RAAD VAN TOEZICHT VERZEKERINGEN

U I T S P R A A K Nr. 2005/039 Med.

i n d e k l a c h t nr. 2004.2816 (064.04)

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. De Raad heeft aanleiding gevonden, alvorens uitspraak te doen, verzekeraar in een zitting van de Raad te horen.

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

Inleiding

Bij brief van 15 januari 2003 heeft de belangenbehartiger van klaagster de werkgever, bij wie klaagster tot 27 december 2002 in dienst is geweest, aansprakelijk gesteld voor schade die het gevolg zou zijn van RSI (Repetitive Strain Injury), die klaagster zou hebben opgelopen in de uitoefening van haar voor de werkgever verrichte werkzaamheden. Verzekeraar is de aansprakelijkheidsverzekeraar van de werkgever. De makelaar in assurantiën (hierna te noemen: de makelaar) van de werkgever heeft namens verzekeraar een expert ingeschakeld. Deze heeft een onderzoek naar de arbeids-omstandigheden bij de werkgever ingesteld en aan zijn medisch adviseur verzocht rapport uit te brengen.

Klaagster heeft gelijktijdig met onderhavige klacht een klacht ingediend tegen de expert. De Raad heeft op die klacht uitspraak gedaan in uitspraak Nr. 2005/040 Med.E.

De klacht

Feiten en omstandigheden

Klaagster is op 22 juli 1998 bij de werkgever als administratief medewerkster in dienst getreden. Op 9 juli 1999 is zij uitgevallen vanwege ziekte die zich voornamelijk uitte in pijnklachten in het hoofd, de nek, de rechterschouder en rechterarm. De arbo-arts, de verzekeringsarts, de neuroloog en de revalidatiearts omschreven dit ziektebeeld als passend bij RSI. Nadat de door klaagster ingeschakelde belangenbehartiger bij brief van 15 januari 2003 de werkgever op grond van artikel 7:658 BW aansprakelijk had gesteld en had voorgesteld om, mede gezien de leeftijd van klaagster, de mogelijkheden tot reïntegratie te betrekken in de benadering van het dossier, heeft de makelaar bij brief van

7 februari 2003 aan de belangenbehartiger van klaagster medegedeeld de werkgever te vertegenwoordigen en voor aanmelding bij avb-verzekeraars te hebben zorg gedragen. Op 5 maart 2003 heeft de makelaar laten weten dat hij namens verzekeraar de expert ingeschakeld had. Op 7 maart 2003 heeft de expert laten weten in opdracht van de makelaar een onderzoek bij de werkgever ingesteld te hebben. De expert verzocht de belangenbehartiger van klaagster de medische gegevens toe te sturen.

Op 25 maart 2003 heeft de medisch adviseur van de belangenbehartiger van klaagster de gevraagde medische gegevens verstuurd aan de medisch adviseur van de expert.

Bij brief van 27 maart 2003 heeft de expert medegedeeld dat het arbeids-omstandighedenonderzoek vertraagd werd, doordat de vestiging van de werkgever waar klaagster gewerkt had niet meer operationeel was en heeft hij de hoop geuit de belangenbehartiger van klaagster binnen een termijn van twee weken nader te kunnen berichten.

Ruim twee maanden later, op 28 mei 2003, heeft de expert laten weten dat hij er nog steeds niet in geslaagd was het arbeidsomstandighedenonderzoek af te ronden. Hij weet dit wederom aan het feit dat de werkplek niet meer bestond. Verder gaf de expert aan de medische informatie van de kant van klaagster nog steeds niet ontvangen te hebben.

Op 6 juni 2003 heeft de expert laten weten over het eigen medisch rapport te beschikken en aan de makelaar te zullen vragen of de belangenbehartiger van klaagster als vertegenwoordiger van klaagster een kopie mocht ontvangen.

Begin juni 2003 is er tevens telefonisch contact geweest tussen de belangenbehartiger van klaagster en de expert omtrent het medisch dossier van de belangenbehartiger van klaagster dat op 27 maart reeds was verstuurd.

Na ruim vier maanden niets meer van de expert te hebben vernomen, heeft de belangenbehartiger van klaagster zelf het initiatief genomen bij brief van 1 oktober 2003. Hierin heeft de belangenbehartiger van klaagster er over geklaagd dat hij ruim vier maanden niets had vernomen van de expert, en over het feit dat het verzoek om een kopie van het medisch advies te ontvangen zonder melding of opgaaf van reden niet werd gehonoreerd.

De expert heeft hierop gereageerd bij brief van 13 oktober 2003. Hierin heeft hij aangegeven dat de vraag of het rapport van zijn medisch adviseur aan de medisch adviseur van de belangenbehartiger van klaagster mocht worden toegezonden, nog bij verzekeraar lag. Voorts heeft de expert aangegeven dat het arbeidsomstandighedenonderzoek nog steeds niet vlotte, dat hij zijn opdrachtgever erop had gewezen dat de gang van zaken niet bevredigend was en dat hij vanaf dat moment druk zou uitoefenen om duidelijkheid te creëren voor klaagster.

Een maand later, op 10 november 2003, heeft de expert medegedeeld dat verzekeraar toestemming had gegeven om het rapport van zijn medisch adviseur naar de medisch adviseur van de belangenbehartiger van klaagster te sturen.

Op 26 november 2003 heeft de belangenbehartiger van klaagster nogmaals kritiek geuit op de ontstane vertraging en de expert verzocht zo spoedig mogelijk een onderbouwd standpunt in deze zaak in te nemen.

Op 13 april 2004 heeft de makelaar de belangenbehartiger van klaagster medegedeeld dat hij de zaak met de expert en verzekeraar zou bespreken en heeft hij voor het eerst de naam van verzekeraar vrijgegeven. Bij brief van 20 april 2004 heeft de expert vervolgens aangegeven dat het arbeids-omstandighedenonderzoek binnen één week zou zijn afgerond. Verder heeft de

expert in deze brief aangegeven dat de belangenbehartiger van klaagster nog op het medisch rapport van zijn medisch adviseur moest reageren en heeft hij aangeboden een gesprek aan te gaan met klaagster om haar opvattingen over de arbeidsomstandigheden te vergelijken met de reeds verzamelde gegevens.
Bij brief van 14 mei 2004 heeft de belangenbehartiger van klaagster aangegeven op dit voorstel in te willen gaan en de expert verzocht een kopie van het arbeidsomstandighedenonderzoek toe te sturen. Ook heeft hij aangegeven een reactie op het medisch rapport nog even uit te willen stellen, om de gelegenheid te creëren hierover met het Bureau Beroepsziekten van de FNV te overleggen.
In zijn brief, gedateerd 20 april 2004 (bedoeld zal zijn 20 mei 2004, RvT) heeft de expert aangegeven dat hij verzekeraar geïnformeerd had over de uitkomst van het arbeidsomstandighedenonderzoek. Verder heeft hij aangegeven dat verzekeraar pas een standpunt zou innemen na een reactie van de zijde van klaagster op het rapport van de medisch adviseur van de expert. Het verzoek van de zijde van klaagster om een kopie van het arbeidsomstandighedenrapport wordt in genoemde brief volledig genegeerd en een inhoudelijke reactie van de kant van de verzekeraar wordt geweigerd. Het is volgens klaagster onmogelijk om een onderbouwde reactie te geven op het medisch rapport van de zijde van verzekeraar zonder inzicht te hebben in de arbeidsomstandigheden.
De expert heeft niet meer gereageerd op de mogelijkheid om een gesprek aan te gaan met klaagster over de arbeidsomstandigheden terwijl hij dat zelf heeft voorgesteld.
Gronden klacht
1. Klaagster heeft de werkgever reeds in januari 2003 aansprakelijk gesteld. De makelaar meldde zich een aantal weken later namens verzekeraar. Aangezien de makelaar de identiteit van verzekeraar niet wilde prijsgeven, is de makelaar verantwoordelijk voor een snelle en efficiënte afhandeling van de zaak. De makelaar heeft zijn plichten hieromtrent verzuimd, aangezien er tot op de dag van het indienen van de klacht op 26 mei 2004 geen onderbouwd standpunt door verzekeraar is ingenomen. Ook heeft klaagster tot op de dag van het indienen van de klacht niets omtrent de afwikkeling van het door de expert verrichte arbeidsomstandighedenonderzoek vernomen. Dit valt niet alleen de expert te verwijten, maar ook verzekeraar.
2. Uit de briefwisseling tussen de belangenbehartiger van klaagster en de expert blijkt dat verzekeraar het toesturen van het medische rapport, opgesteld door de medisch adviseur van de expert, bewust ruim vijf maanden vertraagd heeft. Dit blijkt onder andere uit de brief van de expert van 13 oktober 2003 waarin hij aangeeft de vraag of het rapport van zijn medisch adviseur aan de medisch adviseur van klager mocht worden gezonden bij verzekeraar neergelegd te hebben. Bij brief van 10 november 2003 heeft de expert eindelijk laten weten dat verzekeraar het verzoek van klaagster gehonoreerd heeft. Door deze vertraging is een snelle afhandeling van de zaak tegengehouden.
3. Het door klaagster geuite verzoek om de discussie omtrent de aansprakelijkheid snel en efficiënt uit te voeren om de reïntegratiemogelijkheden van klaagster zoveel mogelijk kans te geven, is bewust volledig genegeerd.

Het standpunt van verzekeraar

Feiten en omstandigheden

De makelaar heeft verzekeraar op 16 oktober 2002 een schadekennisgeving toegezonden inzake een mogelijke RSI claim. De bijlage bevatte enige informatie over klaagster.

Met kennisgeving van 7 februari 2003, door verzekeraar ontvangen op 26 februari 2003, zond de makelaar verzekeraar nagekomen correspondentie. De makelaar vermeldde daarbij dat hij zich tegenover klaagster bekend had gemaakt als makelaar in assurantiën en vroeg om instructies. Verzekeraar heeft de makelaar vervolgens op 4 maart 2003 verzocht de expert in te schakelen.
In het kader van het onderzoek heeft de expert getracht nadere informatie te verkrijgen over de vroegere werkplek en arbeidsomstandigheden van klaagster. Omdat de vestiging van de werkgever waar klaagster heeft gewerkt niet meer operationeel is en er nog maar weinig mensen in het bedrijf van verzekerde te vinden zijn die iets kunnen mededelen over de arbeidsomstandigheden van toen, ondervond de expert daarbij grote problemen. Hij heeft klaagster daarover bij brief van 27 maart 2003 geïnformeerd en de makelaar bij brief van 8 mei 2003.
Verzekeraar heeft op 13 mei 2003 afschriften van deze brieven ontvangen. Op 6 juni 2003 heeft de expert aan een medewerker van de werkgever medegedeeld dat hij via de belangenbehartiger van klaagster om namen van haar voormalige collega's had gevraagd, teneinde wellicht via die weg meer te weten te kunnen komen. Hij ontving slechts een zogenaamde rapportage vooronderzoek van de belangenbehartiger van klaagster. Omdat de naam van één medewerker in dat rapport werd genoemd, heeft de expert deze medewerker verzocht om telefonisch overleg.

Bij e-mailbericht van 13 oktober 2003 heeft verzekeraar de expert verzocht hem te informeren over de stand van zaken. De expert reageerde per gelijke datum met een brief aan de makelaar, die de makelaar doorzond naar verzekeraar. In de brief van de expert wordt de visie van de medisch adviseur weergegeven. Tevens vraagt de expert in genoemde brief toestemming om het advies te mogen versturen naar de medisch adviseur van klaagster.
Verzekeraar heeft het advies van de medisch adviseur van de expert op 23 oktober 2003 ontvangen en op 10 november 2003 de expert toestemming gegeven het medisch rapport aan klaagster te sturen.
Op 10 december 2003 heeft de expert aan de makelaar gerapporteerd dat hij op die datum contact heeft gehad met iemand van de Juridische Dienst van de werkgever en dat deze beloofde de medewerker die genoemd was in het rapport vooronderzoek aan te sporen te reageren op het eerdere verzoek van de expert om overleg.

Op 15 december 2003 heeft verzekeraar de expert gevraagd of deze al nader van klaagster had vernomen. Omdat sindsdien niets meer werd vernomen, heeft verzekeraar de expert op 18 februari 2004 gerappelleerd. Toen bleek de expert nog steeds niets van klaagster te hebben vernomen. De expert verzocht toen om assistentie van de makelaar.

Bij e-mailbericht van 9 maart 2004 heeft verzekeraar de makelaar er op gewezen dat de werkgever zich coöperatief diende op te stellen en dat het dossier gesloten zou worden als dat niet gebeurde.

Verzekeraar heeft op 14 april 2004 een afschrift ontvangen van het concept klaagschrift dat de belangenbehartiger van klaagster aan de makelaar heeft verzonden.

Op 14 april 2004 heeft de expert verzekeraar medegedeeld dat er een afspraak met de medewerker van de werkgever was gepland op 21 april 2004.

De expert heeft als reactie op het concept klaagschrift van klaagster aangegeven dat de vertraging in het onderzoek aan de werkgever moest worden toegerekend. Voorts heeft hij verzekeraar voorgesteld om de belangenbehartiger van klaagster om een reactie op het advies van zijn medisch adviseur te vragen en hem toe te zeggen de resultaten van het arbeidsomstandighedenonderzoek met hem te bespreken. Verzekeraar heeft met dit voorstel ingestemd op 14 april 2004. Na twee verzoeken daartoe ontving verzekeraar op 11 mei 2003 een afschrift van de brief van de expert aan de belangenbehartiger van klaagster waarin hem er op wordt gewezen dat hij nog nimmer heeft gereageerd op het advies van de medisch adviseur van de expert.

Na het opnieuw bestuderen van het dossier en met name van het advies van de medisch adviseur van de expert heeft verzekeraar geconcludeerd dat, aangezien het onwaarschijnlijk leek dat er medische causaliteit bestond tussen de klachten van klaagster en de werkzaamheden die zij gedurende circa een half jaar voor de werkgever heeft verricht, een discussie over de werkplek en/of de arbeids-omstandigheden niet opportuun was en dat klaagster eerst zou moeten aantonen dat er wel redenen waren om causaliteit aan te nemen. Zij is daartoe ook in een veel eerder stadium uitgenodigd. Verzekeraar heeft dit telefonisch met de expert besproken. De expert heeft vervolgens een (foutief gedateerde) brief aan de belangenbehartiger van klaagster gestuurd waarin staat dat verzekeraar het commentaar op het advies van de medisch adviseur van de expert afwacht. Wel heeft verzekeraar de expert gevraagd de belangenbehartiger van klaagster toch reeds de resultaten van het arbeidsomstandighedenonderzoek te verstrekken. Bij brief van 28 mei 2004 is het arbeidsomstandighedenrapport aan klaagster verstrekt.

Verweer naar aanleiding van de klachten van klaagster

De makelaar zou de identiteit van de verzekeraar niet hebben willen prijsgeven. Verzekeraar kan zich dit niet voorstellen. Verzekeraar heeft de makelaar daarom niet gevraagd. De makelaar heeft zich niet voorgedaan als gevolmachtigde of bevoegd vertegenwoordiger van verzekeraar. Bovendien blijkt uit het dossier niet dat klaagster de makelaar heeft verzocht om de identiteit van de verzekeraar bekend te maken of dat de makelaar heeft geweigerd aan een dergelijk verzoek gehoor te geven. Verzekeraar verwerpt uitdrukkelijk elke suggestie dat hij zich achter anderen zou willen verschuilen.

Verzekeraar is verontwaardigd over de klacht van klaagster dat verzekeraar de toezending van het rapport van de medisch adviseur bewust ruim vijf maanden zou hebben vertraagd. Dit is niet juist. Verzekeraar kan ook niet bedenken welk belang hij bij zo'n vertraging zou kunnen hebben. Integendeel, hij heeft er juist alle belang bij dat schadedossiers correct en zo snel mogelijk worden afgewikkeld. Deze klacht is des te schrijnender nu klaagster nog steeds geen reactie op het rapport van de medisch adviseur van de expert heeft gegeven.

Verzekeraar kan de stelling van klaagster dat de oorzaak van de vertraging van het arbeidsomstandighedenonderzoek mede bij de makelaar moet worden gezocht, niet plaatsen. Feitelijk richt deze klacht zich immers tot de werkgever. Noch de makelaar, noch verzekeraar hebben mogelijkheden een verzekerde te dwingen tot medewerking. Verzekeraar heeft in voldoende mate getracht informatie van de werkgever te verkrijgen. Ten onrechte legt klaagster mededelingen van de expert negatief uit ten opzichte van verzekeraar.

De wettelijke verplichting tot het mogelijk maken van (een snelle) reïntegratie van een werknemer berust bij de werkgever. Ten onrechte wordt door klaagster gesuggereerd dat verzekeraar daarin een actieve rol zou kunnen spelen.

Verzekeraar kan niet op de stoel van de werkgever gaan zitten. Hij is niet vertrouwd met het bedrijf van de werkgever en kan niet weten in hoeverre er mogelijkheden tot (aangepast) werk zijn. De aan het reïntegratieproces verbonden kosten zijn voor rekening van de werkgever. Verzekeraar kan niet over het geld van de werkgever beslissen. Weliswaar zou een discussie over aansprakelijkheid voor het slachtoffer wellicht een negatieve rol kunnen spelen, maar verzekeraar vindt dat hij zijn taak naar behoren heeft vervuld.

De expert en verzekeraar kan geen verwijt worden gemaakt van het feit dat het arbeidsomstandighedenonderzoek onredelijk lang heeft geduurd. De vertraging is te wijten aan de werkgever.

Verzekeraar weet niet of de expert tekort geschoten is in het informeren van klaagster. Ook is het verzekeraar niet bekend in hoeverre klaagster de expert steeds actief heeft benaderd. Verzekeraar stelt vast dat klaagster tot op heden niet heeft gereageerd op het rapport van de medisch adviseur van de expert.

Verder verweer

Verzekeraar erkent dat de behandeling van onderhavige zaak traag verloopt. Dit is voornamelijk te wijten aan de moeizame wijze waarop het mogelijk is gebleken informatie te verkrijgen. Dit valt verzekeraar niet te verwijten. Het bedrijfsleven is in het algemeen aan snelle veranderingen onderhevig, met alle (personele) gevolgen van dien. Dit maakt een onderzoek naar de feiten vaak erg moeilijk. Klaagster heeft door haar lange wachten met het aansprakelijk stellen van de werkgever ex artikel 7:658 BW de mogelijkheden tot goed feitelijk onderzoek voor verzekeraar beperkt. Eerst in januari 2003 werd het verzekeraar duidelijk dat er een claim lag. Het is verzekeraar niet duidelijk waarom klaagster zo lang heeft gewacht. De consequenties van dit afwachten kan klaagster niet op verzekeraar afwentelen.

Gezien het advies van de medisch adviseur van de expert lijkt het niet waarschijnlijk dat de claim van klaagster gerechtvaardigd is. Verzekeraar heeft geen enkele aanwijzing dat hij zich niet op dat advies zou mogen verlaten, temeer nu klaagster tot op heden heeft geweigerd inhoudelijk op dit advies te reageren. Daarnaast versterken de resultaten van het onderzoek naar de arbeidsomstandigheden de twijfel aan de causaliteit tussen de klachten en de door klaagster in een relatief korte periode voor de werkgever uitgevoerde werkzaamheden. Onder die omstandigheden mag van verzekeraar niet verlangd worden dat hij de aansprakelijkheid van zijn verzekerde, de werkgever, erkent.

Verzekeraar begrijpt dat klaagster wellicht werd verrast door zijn misschien wat laat geuite visie dat, zolang de causaliteit niet aannemelijk is, een discussie over de arbeidsomstandigheden niet gewenst is. Dat moge zo zijn, indien er echter geen medische causaliteit bestaat, dan is de werkgever niet aansprakelijk. Een discussie over de arbeidsomstandigheden is dan overbodig.

Klaagster stelt dat het voor haar onmogelijk is om een onderbouwde reactie te geven op het rapport van de medisch adviseur van de expert zonder inzicht te hebben in de arbeidsomstandigheden. Dit bevreemdt verzekeraar nu dit rapport is gebaseerd op door haar zelf verstrekte gegevens. Het moet dan ook mogelijk zijn om aan te geven waar de waarnemingen van de medisch adviseur onjuist zijn.

Verzekeraar is, anders dan klaagster stelt, niet weigerachtig een inhoudelijk standpunt in te nemen. Hij wacht echter op een inhoudelijke reactie op het advies van de medisch adviseur.

Verzekeraar heeft de onderhavige zaak binnen zijn mogelijkheden met de vereiste voortvarendheid heeft behandeld. Voor verdere behandeling dient verzekeraar de reactie van klaagster af te wachten. Verzekeraar heeft bij de

behandeling van de onderhavige zaak de goede naam van het verzekerings-bedrijf niet geschaad.

Het commentaar van klaagster

Naar aanleiding van het verweer van verzekeraar heeft klaagster haar klacht gehandhaafd en nog het volgende aangevoerd. De vraag of de makelaar al dan niet met opzet de identiteit van de verzekeraar niet heeft willen prijsgeven, doet niet ter zake. De makelaar heeft nagelaten de naam van verzekeraar te noemen. De communicatie tussen de makelaar, verzekeraar en de expert was nogal gebrekkig. Klaagster heeft hiervan nadeel ondervonden, doordat zij regelmatig lange tijd op een reactie moest wachten. Wanneer verzekeraar het initiatief had genomen om zelf contact op te nemen met klaagster, had dit wellicht voorkomen kunnen worden.

Het excuus voor de trage wijze van onderzoek naar de arbeidsomstandigheden dat de werkgever niet zou meewerken aan dit onderzoek kan niet geaccepteerd worden. Uit de correspondentie blijkt dat de expert reeds op 9 mei 2003 verzekeraar op de hoogte heeft gebracht van de moeizame medewerking van de werkgever. Uit deze correspondentie blijkt echter niet dat verzekeraar hierin bemiddeld heeft of op andere wijze heeft geprobeerd de voortgang van het arbeidsomstandighedenonderzoek te bespoedigen. De werkgever had de afhandeling van de claim overgedragen aan haar verzekeraar; daarmee is verzekeraar eindverantwoordelijk voor de afhandeling.

Klaagster vraagt zich af hoe verzekeraar tot de conclusie kon komen dat de causaliteit tussen de door klaagster verrichte werkzaamheden en haar RSI-klachten niet aannemelijk is. De causaliteit blijkt duidelijk uit de uitgebreide arbeidsomstandighedenrapportage van de belangenbehartiger van klaagster en uit het medisch rapport van de medisch deskundige van de belangenbehartiger van klaagster. Bovendien is het voor klaagster onbegrijpelijk dat verzekeraar nu pas dit standpunt inneemt. Verzekeraar heeft de goede naam van het verzekeringsbedrijf geschaad door, na klaagster bijna twee jaar in onzekerheid te laten, een dergelijk standpunt in te nemen zonder dit op een behoorlijke wijze te onderbouwen. Dit is des te schrijnender nu klaagster zelf alles heeft gedaan om de afwikkeling van deze klacht te bespoedigen. Zij heeft zelfs haar medewerking aan het arbeidsomstandighedenonderzoek van de expert aangeboden. Hiervan heeft de expert echter nooit gebruik gemaakt.

Verzekeraar is als opdrachtgever verantwoordelijk voor de gebreken en het hanteren van een onredelijke termijn door de expert als omschreven in de klacht. Ook uit de stukken van verzekeraar blijkt dat de expert meerdere malen lange tijd niets van zich heeft laten horen.

Met betrekking tot het rapport inzake het arbeidsomstandighedenonderzoek dat de expert op 4 juni 2004 aan de belangenbehartiger van klaagster toezond, geldt dat dit niet alleen erg summier maar ook onvolledig is, zeker in verhouding tot het door de belangenbehartiger van klaagster opgestelde uitgebreide arbeidsom-standighedenrapport. Het is voor klaagster onbegrijpelijk dat de expert bijna anderhalf jaar nodig had om een rapport op te stellen wat inhoudelijk nog niet eens één pagina bevat. Klaagster kan begrip opbrengen voor de moeizame omstandigheden binnen het bedrijf van de werkgever waardoor het arbeidsomstandighedenonderzoek vertraging heeft opgelopen, maar is van mening dat de expert niet alle mogelijkheden heeft uitgeput om tot een inhoudelijk onderbouwd rapport te komen.

De belangenbehartiger van klaagster heeft na het neerleggen van een grondig onderbouwde aansprakelijkstelling duidelijk aangegeven te wachten met een reactie op het rapport van de medisch adviseur van de expert totdat het arbeidsomstandighedenonderzoek van de expert afgerond was. De stelling dat de vertraging in de zaak van klaagster mede is ontstaan doordat de belangenbehartiger van klaagster niet op het rapport van de medisch adviseur van de expert heeft gereageerd, is dan ook erg onredelijk.

Het overleg met verzekeraar

Ter zitting is de klacht met verzekeraar besproken.

Het oordeel van de Raad

1. Vooropgesteld moet worden dat, nu verzekeraar de schadeafwikkeling heeft overgelaten aan de makelaar, hij voor het handelen en nalaten van de makelaar in gelijke mate verantwoordelijk is als voor zijn eigen handelen en nalaten (vgl. uitspraak Nr. 2004/33 WA). Hetzelfde geldt voor de namens hem ingeschakelde expert.
2. De gronden van de klacht zijn in wezen dezelfde als die in de tegen de expert ingediende klacht. Op die klacht is beslist bij uitspraak Nr. 2005/040 Med.E van heden, die aan deze uitspraak is gehecht. De overwegingen van de Raad in die uitspraak en het oordeel over die klacht onder 1, 2 en 3 dienen als hier herhaald en ingelast te worden beschouwd.
3. Het vorenstaande leidt tot de conclusie dat verzekeraar de goede naam van het verzekeringsbedrijf heeft geschaad.
4. Ongegrond is het verwijt dat verzekeraar bewust de behandeling van de claim heeft vertraagd. De Raad heeft daarvoor in het dossier geen aanwijzing gevonden.

De beslissing

De Raad verklaart de klacht deels gegrond en deels ongegrond.

Aldus is beslist op 11 april 2005 door mr. B. Sluijters, voorzitter, mr. H.C. Bitter, mr. D.H.M. Peeperkorn, drs. D.F. Rijkels, arts, en dr. B.C. de Vries, arts, leden van de Raad, in tegenwoordigheid van mr. J.J. Guijt, secretaris.

De voorzitter:

(mr. B. Sluijters)

De secretaris:

(mr. J.J. Guijt)