had vernomen liet zij weten dat zij over de advocaat ontevreden is. Die ontevredenheid relativeert zij aldus dat deze niet betreft diens bijstand tijdens de mondelinge behandeling bij de Kantonrechter. Ook het ingediende verweerschrift geeft geen reden tot het oordeel dat de bijstand onder de maat is geweest. De deken van de Orde van Advocaten kwam tot een gelijk oordeel. Volgens verzekeraar is de klacht dus niet gegrond.

"De aansprakelijkheid van de arbodienst"

Op 2 augustus 2002 meldde klaagster via haar tussenpersoon de navolgende nieuwe zaak:

"Verzek verwijt de Arbo Management Groep onrechtmatig handelen. Volgens de tussenpersoon heeft de Arbodienst verzekerde beter gemeld zonder haar hiervan op de hoogte te stellen en hierdoor zou ze haar baan zijn kwijtgeraakt (vaag verhaal!). (...)".

Deze zaak is door verzekeraar zelf behandeld. Op basis van de van klaagster ontvangen informatie concludeerde de behandelaar dat juridische mogelijkheden voor aansprakelijkheid ontbreken. Dit is verwoord in een brief van 22 augustus 2002. In de brief werd klaagster uitgenodigd voor overleg omtrent het standpunt van verzekeraar. Zij maakte daarvan gebruik, waarna een andere behandelaar nogmaals de zaak bekeek. Bij brief van 13 september 2002 liet ook deze gemotiveerd weten geen heil in aansprakelijkstelling van de Arbodienst te zien.

Pas in september 2003 beklagde klaagster zich over het door verzekeraar ingenomen standpunt. Bij brief van 1 oktober 2003 van het klachtenbureau van

2006/058 Rbs

verzekeraar is haar meegedeeld dat voorzover een beroep gedaan zou zijn op de in de polisvoorwaarden opgenomen geschillenregeling, deze haar niet onthouden had mogen worden. Uit het dossier was echter niet gebleken dat een dergelijk verzoek gedaan was. Gelet op het tijdsverloop en het ontbreken van relevant belang is klaagster op dat moment de geschillenregeling niet actief aangeboden. Op verzoek van de tussenpersoon heeft verzekeraar alsnog bij brief van 23 december 2003 uitdrukkelijk verwoord dat klaagster een beroep kon doen op de geschillenregeling.

Pas bij brief van 12 juli 2005 van de tussenpersoon werd een beroep gedaan op de geschillenregeling. In het kader daarvan is een advocaat in Utrecht ingeschakeld, die op 26 juli 2005 heeft bericht dat hij het standpunt van verzekeraar onderschrijft.

Vervolgens heeft klaagster ook ten aanzien van deze advocaat een klacht ingediend bij de Orde van Advocaten te Utrecht. Voorzover bekend heeft klaagster op de uitnodiging van de deken van 6 januari 2006 tot het geven van een reactie geen gehoor gegeven, zodat in die procedure waarschijnlijk geen uitspraak zal volgen.

Met gebruikmaking van de geschillenregeling is derhalve een standpunt ten aanzien van de haalbaarheid van de door klaagster gepretendeerde vordering ingenomen. Niet valt in te zien welk verwijt verzekeraar hier gemaakt zou kunnen worden. Voorzover dit verwijt het langdurige traject zou betreffen, is klaagster zelf in hoge mate debet daaraan.

Ook de Ombudsman Verzekeringen heeft op 27 september 2005 geconcludeerd dat verzekeraar in dezen correct heeft gehandeld.

De klachten

1) Inschakeling van een advocaat uit Den Haag.

Verzekeraar heeft gebruik gemaakt van advocatenkantoren waarmee hij regelmatig samenwerkt op basis van beschikbaarheid. Dit is ongetwijfeld met klaagster kortgesloten, doch door het tijdsverloop niet meer te achterhalen. Klaagster heeft gebruik gemaakt van de diensten van dat kantoor en pas na een haar onwelgevallige beslissing van de Kantonrechter liet zij weten dat zij niet tevreden was over dat kantoor. Toen was de zaak evenwel ten einde en had inschakeling van een ander kantoor geen nut meer. Klaagster heeft voordien niet laten blijken dat zij inschakeling van een ander kantoor op prijs stelde. Niet valt in te zien wat verzekeraar te verwijten valt dat hij een advocaat uit Den Haag inschakelde, zeker niet nu ook na interventie van de deken van de Orde van Advocaten gebleken is dat adequate rechtshulp is verleend (en, het zij herhaald, klaagster ook over de rechtshulp sec tevreden was).

2) Verzekeraar ziet geen kans op succes om de Arbodienst aan te spreken.

Dit is juist. Verzekeraar is zorgvuldig opgetreden door zelfs intern te laten beoordelen of een andere behandelaar wellicht tot een ander standpunt zou komen. Conform de polisvoorwaarden is het in een laat stadium gedane beroep op de geschillenregeling (nadat de geschillenregeling al bij brief van 23 december 2003 was toegezegd) zonder meer gehonoreerd.

3) Heeft verzekeraar de effectuering van de geschillenregeling tegengehouden?

Door toedoen van klaagster zelf is vertraging opgetreden. Nadat in 2002 het standpunt omtrent haalbaarheid was verwoord, werd pas ruim een jaar later daarop teruggekomen. Vervolgens duurde het tot najaar 2005 voordat de

2006/058 Rbs

tussenpersoon liet weten dat klaagster daadwerkelijk een beroep op de geschillenregeling wilde doen. Van vertraging door verzekeraar is geen sprake.
4) De inhoud van de verstrekte opdracht in het kader van de geschillenregeling.
Verzekeraar heeft het gehele dossier aan de advocaat overgelegd. De advocaat is in overleg met klaagster ingeschakeld. Van vooringenomen berichtgeving aan de advocaat is geen sprake. Toezending van het gehele dossier is noodzakelijk voor een volledige beeldvorming door de advocaat. Bij een selectie van stukken door verzekeraar had klaagster hem terecht kunnen verwijten dat gekleurde informatie was verstrekt.

Het commentaar van klaagster

Klaagster heeft, kennis genomen hebbend van het verweer van verzekeraar, haar klacht gehandhaafd.

"De ontslagzaak"

De bijstand door de advocaat liet te wensen over. Verzekeraar heeft dat erkend.

"De aansprakelijkheid van de Arbo-dienst"

Klaagster had de medische informatie naar de advocaat gestuurd, in de overtuiging dat die meegenomen zou worden in het verweerschrift. Dit dossier is later doorgestuurd naar verzekeraar. Waarom de medische informatie ontbreekt is volstrekt onduidelijk. Er is een medisch dossier, hoewel nu blijkt dat het niet volledig is. Dat verzekeraar het aanwezige gedeelte niet op waarde schat, is misschien te wijten aan gebrek aan deskundigheid.

Klaagster had de zaak overgelaten aan de tussenpersoon. Toen het lang duurde heeft zij informatie bij hem ingewonnen. Toen bleek dat, mede door misverstand, de kwestie bij hem in de vergeethoek was geraakt. Hij heeft toen de zaak weer opgepakt. Het duurde enige tijd voordat helder was dat klaagster inderdaad recht had op een second opinion en de tussenpersoon daarom gevraagd had. De tussenpersoon en verzekeraar zijn beide verantwoordelijk voor de vertraging.

Er was aldoor sprake van medische aansprakelijkheid. Verzekeraar heeft op grond van onvolledige en niet op waarde geschatte informatie een onjuiste conclusie getrokken. De argumenten waarop hij de zaak heeft afgewezen zijn, bij gebrek aan deskundigheid, niet steekhoudend. Elke poging om hem op het juiste been te zetten, is mislukt. Daarom was voor klaagster een second opinion van het grootste belang. Zij wilde niet een beoordeling van de wijze waarop verzekeraar de zaak heeft behandeld, maar een onbevooroordeelde mening van een medisch-juridisch deskundige over het dossier zelf.

Dat geen sprake is van een gekleurde beoordeling op grond van een integraal dossier is onwaarschijnlijk. De advocaat in het kader van de geschillenregeling geeft zelf toe dat hij geen kennis heeft genomen van het medisch dossier. Hij schrijft dat het "zijns inziens niet had uitgemaakt, hij geen medicus is en dat het los daarvan een juridische inschatting betreft". De second opinion is dan ook niet door de juiste persoon uitgevoerd en is dus niet valide. Verzekeraar heeft het dossier niet laten beoordelen door een medisch-juridisch deskundige en kan daarom niet beweren dat er geen medische problematiek was.

Het oordeel van de Raad

Klachtonderdeel 1. Wat betreft de klacht dat verzekeraar aan klaagster in de ontslagzaak een advocaat in Den Haag heeft toegewezen, hoewel de zaak in Amsterdam diende,

2006/058 Rbs

hetgeen het contact belemmerde, heeft verzekeraar aangevoerd dat hij dat destijds stellig met klaagster heeft besproken, dat klaagster pas na een haar onwelgevallige beslissing van de Kantonrechter liet weten dat zij niet tevreden was over dat kantoor, dat toen de zaak evenwel ten einde was en inschakeling van een ander kantoor geen nut meer had en dat bovendien de deken van de Orde van Advocaten op 2 februari 2006 als zijn voorlopig oordeel heeft uitgesproken dat niet kan worden gezegd dat de advocaat niet heeft gehandeld als een behoorlijk advocaat betaamt. Het oordeel van de Raad moet dan ook luiden dat er onvoldoende gronden zijn voor het oordeel dat verzekeraar door de ontslagzaak, hoewel deze in Amsterdam diende, toe te wijzen aan een advocaat in Den Haag, de goede naam van het verzekeringsbedrijf heeft geschaad.

Klachtonderdeel 2. Wat betreft de klacht dat verzekeraar oordeelde dat een procedure tegen de AMG geen kans van slagen had omdat er geen causaal verband bestond tussen de ontbinding van de arbeidsovereenkomst en de handelwijze van de AMG, maar dat verzekeraar alle overige feiten buiten beschouwing heeft gelaten en met name niet het gehele medische dossier in aanmerking heeft genomen, oordeelt de Raad als volgt. Verzekeraar heeft op grond van het door de tussenpersoon van klaagster op 2 augustus 2002 gedane verzoek om rechtsbijstand tegen de AMG en de door klaagster in haar brief van 7 augustus 2002 gegeven toelichting daarop, in redelijkheid kunnen menen dat het verzoek om rechtsbijstand uitsluitend de melding betrof van klaagsters herstel aan haar werkgever door de AMG, zonder klaagster hiervan op de hoogte te stellen, als gevolg waarvan klaagster haar baan zou zijn kwijtgeraakt. Verzekeraar heeft zijn oordeel van de kans van slagen gebaseerd op de mening van twee van zijn juristen en op de visie van een in het kader van de geschillenregeling ingeschakelde externe advocaat. Verzekeraar mocht daar in redelijkheid op afgaan. Het vorenstaande geeft de Raad dan ook geen aanleiding tot het oordeel dat verzekeraar ter zake van dit klachtonderdeel de goede naam van het verzekeringsbedrijf heeft geschaad.

Klachtonderdeel 3. In redelijkheid verdedigbaar is het standpunt van verzekeraar dat hij de effectuering van de geschillenregeling niet heeft tegengehouden, maar dat de ontstane vertraging te wijten is aan klaagster zelf en haar tussenpersoon, voor wie verzekeraar niet aansprakelijk is.

Klachtonderdeel 4. Verdedigbaar is het standpunt dat verzekeraar op de juiste wijze een opdracht aan de in het kader van de geschillenregeling ingeschakelde externe advocaat heeft gegeven onder overlegging van de juiste stukken en dat verzekeraar mocht afgaan op de het rapport van deze advocaat, inhoudende dat het juridisch causaal verband tussen de ontbinding van de arbeidsovereenkomst en de handelwijze van de AMG ontbreekt, terwijl medische stukken aan dat standpunt niet afdoen.

De beslissing

De Raad verklaart de klacht in al zijn onderdelen ongegrond.

Aldus is beslist op 2 oktober 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)