

RAAD VAN TOEZICHT VERZEKERINGEN

UITSpraak Nr. 2007/076 Rbs

in de klacht nr. 2006.5152 (167.06)

ingediend door:

hierna te noemen 'klager',

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

Klager heeft op 30 december 2005 in Duitsland met zijn auto een klapband gekregen waarbij schade, begroot op € 3.250,-, aan zijn auto is ontstaan. De auto was voorzien van door klager speciaal voor de reis gehuurde winterbanden. Klager is bij verzekeraar verzekerd tegen kosten van rechtsbijstand en heeft zijn schade aan verzekeraar gemeld, met de vraag of de schade op het verhuurbedrijf van de winterbanden dan wel op zijn autoverzekeraar op basis van de door hem gesloten WA-bepaald cascoverzekering kon worden verhaald. Verzekeraar heeft op basis van een in zijn opdracht uitgevoerde expertise het standpunt ingenomen dat er geen mogelijkheden zijn om de schade te verhalen. Klager is het met dit standpunt niet eens en heeft een beroep op de in artikel 6 lid 1 van de polisvoorwaarden opgenomen geschillenregeling gedaan. In dat kader is het dossier door verzekeraar toegezonden aan een door de Deken van de Orde van Advocaten aangewezen advocaat die een bindend advies uitbrengt over de vraag wiens standpunt juist is.

Artikel 6 lid 1 van de toepasselijke polisvoorwaarden luidt:
“[Verzekeraar] staat in voor een kwalitatief goede behandeling van uw zaak. Het kan echter gebeuren dat u met [verzekeraar] van mening verschilt over de juridische stappen die genomen moeten worden. Ook kan verschil van mening ontstaan over de vraag of het door u beoogde resultaat met redelijke kans van slagen bereikt kan worden.

Blijkt het niet mogelijk dit meningsverschil te overbruggen, dan is het van belang dat dit op een goede en zorgvuldige wijze wordt opgelost, zonder dat u hiervan nadeel ondervindt.

Daarom schakelt [verzekeraar] in dergelijke gevallen een erkende, onafhankelijke deskundige in die als scheidsrechter (juridisch geheten: bindend

2007/076 Rbs

adviseur) oordeelt over het verschil van mening. In de praktijk wordt aan de plaatselijke Deken van de Orde van Advocaten gevraagd een deskundige, onafhankelijke advocaat als scheidsrechter aan te wijzen. (..) “

De klacht

Klager heeft de navolgende klachten geformuleerd:

1. Verzekeraar weigert een kopie van klagers volledige dossier te verstrekken. Het is een recht van een verzekerde om een kopie te verkrijgen van het dossier zoals dat bij de verzekeraar in bezit is, zeker indien het een rechtsbijstand-verzekeraar (en dus juridisch belangenbehartiger van verzekerde) betreft, aldus klager.
2. De geschillenregeling in de polisvoorwaarden is in strijd met de dwingendrechtelijke bepaling van artikel 6:236 sub n BW.
3. Verzekeraar heeft klager geweigerd in het kader van de uitvoering van de geschillenregeling een zelf te kiezen advocaat toe te staan. Dit terwijl er in de polisvoorwaarden geen verplichting is opgenomen de aanwijzing van een advocaat via de Deken van de Orde van Advocaten te laten verlopen, zoals verzekeraar in het onderhavige geval heeft gedaan. De betreffende polisbepaling vermeldt slechts dat "in de praktijk" aan de Deken wordt gevraagd een advocaat aan te wijzen. Klager ziet niet in waarom een verzekerde geen eigen advocaatkeuze zou kunnen hebben in het kader van de geschillenregeling, zoals in de meeste andere rechtsbijstandpolissen mogelijk wordt gemaakt.
4. Verzekeraar heeft ten onrechte de rechtsbijstand gestaakt, dan wel aangekondigd deze te zullen staken naar aanleiding van klagers verzoek om in het kader van de geschillenregeling een zelf te kiezen advocaat te mogen inschakelen. Verzekeraar heeft vervolgens toch de door hem gewenste geschillenregeling gevolgd, waarmee volgens klager de onredelijkheid van de aangekondigde staking van de rechtsbijstand is komen vast te staan.
5. Klager acht de wijze waarop verzekeraar de geschillenregeling heeft uitgevoerd in strijd met de zorgvuldigheid die een verzekeraar betaamt. Verzekeraar heeft buiten klager om gecorrespondeerd met derden, in ieder geval met de Deken van de Orde van Advocaten. Klager heeft geen afschriften van die correspondentie ontvangen.
6. De opdracht aan de via de Deken aangewezen advocaat werd door verzekeraar zonder voorafgaande instemming van klager verzonden.
7. Bovendien heeft verzekeraar het standpunt van klager in de opdrachtbrief van 19 oktober 2006 onvolledig en derhalve onzorgvuldig toegelicht. Een verzekeraar heeft - juist bij de uitvoering van de principiële geschillenregeling - de verantwoordelijkheid om het standpunt van diens verzekerde zo goed mogelijk weer te geven.
8. Daarnaast tracht verzekeraar de kosten van de geschillenregeling (waarvoor een verzekerde volgens de polis onbeperkte dekking heeft) blijkens de opdrachtbrief te beperken tot "enkele uren werk". Klager stelt dat zulks strijdig is met zijn belang bij een uitvoerig en zorgvuldig advies.
9. Er is door verzekeraar onvoldoende voortgang betracht bij de uitvoering van de geschillenregeling. Bij brief van 27 april 2006 is de geschillenregeling aangekondigd, terwijl pas op 19 oktober 2006 de opdracht aan de advocaat is gevolgd.

2007/076 Rbs

Tenslotte verzoekt klager de Raad ambtshalve klachtwaardig handelen van verzekeraar te signaleren indien dit uit de stukken blijkt.

Het standpunt van verzekeraar

Ad 1. Verzekeraar erkent dat klager recht heeft op een kopie van zijn dossier. Verzekeraar verstrekt van gevoerde correspondentie en ontvangen stukken steeds kopieën aan zijn verzekerden, zodat klager reeds over alle stukken beschikt. Tevens is op verzoek van klagers raadsman op 25 januari 2007 een kopie van het dossier zowel aan de raadsman als aan de bindend adviseur toegezonden. Verzekeraar stelt zich in dit verband op het standpunt niet gehouden te zijn om eigen aantekeningen en telefoonnotities te verstrekken. Deze stukken behoren verzekerde niet toe. Ook advocaten verstrekken dergelijke stukken niet aan hun cliënten, aldus verzekeraar.

Ad 2. Verzekeraar bestrijdt dat zijn geschillenregeling in strijd is met artikel 6:236 sub n BW. In de eerste plaats stelt verzekeraar dat de geschillenregeling is aan te merken als een "kernbeding", een beding dat de kern van de prestaties aangeeft. Blijkens artikel 6:231 sub a BW maakt een zodanig beding geen deel uit van de algemene voorwaarden. Dit brengt mee dat artikel 6:236 sub n BW daarop niet van toepassing is. Ten tweede voert verzekeraar het navolgende aan. Artikel 6:236 sub n BW heeft betrekking op het beding dat voorziet in de beslechting van een geschil door een ander dan hetzij de rechter die volgens de wet bevoegd zou zijn, hetzij een of meer arbiters. Een meningsverschil over de juridische stappen die in een zaak genomen moeten worden of over de vraag of het beoogde resultaat met redelijke kans van slagen bereikt kan worden, is volgens verzekeraar niet een geschil als bedoeld in artikel 6:236 sub n BW. De gebruikte terminologie wekt kennelijk verwarring. Het gaat bij de zogenoemde geschillenregeling over een verschil van mening over de aanpak van de zaak. De regeling voorziet in een "second opinion". Het door klager aangehaalde artikel uit het BW kan dan ook niet op de geschillenregeling worden toegepast. De geschillenregeling biedt verzekerde een extra waarborg voor een juiste behartiging van zijn belangen en is gebaseerd op artikel 61 van de Wet Toezicht Verzekeringsbedrijf 1993 (verder te noemen Wtv, thans Wet Financieel Toezicht). Op grond van artikel 61 Wtv is de rechtsbijstandverzekeraar verplicht er zorg voor te dragen dat uitdrukkelijk in de overeenkomst van verzekering wordt voorzien in een scheidsrechterlijke procedure of een andere procedure die vergelijkbare garanties inzake objectiviteit biedt, teneinde te bepalen welke gedragslijn bij verschil van mening tussen de verzekeraar en de verzekerde zal worden gevolgd voor de regeling van het geschil waarvoor een beroep op de rechtsbijstandverzekering wordt gedaan. Deze bepaling vloeit voort uit artikel 6 van de Richtlijn van de Raad van de Europese Gemeenschappen van 22 juni 1987 tot coördinatie van de wettelijke en bestuursrechtelijke bepalingen betreffende de rechtsbijstandverzekering (87/344/EEG). De in de polisvoorwaarden opgenomen geschillenregeling voldoet aan de genoemde voorschriften. De inhoud en de wijze van uitvoering van de geschillenregeling bieden de vereiste objectiviteit. Partijen hebben geen invloed op de keuze van de scheidsrechter. De Deken van de plaatselijke Orde van Advocaten wijst een deskundige, onafhankelijke advocaat als scheidsrechter aan. De scheidsrechter of een kantoorgenoot van de scheidsrechter mag de zaak niet verder behandelen. Overigens sluit de geschillenregeling de mogelijkheid om het verschil van mening over de aanpak

2007/076 Rbs

van de zaak aan de burgerlijke rechter voor te leggen niet uit. De conclusie kan dan ook niet anders luiden dan dat de geschillenregeling rechtsgeldig is. Tenslotte voert verzekeraar aan dat geschillen tussen hemzelf en zijn verzekerden, bijvoorbeeld indien een verzekerde van mening is dat verzekeraar (toerekenbaar) tekortschiet in de nakoming van zijn verplichtingen, niet vallen onder de werking van vorenbedoelde geschillenregeling. Deze geschillen kunnen aan de burgerlijke rechter worden voorgelegd, zoals ook in de polisvoorwaarden is vermeld.

Ad 3. In artikel 6.1 van de toepasselijke polisvoorwaarden is bepaald dat bij een niet overbrugbaar meningsverschil over de behandeling van de zaak, verzekeraar een erkende, onafhankelijke deskundige inschakelt die als bindend adviseur oordeelt over het verschil van mening. In de praktijk wordt aan de plaatselijke Deken van de Orde van Advocaten gevraagd een deskundige, onafhankelijke advocaat als scheidsrechter aan te wijzen. Verzekeraar erkent dat hij heeft geweigerd om in het kader van de geschillenregeling een door klager zelf te kiezen advocaat toe te staan. Bij de toepassing van de geschillenregeling dient op een objectieve manier een onafhankelijke bindend adviseur te worden aangewezen, aldus verzekeraar. Om elke schijn van partijdigheid bij deze aanwijzing te voorkomen, wordt de procedure via de Deken gevolgd, aldus verzekeraar. Verzekeraar is van mening hiermee te voldoen aan de wettelijk voorgeschreven objectiviteit bij de uitvoering van de geschillenregeling. Geen der partijen heeft op deze wijze invloed op de keuze van de bindend adviseur. Kennelijk wenst klager juist wel die invloed te hebben, maar verzekeraar betwist dat een verzekerde daarop volgens de polisvoorwaarden recht heeft.

Ad 4. De verdere behandeling van deze zaak is opgeschort in afwachting van de uitkomst van de geschillenregeling, aldus verzekeraar. In de uitvoering van de geschillenregeling is discussie ontstaan omdat klager stelde dat zolang hij van verzekeraar geen toestemming kreeg om in het kader van de geschillenregeling een eigen advocaat te kiezen, hij op zijn beurt verzekeraar geen toestemming gaf om namens hem naar buiten te treden in deze zaak, bijvoorbeeld door zonder diens toestemming de Deken te benaderen.

Ad 5. Blijkens de polisvoorwaarden vraagt verzekeraar bij een verschil van mening aan de plaatselijke Deken van de Orde van Advocaten om een bindend adviseur aan te wijzen. Omdat klager een beroep op de geschillenregeling had gedaan, was verzekeraar daartoe bevoegd c.q. verplicht. Verzekeraar stelt niet gehouden te zijn om de brief aan de Deken eerst in concept aan klager voor te leggen. De brief van 31 augustus 2006 aan de Deken houdt niet meer in dan het verzoek om een bindend adviseur aan te wijzen, aldus verzekeraar.

Ad 6. Bij brief van 2 mei 2006 is aan klager de concept-opdrachtbrief aan de bindend adviseur toegezonden. De brief aan de bindend adviseur is op 19 oktober 2006 verzonden met gelijktijdige toezending van een kopie daarvan aan klager. Van de zijde van klager is vervolgens geen bericht ontvangen dat de brief zonder zijn instemming was verzonden of dat hij tegen de inhoud van die brief bezwaren had.

Ad 7. Toegegeven kan worden dat het standpunt van klager in voormelde brief van 19 oktober 2006 aan de bindend adviseur vollediger had kunnen worden weergegeven. Er had bij het standpunt van klager vermeld kunnen worden dat klager van mening is dat de schade (ook) op het verhuurbedrijf van de banden verhaald kan worden. Dat klager die mening is toegedaan, kan overigens opgemaakt worden uit het vervolg van die brief. Bij het standpunt van de

2007/076 Rbs

behandelaar van verzekeraar is immers vermeld dat deze het niet mogelijk acht om de schade op het verhuurbedrijf te verhalen. Ook de bindend adviseur heeft uit de opdrachtbrief begrepen dat het meningsverschil zowel betrekking heeft op de verhaalbaarheid van de schade op de autoverzekeraar als op het verhuurbedrijf van de banden. Dit blijkt uit de brief van 7 december 2006 van de bindend adviseur. Door het standpunt van klager mogelijk niet volledig in de opdrachtbrief te hebben weergegeven, is dan ook geen enkel nadeel ontstaan.

Ad 8. Verzekeraar bestrijdt dat hij tracht om de kosten van de geschillenregeling te beperken tot "enkele uren werk". In de opdrachtbrief is weliswaar vermeld dat ervan uitgegaan wordt dat het advies enkele uren werk kost, maar deze formulering bevat geen limitering. De bindend adviseur kan de tijd nemen die hij nodig acht om tot zijn oordeel te komen. In dit kader wordt in de brief aangegeven dat er geen bezwaar is dat de bindend adviseur klager uitnodigt voor een nadere toelichting. De bindend adviseur wordt dan ook in geen enkel opzicht in de omvang van zijn dienstverlening beperkt.

Ad 9. Hoewel de uitvoering van de geschillenregeling voortvarender had gekund, is de vertraging voor een belangrijk deel te wijten aan de discussie die daarover tussen de raadsman van klager en verzekeraar is gevoerd.

Het commentaar van klager

Klager handhaaft zijn stellingen en voegt daaraan, zakelijk weergegeven, het navolgende toe.

Ad1. Klager handhaaft de stelling dat het dossier niet volledig is, telefoonnotities ontbreken bijvoorbeeld, maar in het dossier bevindt zich tevens een klager niet bekende onvolledige brief van mr B. van onbekende datum. Klager deelt niet het standpunt van verzekeraar dat telefoonnotities niet aan de verzekerde behoeven te worden overhandigd. Advocaten moeten dat onder omstandigheden ook, aldus klager.

Ad 2. De geschillenregeling vormt niet de kern van de prestaties. De kern van de prestaties is immers het leveren van rechtsbijstand tegen betaling van een premie. Er is derhalve geen sprake van een kernbeding. Daarbij komt dat de uitzondering voor kernbedingen voor wat betreft overeenkomsten met consumenten extra zorgvuldig dient te worden benaderd en zo beperkt mogelijk dient te worden opgevat, zie HR 19 september 1996, NJ 1998,6. Verzekeraar tracht volgens klager door het geven van een (eigen) definitie van "geschil" de dwingendrechtelijke bepalingen te omzeilen. Tussen partijen bestaat wel degelijk een "geschil" als waarvan in artikel 6:236 sub n BW sprake is en niet een "verschil van mening". Verzekeraar voert volgens klager ten onrechte aan dat de verzekerde zich ook gewoon tot de burgerlijke rechter mag wenden. Hieruit blijkt dat verzekeraar de strekking van artikel 6:236 sub n BW niet goed heeft doorzien. Vanzelfsprekend heeft een ieder toegang tot een onafhankelijke (burgerlijke) rechter, dit is immers een van de beginselen van onze rechtsstaat. De strekking van de betreffende dwingendrechtelijke bepaling is echter dat verzekeraar in zijn polisvoorwaarden weliswaar een geschillenbeslechting door middel van bindend advies mag opnemen, doch dat daarbij in diezelfde polisvoorwaarden dient te worden opgenomen dat "de verzekerde tenminste een maand heeft om voor de gewone rechter te kiezen". Doordat verzekeraar deze voorwaarde niet heeft opgenomen in zijn polisvoorwaarden valt de geschillenregeling onder het toepassingsgebied van de "zwarte lijst".

2007/076 Rbs

Ad 3. Volgens de polisvoorwaarden is het niet *verplicht* om aanwijzing van een bindend adviseur via de Deken van de Orde van Advocaten te laten verlopen. De polisvoorwaarden vermelden slechts dat dat "in de praktijk" op deze wijze geschiedt. Het is in strijd met de consumentenbescherming indien het een verzekeraar zou vrijstaan om zijn verzekerden niet overeengekomen verplichtingen op te leggen. Klager meent dat het niet verdedigbaar is - en in strijd met de goede naam van het verzekeringsbedrijf - dat verzekeraar aan zijn verzekerden verplichtingen oplegt die niet in de polisvoorwaarden als verplichtingen staan omschreven. Een bindend adviseur dient volgens klager in overleg te worden aangewezen, waarbij het de rechtsbijstandverzekeraar past om daarbij de keuze van zijn verzekerde te volgen, tenzij er deugdelijke redenen zijn aan te voeren waarom de aldus voorgestelde advocaat niet objectief zou zijn. Klager verwijst naar Uitspraak Nr. 2005/002 Rbs van de Raad waarin is overwogen "dat ook de eigen beroepsnorm van de aangewezen advocaat waarborgen biedt voor de door artikel 61 WTV 1993 voorgeschreven objectiviteit".

Ad 6. Klager ontkent de conceptbrief van 2 mei 2006 van verzekeraar toegezonden te hebben gekregen. Hij heeft daarmee derhalve niet ingestemd.

Het oordeel van de Raad

Met betrekking tot klacht 1. Partijen zijn het er terecht over eens dat klager recht heeft op afschrift van zijn volledige dossier. Naar het oordeel van de Raad is verzekeraar echter in beginsel niet gehouden interne aantekeningen en telefoonnotities aan een verzekerde af te staan. Dat zou onder omstandigheden anders kunnen zijn, bijvoorbeeld indien verzekeraar een beroep doet op de inhoud van dergelijke notities of indien die notities in tuchtrechtelijke zin van belang zijn voor de beoordeling van een klacht. Dat zich in het onderhavige geval een dergelijke bijzondere omstandigheid voordoet is echter gesteld noch gebleken. Volgens het commentaar van klager is een hem onbekende brief van mr B. onvolledig aan hem toegezonden. Ook een lijst van stukken behorend bij een brief aan de bindend adviseur zou ontbreken. Gelet op de erkenning van verzekeraar dat klager recht heeft op afschrift van zijn volledige dossier gaat de Raad ervan uit dat het hier om een slordigheid gaat die verzekeraar op korte termijn zal herstellen en niet om het doelbewust achterhouden van correspondentie. Een dergelijke vergissing is betreurenswaardig, maar naar het oordeel van de Raad niet verwijtbaar in tuchtrechtelijke zin.

Met betrekking tot klacht 2. De geschillenregeling in de onderhavige polis is geen kernbeding als bedoeld in artikel 6:231 sub a BW. De geschillenregeling maakt derhalve deel uit van de algemene voorwaarden. Het gaat in kwesties als de onderhavige – een geschil omtrent de aanpak van de zaak – niet om een geschil als bedoeld in artikel 6:236 sub n BW. Een geschillenregeling als de onderhavige, gericht op het verkrijgen van een bindend advies met betrekking tot de kansrijkheid van een zaak, is niet het type geschil waarop artikel 236 sub n BW betrekking heeft. Een gang naar de burgerlijke rechter wordt bovendien niet uitgesloten. De onderhavige geschillenregeling is een uitvloeisel van de verplichting neergelegd in artikel 61 Wtv. Deze regeling beperkt geen rechten maar biedt de verzekerde een extra waarborg. De klacht is daarom ongegrond. In artikel 6.1 van de toepasselijke polisvoorwaarden is bepaald dat bij een niet overbrugbaar meningsverschil over de behandeling van de zaak, een onafhankelijke deskundige als bindend adviseur wordt aangewezen om te oordelen over het verschil van mening. In de praktijk wordt dan aan de plaatselijke Deken van de Orde van Advocaten gevraagd om een deskundige, onafhankelijke advocaat als scheidsrechter

2007/076 Rbs

aan te wijzen. Hoewel de procedure via de Deken niet dwingend in de polisvoorwaarden is voorgeschreven, is de Raad van oordeel dat de door verzekeraar gevolgde werkwijze beantwoordt aan de strekking van de geschillenregeling, waarin immers is bepaald dat de bindend adviseur moet worden aangewezen door een erkende, onafhankelijke instantie. Met name bestaat voor de verzekerde geen aanspraak op het uitoefenen van invloed op de keuze van de bindend adviseur. Blijkens de polisvoorwaarden berust de bevoegdheid om de Deken in te schakelen bij verzekeraar. De uitdrukkelijke voorafgaande instemming van klager is daarbij niet noodzakelijk. Door een beroep op de geschillenregeling te doen moet klager geacht worden ermee in te stemmen dat verzekeraar uitvoering geeft aan de geschillenregeling op de wijze zoals in de polisvoorwaarden omschreven. Klachten 3, 4 en 5 zijn derhalve niet gegrond, voor zover die klachten betrekking hebben op de gevolgde procedure om via de Deken een bindend adviseur aan te wijzen. In klacht 4 wordt tevens geklaagd dat verzekeraar de rechtsbijstand heeft gestaakt. In dit verband wordt overwogen dat verzekeraar verdedigbaar handelt door geen rechtsvorderingen in te stellen die hij bij voorbaat als kansloos beoordeelt. Indien de bindend adviseur tot een ander oordeel komt, ontstaat een nieuwe situatie: klager heeft dan de vrije keuze om de zaak verder door een ander te laten behandelen, behoudens één in artikel 6.1 van de polisvoorwaarden genoemde beperking.

In klacht 6 wordt geklaagd dat de opdracht aan de bindend adviseur zonder voorafgaande instemming van klager is verzonden. Volgens het dossier van verzekeraar is de opdrachtbrief in concept bij brief van 2 mei 2006 aan klager gezonden. Volgens verzekeraar behoort het ook tot de normale procedure om in gevallen als het onderhavige de opdrachtbrief in concept aan de verzekerde toe te zenden. Klager ontkent in zijn commentaar op het verweer dat hij die brief heeft ontvangen. De Raad kan niet vaststellen dat de brief niet is verzonden. Verzekeraar geeft er blijk van in te zien dat een dergelijk schrijven op voorhand aan de verzekerde dient te worden toegezonden. Onder deze omstandigheden kan niet worden geoordeeld dat klacht 6 gegrond is.

Met betrekking tot klacht 7 wordt overwogen dat verzekeraar erkent dat het standpunt van klager vollediger had kunnen worden weergegeven. De bindend adviseur heeft echter blijkens zijn brief van 7 december 2006 de reikwijdte van het standpunt van klager goed begrepen. De opdrachtbrief aan de bindend adviseur behoeft bovendien naar het oordeel van de Raad niet een volledige weergave te bevatten van alle stellingen van partijen en alle juridische geschilpunten die partijen verdeeld houden. Uit de opdrachtbevestiging blijkt dat het dossier aan de bindend adviseur ter beschikking is gesteld. De bindend adviseur heeft zich op grond daarvan een volledig beeld kunnen vormen van de standpunten van partijen. Hij heeft bovendien partijen in de gelegenheid gesteld hun standpunten nader toe te lichten. Ook deze klacht is ongegrond.

De mededeling van verzekeraar aan de bindend adviseur in de opdrachtbrief dat verzekeraar ervan uit gaat dat het om enkele uren werk zal gaan, kan niet worden aangemerkt als een ongeoorloofde beperking van de taak en werkzaamheden van de bindend adviseur. In de eerste plaats wordt er geen daadwerkelijke limiet aan de werkzaamheden gesteld en in de tweede plaats gaat de Raad ervan uit dat de aangewezen advocaat onder omstandigheden zeer wel in staat zal blijken te zijn om aan te geven dat hij meer dan "enkele uren" aan een bepaald geschil zal dienen te besteden om tot een afgewogen standpunt te komen. Klacht 8 is derhalve niet gegrond.

Met betrekking tot klacht 9 overweegt de Raad dat de geschillenregeling inderdaad voortvarender had kunnen worden uitgevoerd, maar dat de vertraging blijkens de correspondentie voor een belangrijk deel is veroorzaakt door de discussie tussen partijen over de uitvoering van de geschillenregeling.

2007/076 Rbs

Gelet op hetgeen hierboven is overwogen is geen van de klachten gegrond.

De beslissing

De Raad verklaart de klachten ongegrond.

Aldus is beslist op 8 oktober 2007 door mr. M.M. Mendel, voorzitter, mr. D.H. Beukenhorst, drs. C.W.L. de Bouter, mr. E.M. Dil-Stork en mr. P.A. Offers, leden van de Raad, in tegenwoordigheid van mr. E.M. Snijders-Koster, secretaris.

De voorzitter:

(mr. M.M. Mendel)

De secretaris:

(mr. E.M. Snijders-Koster)