Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2020-723
(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter, mr. J.S.W. Holtrop, mr. S.W.A. Kelterman, leden en mr. F.M.M.L. Fleskens, secretaris)

Klacht ontvangen op	: 16 januari 2020
Ingediend door	: Klager
Tegen	: Achmea Schadeverzekeringen N.V., h.o.d.n. Interpolis, gevestigd te Apeldoorn, verder te noemen Verzekeraar
Datum uitspraak	: 2 september 2020
Aard uitspraak	: Beslissing over behandelbaarheid
Uitkomst	: Klacht niet behandelbaar
Bijlage	: Relevante bepalingen uit het Reglement Geschillencommissie financiële dienstverlening (Kifid) Bemiddeling en (bindend) advies van 1 april 2017

Samenvatting

Klacht niet behandelbaar omdat Klager geen Consument is volgens artikel 60 van het Reglement. Klager heeft bij Verzekeraar een aansprakelijkheidsverzekering voor particulieren. Tijdens werkzaamheden in de privéwoning van de zoon van Klager is een werknemer van Klager een ongeval overkomen. De Commissie is van oordeel dat sprake is van een arbeidsongeval en daarom is Klager geen Consument in de zin van het Reglement. De klacht is daarom niet behandelbaar.

1. De procedure

1.1 De Commissie beslist op basis van haar Reglement en op basis van de door partijen aan Kifid ingestuurde documenten inclusief bijlagen. Het gaat hierbij om: 1) het namens Klager ingediende klachtformulier; 2) de namens Klager ingediende aanvullende stukken; 3) het verweerschrift van Verzekeraar; 4) de namens Klager ingediende repliek; 5) de dupliek van Verzekeraar; 6) de namens Klager ingediende aanvullende stukken en 7) de reactie daarop van Verzekeraar.

1.2 De Commissie is van oordeel dat het niet nodig is de zaak mondeling te behandelen. De zaak wordt daarom op grond van de stukken beslist.

2. Het geschil

Wat is er gebeurd?

2.1 Klager heeft een transportbedrijf. Het bedrijf bevindt zich op hetzelfde terrein en adres als de privéwoning van de zoon van Klager (hierna 'de Woning') . In het kader van zijn re-integratie zou de heer […], werknemer van Klager, (hierna 'Werknemer') op 22 augustus 2018 met een collega meerijden.

Omdat Werknemer zich had verslapen en geen andere werkzaamheden voorhanden waren, is hij, op voorstel van Klager, in de Woning sloopwerkzaamheden gaan verrichten. Tijdens die werkzaamheden is hem een ongeval overkomen.

2.2 Op 10 januari 2019 heeft de rechtsbijstandverlener van Werknemer Klager als werkgever aansprakelijk gesteld. Hierop heeft Klager zowel een claim ingediend op zijn zakelijke aansprakelijkheidsverzekering als zijn aansprakelijkheidsverzekering voor particulieren. Voor die laatste verzekering is Klager bij Verzekeraar verzekerd. Beide verzekeraars hebben dekking geweigerd. Verzekeraar heeft dekking geweigerd omdat Klager in zijn hoedanigheid als werkgever aansprakelijk is. Op grond van artikel 8 van de toepasselijke verzekerings-voorwaarden van Verzekeraar is aansprakelijkheid alleen verzekerd als "particulier. Niet voor werk."

2.3 Op 3 mei 2019 heeft de partner van Werknemer bij de Inspectie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (hierna 'Inspectie SZW') het arbeidsongeval gemeld. Hierop heeft de Inspectie SZW een onderzoek gestart waarbij Werknemer en Klager zijn gehoord. In het boeterapport van 10 oktober 2019 van de Inspectie SZW zijn twee overtredingen van de Arbeidsomstandighedenwet vastgesteld. In het rapport is – voor zover van belang - vastgesteld dat het ongeval onder werktijd, op een bouwplaats en met gebruikmaking van arbeidsmiddelen (een koevoet) heeft plaatsgevonden, dat sprake is van een arbeids-overeenkomst en dat Werknemer de sloopwerkzaamheden op voorstel en met goedkeuring van Klager heeft uitgevoerd.

De klacht en vordering

2.4 Klager vordert dat duidelijk wordt welke verzekering dekking moet bieden voor de claim. Het ongeval heeft niet in de werksfeer maar in de privésfeer plaatsgevonden. Op de bewuste dag heeft Klager tegen Werknemer gezegd dat hij naar huis kon gaan. Omdat Werknemer graag wat wilde doen, is tegen hem gezegd dat hij in de Woning kon gaan slopen. Werknemer was vrij om de sloopwerkzaamheden te accepteren; er was daarom geen sprake van een gezagsverhouding. Werknemer heeft ook geen loon gekregen voor de werkzaamheden. Rekening dient te worden gehouden met de redelijkheid en billijkheid.

Het verweer

2.5 Verzekeraar heeft verweer gevoerd tegen de stellingen van Klager. Voor zover relevant zal de Commissie bij de beoordeling daarop ingaan.

3. De beoordeling

Het Reglement

3.1 De Commissie moet eerst beoordelen of de door Klager ingediende klacht behandelbaar is. De klacht is op 16 januari 2020 ingediend. Dit brengt mee dat het Reglement van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening dat in werking is getreden op 1 april 2017 (hierna 'het Reglement') van toepassing is. Het Reglement is te lezen op de website van het Kifid (www.kifid.nl/reglementen-en-statuten/).

3.2 In artikel 1 van het Reglement is bepaald dat de Geschillencommissie Kifid klachten van consumenten over financiële diensten behandelt. In artikel 60 van het Reglement zijn de gehanteerde begrippen beschreven. In deze zaak is van belang of Klager een Consument in de zin van het Reglement is. De omschrijving van Consument in het Reglement luidt: "Iedere natuurlijke persoon die handelt voor doeleinden die buiten zijn handels-, bedrijfs-, ambachts- of beroepsactiviteit vallen (…)". De relevante delen van de genoemde artikelen van het Reglement zijn opgenomen in de bijlage bij deze uitspraak.

Is Klager volgens het Reglement een Consument?

3.3 De Commissie is van oordeel dat in dit geval niet is voldaan aan de omschrijving van het begrip Consument zoals in het Reglement is bedoeld. Zij legt dit hierna uit.

3.4 Gesteld noch gebleken is dat Klager tegen het boeterapport van de Inspectie SZW in bezwaar is gekomen en daarom gaat de Commissie uit van hetgeen de Inspectie SZW in dat rapport heeft vastgesteld, namelijk dat sprake is van een arbeidsongeval, waarbij de werkzaamheden werden verricht krachtens een arbeidsovereenkomst, zodat sprake was van werkgever en werknemer in de zin van de Arbeidsomstandighedenwet, waarbij Klager optrad als vertegenwoordiger van de vennootschap. Aangaande het ongeval kan Klager daarom niet worden aangemerkt als Consument in de zin van artikel 60 van het Reglement.

3.5 Overigens is hiermee niet gezegd dat de zakelijke aansprakelijkheidsverzekering van Klager dekking biedt. Over die overeenkomst kan de Commissie niet oordelen.

3.6 Nu de klacht niet behandelbaar is, komt de Commissie niet aan een inhoudelijke behandeling van de klacht toe.

4. De beslissing

De Commissie verklaart de klacht niet behandelbaar.

Binnen twee weken na de verzenddatum van deze uitspraak kunt u een verzoek indienen tot herstel van vergissingen in de uitspraak, zoals schrijffouten, een verkeerde naam/datum of rekenfouten. De beslissing van de Geschillencommissie in de uitspraak kan hiermee niet ter discussie worden gesteld. Meer informatie hierover staat in artikel 40 van het Reglement Geschillencommissie Financiële Dienstverlening, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten.

Bijlage - Relevante bepalingen uit het Reglement Geschillencommissie financiële dienstverlening

Artikel 1 Welke klachten behandelt de Geschillencommissie?
De Geschillencommissie behandelt Klachten van Consumenten over Financiële diensten tegen Financiële dienstverleners (…)

Artikel 38 Uitspraak
(…)
38.9 De Commissie kan eerst uitspraak doen over haar bevoegdheid om de Klacht in behandeling te nemen, alvorens zich – als de Klacht voor behandeling in aanmerking komt – uit te spreken over de gegrondheid van de Klacht.

Artikel 60 Begrippen
In dit Reglement wordt verstaan onder:
(…)
Consument:
Iedere natuurlijke persoon die handelt voor doeleinden die buiten zijn handels-, bedrijfs-, ambachts- of beroepsactiviteit vallen. Wordt de overeenkomst evenwel gesloten voor doeleinden die deels binnen en deels buiten in de vorige volzin genoemde activiteit van de persoon liggen (gemengde overeenkomsten) en is het oogmerk van die activiteit zo beperkt dat het binnen de algehele context van de overeenkomst niet overheerst, dan dient die persoon eveneens als Consument te worden aangemerkt.(…)