Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2019-784
(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter, mr. dr. S.O.H. Bakkerus, mr. dr. K. Engel, leden en mr. dr. drs. H.M.B. Brouwer, secretaris)

Klachten ontvangen op	: 7 februari 2017 en 12 september 2017
Ingediend door	: Consument
Tegen	: Unigarant N.V., gevestigd te Hoogeveen, verder te noemen Verzekeraar en DAS Nederlandse Rechtsbijstand Verzekeringsmaatschappij N.V., gevestigd te Amsterdam, verder te noemen Rechtshulpverlener
Datum uitspraak	: 9 oktober 2019
Aard uitspraak	: Bindend advies

Samenvatting

Consument klaagt dat Verzekeraar en Rechtshulpverlener hun verplichtingen jegens hem niet zijn nagekomen en voert aan dat hij de algemene voorwaarden niet (op tijd) heeft ontvangen.

1. Procesverloop

De Commissie beslist met inachtneming van haar Reglement en op basis van de volgende stukken:

- de klachtbrieven van Consument met bijlagen;
- het verweer van Verzekeraar en van Rechtshulpverlener;
- de repliek van Consument;
- de dupliek van Verzekeraar;
- aanvullende correspondentie van Consument.

De Commissie stelt vast dat partijen hebben gekozen voor bindend advies. De Commissie stelt bovendien vast dat Consument bij brief van 4 februari 2018 aan het Kifid heeft meegedeeld dat hij wegens gezondheidsproblematiek niet in staat is om naar een zitting ten kantore van het Kifid te komen en dat hij ook niet op een andere wijze in gesprek kan gaan over wat hem is overkomen. Ook nadien is het niet mogelijk gebleken om Consument telefonisch ter zitting te horen. De zaak zal daarom op stukken worden behandeld.

2. Feiten

De Commissie gaat uit van de volgende feiten.

2.1 Consument, die in 1938 is geboren, heeft psychische problemen.

In een groot aantal brieven aan verschillende instanties heeft hij geschreven dat hem en zijn familie in het verleden groot onrecht aangedaan is en dat hij hier nog altijd erg onder lijdt. Hij leeft, zo schrijft hij, in een barbarij van ongekende omvang. Hij wenst verlost te zijn van de eindeloze martelpraktijken die maken dat hij steeds over dezelfde onderwerpen en feiten moet schrijven.

ANWB Woonpakket

2.2 Consument heeft in 2013 een ANWB Woonpakket gesloten bij Verzekeraar. Hiertoe behoort onder meer een rechtsbijstandverzekering, verder te noemen de Verzekering. Verzekeraar heeft de uitvoering van de Verzekering overgedragen aan Rechtshulpverlener.

2.3 Consument heeft de Verzekering per e-mail van 19 oktober 2013 aangevraagd. Het aanvraagtraject is in oktober 2013 digitaal doorlopen bij ANWB.

2.4 Op 25 oktober 2013 heeft Consument een brief ontvangen van ANWB. Hiermee werd hem een in te vullen verzekeringsaanvraag toegezonden, waarmee hij zijn verzekering definitief kon maken. In de brief staat onder het kopje 'Voorwaarden' het volgende:

"De voorwaarden van uw ANWB Woonpakket vindt u terug op www.anwb.nl/polisvoorwaarden. U kunt deze ook telefonisch opvragen bij ons contact center op onderstaand telefoonnummer."

In het aanvraagformulier staat een verklaring dat de aanvrager de verzekering wenst aan te gaan op de basis van de geldende verzekeringsvoorwaarden.

2.5 Op 12 november 2013 heeft ANWB het door Consument ondertekende aanvraagformulier ontvangen, waarmee het aanvraagtraject was afgerond.

2.6 Verzekeraar heeft per brief van 14 november 2013 het polisblad toegezonden en de dekking bevestigd. In deze brief van ANWB staat het volgende:

"Uw polis
Bij deze brief ontvangt u uw polis. Bewaar dit goed. De voorwaarden voor het ANWB Woonpakket vindt u terug op www.anwb.nl/verzekeringen. U kunt deze ook telefonisch opvragen bij het contact center via 088 269 28 37."

2.7 Op het polisblad staat achter 'Voorwaardenummer' de aanduiding 'PKTANC', waarmee de Voorwaarden ANWB Woonpakket PKT ANC zijn bedoeld.

Conflict met de Staat der Nederlanden

2.8 Op 1 juli 1982 heeft de Hoge Raad uitspraak gedaan in een zaak tussen Consument en de Staat der Nederlanden. Zie HR 1 juli 1982, ECLI:NL:HR:1982:AG4426, *NJ* 1983/684. Uit de uitspraak blijkt dat Consument destijds een procedure tegen de Staat was begonnen, omdat hij van mening was dat de Rijksinspecteur van het Verkeer in het District Limburg in strijd had gehandeld met het bepaalde in art. 38 en 44 van het Beursreglement van 8 februari 1954 (hierna: het Beursreglement). Consument vorderde schadevergoeding. De Hoge Raad heeft het door Consument ingestelde cassatieberoep verworpen.

2.9 In 2014 heeft Consument het Ministerie van Infrastructuur en Milieu (hierna: het ministerie) tien juridische uitlegvragen gesteld over het voornoemde Beursreglement. Nadat beantwoording van zijn vragen was uitgebleven, heeft Consument zich bij Rechtshulpverlener gemeld. Rechtshulpverlener heeft vervolgens een brief van 22 december 2014 gestuurd naar het ministerie met daarin het verzoek om binnen twee weken alsnog te reageren, op straffe van het verbeuren van een dwangsom.

2.10 Bij brief van 30 december 2014 heeft het afdelingshoofd Binnenvaart en Vaarwegen van het ministerie aan Rechtshulpverlener te kennen gegeven dat de brief van Consument de zoveelste is in een dossier met een zeer lange voorgeschiedenis en dat Consument verschillende keren is meegedeeld dat het ministerie het dossier voor gesloten houdt.

2.11 Rechtshulpverlener heeft Consument vervolgens geïnformeerd dat hij geen redelijke kans op succes aanwezig achtte om het door Consument beoogde resultaat te bereiken. Aangezien Consument zich niet met het standpunt van Rechtshulpverlener kon verenigen is de zaak in het kader van de toepasselijke geschillenregeling voorgelegd aan een externe advocaat.

2.12 De externe advocaat heeft laten weten het standpunt van Rechtshulpverlener over de haalbaarheid te onderschrijven. In reactie hierop heeft Rechtshulpverlener op grond van de toepasselijke voorwaarden de verdere rechtsbijstand gestaakt.

2.13 Consument heeft vervolgens op 20 juli 2015 een klacht aan Kifid voorgelegd over Rechtshulpverlener. Op 19 mei 2016 heeft de Geschillencommissie geoordeeld dat geen sprake was van een toerekenbare tekortkoming van Rechtshulpverlener en de vordering van Consument afgewezen.

Conflict met psychiatrische instelling

2.14 De zus van Consument, geboren in 1936, is tientallen jaren opgenomen geweest in een psychiatrische instelling, verder te noemen het [naam psychiatrische insteling]. Op 30 oktober 2005 is zij onwel geworden en overgebracht naar een ziekenhuis.

Consument is pas geruime tijd daarna via de politie op de hoogte gebracht van de ziekenhuisopname van zijn zus. Toen hij aankwam in het ziekenhuis was zij niet meer bij kennis. Korte tijd later is zij overleden.

2.15 Consument heeft op 3 november 2014, 10 december 2014 en 26 maart 2015 verschillende klachten ingediend bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle over het handelen van verschillende medewerkers van [naam psychiatrische insteling]. Het Regionaal Tuchtcollege heeft alle klachten ongegrond verklaard. Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorgen heeft alle vier de uitspraken van het Regionaal Tuchtcollege in stand gelaten (zie ECLI:NL:TGZCTG:2016:220, 221, 222 en 223).

Conflict met [naam zorgverzekeraar]

2.16 Consument heeft zich voorts beklaagd over zorgverzekeraar [naam zorgverzekeraar]. Hij heeft gesteld dat hij onophoudelijk door [naam zorgverzekeraar] te Tilburg naar zijn huisarts wordt verwezen. Hij heeft zich erover beklaagd dat hij van [naam zorgverzekeraar] geen (passende) hulp krijgt, zoals hem bij het polisaanhangsel bij zijn zorgverzekering is beloofd.

Reactie Verzekeraar

2.17 Bij brief van 7 november 2016 heeft Verzekeraar aan Consument meegedeeld dat Verzekeraar het definitieve standpunt van Rechtshulpverlener deelt dat Consument geen recht heeft op rechtsbijstand in zijn conflict met de Staat en ook niet in zijn conflict met [naam psychiatrische insteling]. Over het conflict met de Staat heeft Verzekeraar opgemerkt dat dit conflict in 1962 is begonnen en dat dit conflict dus is ontstaan vóór de aanvang van de Verzekering. Over het conflict met [naam psychiatrische insteling] heeft Verzekeraar opgemerkt dat ook dit conflict is ontstaan vóór de aanvang van de Verzekering.

Brief van Rechtshulpverlener

2.18 Bij brief van 31 oktober 2017 heeft Rechtshulpverlener aan Consument meegedeeld dat bij hem twee kwesties spelen – het conflict met de Staat en het conflict met [naam psychiatrische insteling] –, dat Consument psychische hulp nodig heeft en dat hij daarvoor een strijd is aangegaan met [naam zorgverzekeraar]. Rechtshulpverlener heeft Consument meegedeeld dat uit de stukken in het dossier niet kan worden afgeleid dat [naam zorgverzekeraar] een verwijt kan worden gemaakt, dat Consument zich tot een huisarts of een medisch specialist moet wenden en dat het niet de taak is van [naam zorgverzekeraar] om medische hulp te verlenen. Er bestaat volgens Rechtshulpverlener geen juridisch geschil met [naam zorgverzekeraar] en daarom zullen er geen stappen worden genomen. Rechtshulpverlener heeft Consument dringend verzocht om contact op te nemen met zijn huisarts. Per e-mail van 6 november 2017 heeft Rechtshulpverlener het voorgaande herhaald en nader toegelicht. Consument is toen ook verzocht om geen brieven en e-mails meer te sturen.

Geschil met Tweede Kamer der Staten-Generaal

2.19 Consument heeft vervolgens nog een geschil gemeld bij Rechtshulpverlener en om rechtshulp verzocht. Ditmaal betrof het een geschil met de Tweede Kamer der Staten-Generaal.

2.20 Per e-mail van 1 november 2017 heeft Consument aan Rechtshulpverlener bericht dat hij om rechtshulp verzoekt en dat hij wenst dat bepaalde toezeggingen van de Griffier van de Commissie voor de Verzoekschriften naar behoren worden nagekomen.

2.21 Rechtshulpverlener heeft Consument medegedeeld dat het Geschil met de Commissie voor de Verzoekschriften dateert van 2014 en dat Consument zijn verplichting als verzekerde om elk geschil direct na het ontstaan daaraan aan te melden, niet is nagekomen.

3. Vordering, klacht en verweer

Vordering Consument

3.1 Consument vordert dat Verzekeraar gehouden wordt om Rechtshulpverlener te verplichten tot het verlenen van rechtsbijstand in de kwestie van de vragen aan het ministerie en tot het nemen van gerechtelijke stappen in de kwestie met het [naam psychiatrische insteling]. Verder moet Verzekeraar de door Consument geleden materiële en immateriële schade vergoeden waaronder de kosten van een advocaat, de gerechtskosten en de kosten van de deurwaarder.

3.2 Consument vordert tevens dat Rechtshulpverlener verplicht wordt tot het verlenen van rechtsbijstand in de kwestie van de vragen aan het ministerie en tot het nemen van gerechtelijke stappen in de kwestie met het [naam psychiatrische insteling]. Verder vordert Consument dat Rechtshulpverlener gehouden wordt de door hem geleden materiële en immateriële schade te vergoeden waaronder de kosten van een advocaat, de gerechtskosten en de kosten van de deurwaarder.

Grondslagen en argumenten daarvoor

3.3 Deze vorderingen steunen, kort en zakelijk weergegeven, op de volgende grondslag. Verzekeraar en Rechtshulpverlener zijn jegens Consument toerekenbaar tekortgeschoten in de nakoming van hun verbintenissen uit hoofde van de Verzekering. Consument voert hiertoe de volgende argumenten aan.

- Consument heeft de Verzekering in 2013 gesloten. Het polisblad is door Consument ontvangen maar daarbij waren geen toepasselijke voorwaarden aanwezig. Hierdoor kan geen sprake zijn van een rechtsgeldige verzekering.
  Consument was er daardoor ook niet van op de hoogte dat Verzekeraar de uitvoering van de rechtsbijstand had overgedragen aan de Rechtshulpverlener.

- De Rechtshulpverlener heeft de toepasselijke voorwaarden onjuist toegepast. In een situatie als de onderhavige moet er tussen de behandelaar en zijn cliënt een gesprek worden gevoerd om de standpunten te bespreken en als zij er niet uitkomen, kan door cliënt een beroep op de geschillenregeling worden gedaan. De Rechtshulpverlener heeft nagelaten zo'n gesprek te voeren, zodat de volgorde van behandeling niet conform de toepasselijke voorwaarden heeft plaatsgevonden. Verzekeraar is voor het handelen van de Rechtshulpverlener verantwoordelijk omdat hij de nakoming van de toepasselijke voorwaarden door de Rechtshulpverlener garandeert.
- Verzekeraar heeft in zijn brief van 7 november 2016 aan Consument door verwijzing naar de toepasselijke voorwaarden erop gewezen dat hij de nakoming door de Rechtshulp-verlener van die voorwaarden garandeert. Consument spreekt Verzekeraar hierop aan, omdat hij vindt dat de Rechtshulpverlener niet in zijn belang heeft gehandeld en niet in overeenstemming met de toepasselijke voorwaarden. Volgens Consument wordt door de opsteller van deze brief een totaal verkeerd beeld van de situatie geschetst, omdat deze ten onrechte is afgegaan op de mededelingen van de Rechtshulpverlener.
- In oktober 2013 heeft Consument de aanvraag voor de Verzekering op juiste wijze ingevuld en daarbij mogen aangeven dat (i) hij in de laatste drie jaar niet was betrokken bij een geschil of rechtsprocedure en (ii) niet verwachtte dat hij binnen zes maanden betrokken zou raken bij een (juridisch) geschil. In de zaak van het Beursreglement 1954 had de Hoge Raad al in 1982 uitspraak gedaan. De in 2014 door Consument aan het ministerie gestelde vragen staan op zichzelf.
- In de zaak betreffende [naam psychiatrische insteling] was in 2013 nog geen sprake van een geschil of procedure. In 2016 was er een uitspraak van de tuchtrechter die inhield dat [naam psychiatrische insteling] tekort was geschoten bij het informeren van Consument. Toen Consument bij de burgerlijke rechter een schadevergoeding wilde vorderen, heeft hij een beroep op rechtshulpverlener gedaan.
- Rechtshulpverlener heeft niet de juiste hulp geboden bij het conflict met [naam zorgverzekeraar], die Consument niet de juiste hulp kon bieden.

Verweer Verzekeraar

3.4 Verzekeraar en Rechtshulpverlener hebben, kort en zakelijk weergegeven, de volgende verweren gevoerd. Er is geen sprake van een toerekenbare tekortkoming van hen jegens Consument. Zij voeren in dit kader de volgende argumenten aan.

- Consument heeft de Verzekering geaccepteerd en daarmee ook de uitvoering van rechtsbijstand door Rechtshulpverlener. Naar aanleiding van de in beginsel telefonische aanvraag heeft nadien e-mailcontact plaatsgevonden tussen Consument en (een dochteronderneming en gevolmachtigd agent van) Verzekeraar. Voorts is op verzoek van Consument nog de offerte en het aanvraag-formulier per reguliere post verstuurd.

- Verzekeraar heeft voldaan aan de vereisten van het in kennis stellen over de toepasselijke voorwaarden. De Verzekering is per e-mail aangevraagd (langs elektronische weg). Unigarant heeft Consument meteen aangegeven waar langs elektronische weg kennisgenomen kan worden van de voorwaarden, alsmede dat zij op verzoek langs elektronische weg of op andere wijze toegezonden kunnen worden. Daartoe kan contact opgenomen worden via een speciaal telefoonnummer.
- De zaak van het Beursreglement 1954 heeft betrekking op een conflict dat dateert van voor de ingangsdatum van de Verzekering. Op basis van de voorwaarden bestaat hiervoor geen dekking. De door Consument in 2014 aan het ministerie gestelde vragen staan niet op zichzelf maar grijpen terug op het verleden van Consument als scheepsbevrachter in de jaren zestig en zeventig van de vorige eeuw. Door de toepassing en uitleg door de overheid van het Beursreglement 1954 heeft Consument naar zijn mening schade geleden. Consument heeft zich hiervoor in het verleden tot de burgerlijke rechter gewend. De Hoge Raad heeft in 1982 geoordeeld dat de overheid niet schadeplichtig is jegens Consument.
- Het geschil met [naam psychiatrische insteling] gaat terug tot voor de ingangsdatum van de Verzekering. Nadat het Medisch Tuchtcollege de klachten ongegrond had verklaard en het Centraal Tuchtcollege het beroep had verworpen, heeft Rechtshulpverlener terecht aan Consument laten weten geen dekking te verlenen. Verzekeraar is niet verplicht tot het verlenen van dekking op dit punt.
- De Verzekering voorziet in rechtsbijstand in een juridisch geschil; het vragen van uitleg kan niet als zodanig worden beschouwd.
- De klacht van Consument is niet behandelbaar op grond van artikel 9.2 onder a Reglement van de Commissie. De Commissie heeft al bij uitspraak van 19 mei 2016 over dezelfde klacht van Consument geoordeeld.

4. Beoordeling

4.1 De Commissie stelt vast dat de onderhavige verzekering via het internet en dus langs elektronische weg, op afstand, tot stand is gekomen. Consument stelt dat hij de verzekeringsvoorwaarden niet heeft ontvangen.

De algemene voorwaarden zijn niet van toepassing

4.2 In art. 6:233 aanhef, onder b, van het Burgerlijk Wetboek (BW) is bepaald dat een beding in algemene voorwaarden vernietigbaar is, indien de gebruiker (van de algemene voorwaarden) niet een redelijke mogelijkheid heeft geboden om van de algemene voorwaarden kennis te nemen. De Commissie gaat ervan uit dat Consument hierop een beroep heeft willen doen.

4.3 Art. 6:234 lid 2 BW gaat over het ter beschikking stellen van algemene voorwaarden langs elektronische weg en bepaalt, voor zover van belang in de onderhavige zaak, het volgende:

'De gebruiker heeft tevens aan de wederpartij de in artikel 233 onder b bedoelde mogelijkheid geboden, indien hij de algemene voorwaarden voor of bij het sluiten van de overeenkomst aan de wederpartij langs elektronische weg ter beschikking heeft gesteld op een zodanige wijze dat deze door haar kunnen worden opgeslagen en voor haar toegankelijk zijn ten behoeve van latere kennisneming of, […], alsmede dat zij op verzoek langs elektronische weg of op andere wijze zullen worden toegezonden.'

4.4 Volledigheidshalve wijst de Commissie ook op art. 6:227b BW. Art. 6:227b BW legt bepaalde informatieverplichtingen op aan degene die een "dienst van de informatie-maatschappij verleent als bedoeld in art. 3:15d lid 3 BW", specifiek in het geval dat een overeenkomst langs elektronische weg tot stand komt. In de onderhavige zaak is aan beide vereisten (dienst van de informatiemaatschappij en totstandkoming langs elektronische weg) voldaan, zodat art. 6:227b van toepassing is. Daaronder valt lid 2 van dit wetsartikel, waarin het volgende staat:

'De dienstverlener stelt voor of bij het sluiten van de overeenkomst de voorwaarden daarvan, niet zijnde algemene voorwaarden als bedoeld in artikel 231, op zodanige wijze aan de wederpartij ter beschikking, dat deze door hem kunnen worden opgeslagen zodat deze voor hem toegankelijk zijn ten behoeve van latere kennisneming.'

4.5 De Commissie neemt aan dat, bij een verzekering die langs elektronische weg tot stand is gekomen, art. 6:227b lid 2 BW voor (het ter beschikking stellen van) zogenoemde 'kernbedingen' bepaalt wat in art. 6:234 lid 2 BW is bepaald voor (het ter beschikking stellen langs elektronische weg van) algemene voorwaarden (niet zijnde kernbedingen).

4.6 Art. 6:234 lid 2 BW en art. 6:227b lid 2 BW brengen dus mee dat Verzekeraar gehouden was om de algemene voorwaarden resp. de kernbedingen vóór of bij het sluiten van de verzekering op een zodanige wijze aan Consument ter beschikking te stellen, dat Consument die kon opslaan en dat die voor hem toegankelijk zouden zijn voor latere kennisneming.

4.7 De voornoemde wetsartikelen moeten naar het oordeel van de Commissie worden uitgelegd conform art. 5 lid 1 van de Richtlijn verkoop op afstand van financiële diensten aan consumenten (Richtlijn 2002/65/EG van 23 september 2002).

In art. 5 lid 1 staat het volgende:

'Ruim voordat de consument gebonden is door een overeenkomst op afstand of een aanbod, stelt de aanbieder de consument in kennis van alle contractvoorwaarden en van de in artikel 3, lid 1, en artikel 4 bedoelde informatie, op papier of via een andere voor de consument beschikbare en toegankelijke duurzame drager.'

4.8 Het in art. 5 lid 1 gebezigde begrip duurzame drager wordt in verscheidene Europese richtlijnen gehanteerd. Aangenomen moet worden dat het begrip in al deze regelingen dezelfde betekenis heeft (HvJ EU 5 juli 2012, C-49/11, ECLI:EU:C:2012:419 (*Content Services*), r.o. 44).

4.9 Om te voldoen aan de definitie van duurzame drager moet aan de volgende criteria zijn voldaan: de verzekeringsvoorwaarden moeten kunnen worden opgeslagen, de inhoud ervan moet nadien niet kunnen worden gewijzigd en deze voorwaarden moeten gedurende een passende termijn toegankelijk is. Zie de volgende uitspraken van het Hof van Justitie van de Europese Unie: HvJ EU 5 juli 2012, C-49/11, ECLI:EU:C:2012:419 (*Content Services*), r.o. 43 en 51, HvJ EU 9 november 2016, C-42/15, ECLI:EU:C:2016:842 (*Home Credit Slovakia*), r.o. 35 en HvJ EU 25 januari 2017, C-375/15, ECLI:EU:C:2017:38 (*BAWAG*), r.o. 42-44 en 53. Dit houdt in dat een website slechts als duurzame drager kan worden aangemerkt indien Verzekeraar noch de beheerder van de website de inhoud ervan eenzijdig kan wijzigen. Zie het BAWAG-arrest, r.o. 53, eerste liggende streepje.

4.10 De Commissie stelt vast dat Verzekeraar heeft nagelaten bewijs aan te leveren waaruit blijkt dat de 'algemene voorwaarden' op zijn website niet door hem konden worden gewijzigd noch dat hij die naar Consument zijn persoonlijke e-mailadres heeft verstuurd. Ook heeft Verzekeraar nagelaten aannemelijk te maken dat de voorwaarden gedurende een passende termijn ongewijzigd beschikbaar waren. Dit leidt tot de slotsom dat Verzekeraar niet heeft aangetoond dat is voldaan aan de vereisten van art. 6:234 lid 2 BW en art. 6:227b lid 2 BW met als gevolg dat de voorwaarden voor vernietiging in aanmerking komen op grond van art. 6:233 sub b BW welke vernietiging Consument impliciet vordert. Derhalve blijven de voorwaarden buiten toepassing.

4.11 Consument heeft dus gelijk waar hij aanvoert dat de algemene voorwaarden niet op de juiste wijze aan hem ter beschikking zijn gesteld.

4.12 Echter als onbetwist is wel komen vast te staan dat de Verzekering is gesloten nu het polisblad is toegestuurd aan Consument. De verzekeringsovereenkomst is ook voldoende bepaalbaar nu op het polisblad de premie en de afgesproken dekking zijn vermeld.

De voorwaarden waarnaar verwezen is door Verzekeraar dienen evenwel buiten toepassing te blijven bij de beoordeling van de klacht van Consument (zie 4.10).

Het onzekerheidsvereiste geldt wel

4.13 Van belang bij de verdere beoordeling van de klacht is artikel 7:925 BW, waaruit volgt dat bij het sluiten van een verzekering voor de verzekeraar en de verzekeringnemer niet zeker mag zijn dat de verzekeraar in de toekomst op enig moment zal moeten uitkeren of anderszins zal moeten presteren (bijvoorbeeld door het verlenen van rechtsbijstand). Men spreekt in dit verband van het onzekerheidsvereiste. De Commissie zal hierop, verderop in de uitspraak, nog terugkomen.

Het conflict met de Staat (inzake de uitleg van het Beursreglement 1954)

4.14 De klacht van Consument over de weigering van Rechtshulpverlener/Verzekeraar om hem juridisch bij te staan in zijn conflict met de Staat inzake de uitleg van het Beursreglement 1954 kan niet door de Commissie worden behandeld. In 9.2 onder (a) van het Reglement Ombudsman en Geschillencommissie financiële dienstverlening (Kifid), dat gegolden heeft van 1 oktober 2014 tot 1 april 2017, is bepaald dat Kifid geen klachten in behandeling neemt die al eerder door Kifid of een voorganger van Kifid zijn behandeld. Zie ook art. 2.1 onder a) van het Reglement Geschillencommissie financiële dienstverlening (Kifid), geldend vanaf 1 april 2017, waarin staat dat de Geschillencommissie een Klacht niet behandelt voor zover de Klacht al in behandeling is bij, of eerder is behandeld door, de Geschillencommissie, de voormalige Ombudsman van Kifid of door een geschillencommissie bij een van de voorgangers van Kifid. Hiervan is sprake in dit geval. Immers, Consument heeft over dezelfde feiten als hiervoor genoemd op 17 juli 2015 bij de Commissie een klacht ingediend waarop de Commissie bij niet-bindend advies van 19 mei 2016 heeft beslist.

4.15 Ten overvloede merkt de Commissie op dat de (onbeantwoord gebleven) vragen die Consument aan het ministerie heeft gesteld, gelet op de inhoud daarvan, niet los kunnen worden gezien van het geschil dat Consument in elk geval sinds de jaren ’80 van de vorige eeuw heeft met de Staat en waarin de Hoge Raad reeds heeft geoordeeld. Rechtshulp-verlener en Verzekeraar hebben dan ook mogen beslissen dat de vragen betrekking hebben op een geschil dat reeds vóór het afsluiten van de Verzekering is begonnen. Op grond van art. 7:925 BW is Rechtshulpverlener niet gehouden dergelijke geschillen in behandeling te nemen.

De conflicten met [naam psychiatrische insteling] en met [naam zorgverzekeraar]

4.16 De klacht van Consument over het niet in behandeling nemen van zijn vordering tot schadevergoeding op het [naam psychiatrische insteling] acht de Commissie ongegrond.

Nu het geschil waarop de vordering betrekking heeft, dateert van voor de ingang van de Verzekering, is Verzekeraar niet verplicht tot het verlenen van dekking en heeft Rechtshulpverlener terecht rechtsbijstand geweigerd. Op grond van art. 7:925 BW– zie 4.13 en 4.15 – is Rechtshulpverlener niet gehouden om dergelijke geschillen in behandeling te nemen. Ten overvloede merkt de Commissie nog op dat het Medisch Tuchtcollege verschillende klachten van Consument over hetgeen ten tijde van het overlijden van zijn zus heeft plaatsgevonden, heeft beoordeeld en ongegrond verklaard.

4.17 Het is ten slotte niet aan Rechtshulpverlener te wijten dat [naam zorgverzekeraar] niet de juiste hulp kan bieden. Op dit punt kan Verzekeraar evenmin verantwoordelijk worden gehouden. De Commissie acht het feit dat SKGZ dit bij bindend advies van 25 januari 2012 heeft bevestigd voldoende om de klacht van Consument ook op dit punt ongegrond te achten. Het beginnen van een proces tegen [naam zorgverzekeraar] ligt niet in de rede.

5. Beslissing

De Commissie stelt vast dat Kifid de klacht, voor zover het betreft de vordering om Verzekeraar te veroordelen de Rechtshulpverlener te verplichten tot het verlenen van rechtsbijstand in de kwestie van de vragen aan het Ministerie van Infrastructuur en Milieu, niet kan behandelen.

De Commissie wijst de vorderingen van Consument voor het overige af.

In artikel 2 van het Reglement van de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening is bepaald in welke gevallen beroep openstaat van bindende beslissingen van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening bij de Commissie van Beroep Financiële Dienstverlening. Daarbij geldt een termijn van zes weken na verzending van deze uitspraak. Op de website van Kifid vindt u praktische informatie over het instellen van beroep. Zie hiervoor www.kifid.nl/consumenten/hoe-wordt-uw-klacht-behandeld.

U kunt, binnen twee weken na de verzenddatum van deze uitspraak, bij de Voorzitter van de Geschillencommissie Financiële Dienstverlening schriftelijk een verzoek indienen tot herstel van kennelijke vergissingen in de uitspraak. U moet daarbij met name denken aan correctie van reken- of schrijffouten en verbetering van namen en data. De volledige procedure met de termijnen die daarbij in acht moeten worden genomen staat beschreven in artikel 46 van het Reglement Ombudsman en artikel 40 van het Reglement Geschillencommissie financiële dienstverlening (Kifid).