Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2022-0732

(prof. mr. M.L. Hendrikse, voorzitter en mr. W.H. Luk, secretaris)

Klacht ontvangen op	7 januari 2021
Ingediend door	De consument
Tegen	Onderlinge Verzekering Maatschappij ZLM U.A., gevestigd te Goes, verder te noemen de verzekeraar, waarbij de uitvoering van de rechtsbijstand is overgedragen aan Stichting Rechtsbijstand ZLM, verder te noemen de uitvoerder
Datum uitspraak	31 augustus 2022
Aard uitspraak	Niet-bindend advies
Uitkomst	Vordering afgewezen

Samenvatting

Rechtsbijstandverzekering. Omdat de consument niet tevreden was over de door de uitvoerder verleende rechtsbijstand, heeft zij de zaak tegen de verzekeraar van de wederpartij zelf opgepakt. Na het treffen van een schikking, vordert de consument van de uitvoerder vergoeding van de door haar gemaakte kosten, zijnde de tijd die zij aan de correspondentie met de uitvoerder heeft besteed. De commissie is van oordeel dat de uitvoerder bij het verlenen van rechtsbijstand geen fouten heeft gemaakt. De consument kan geen aanspraak maken op een vergoeding voor de bestede tijd. De vordering wordt afgewezen.

1. 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 om: 1) het klachtformulier van de consument; 2) het verweerschrift van de verzekeraar; 3) de repliek van de consument en 4) de dupliek van de 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.

1.3 De consument heeft gekozen voor een niet-bindend advies. Dit betekent dat partijen elkaar niet aan de uitspraak kunnen houden.

2. Het geschil

Wat is er gebeurd?

2.1 De dochter van de consument heeft bij de verzekeraar een autoverzekering met WA-dekking gesloten. Onderdeel van de autoverzekering is een gratis module Verhaals-bijstand.

2.2 Op 14 januari 2020 is de consument, als bestuurder van de auto van haar dochter, betrokken geraakt bij een ongeval met een ander voertuig (verder te noemen de wederpartij).

2.3 De consument heeft de schade bij de verzekeraar gemeld. De verzekeraar heeft de uitvoerder opdracht gegeven om uit hoofde van de module Verhaalsbijstand de verzekeraar van de wederpartij aansprakelijk te stellen. De verzekeraar van de wederpartij heeft op 21 januari 2020 de aansprakelijkheid erkend en naar de aard en ernst van de (letsel)schade bij de consument geïnformeerd.

2.4 Hierop heeft de uitvoerder een expertiserapport van 22 januari 2020 aan de verzekeraar van de wederpartij toegezonden, waarin de schade aan de auto is begroot op € 2.175,-. Over deze schadevaststelling is overeenstemming bereikt met de eigenaar van de auto, zo staat in het rapport. Ook heeft de uitvoerder aan de verzekeraar van de wederpartij kenbaar gemaakt dat de consument op 18 januari 2020 haar werk voor 80% heeft hervat en op 21 januari 2020 weer voor 100% aan het werk is gegaan.

2.5 Naar aanleiding van de berichtgeving van de uitvoerder heeft de verzekeraar van de wederpartij op 10 maart 2020 laten weten de autoschade inclusief wettelijke rente en expertisekosten, zijnde een bedrag van € 2.261,77 aan de uitvoerder te zullen overmaken.

2.6 De consument heeft de behandelaar van haar zaak per e-mail van 19 maart 2020 het volgende meegedeeld:

"De teammanager doet of hij advocaat van de tegenpartij is en leest de stukken niet goed. Daar heb ik niets aan.

Welnu, begrijp ik dat het beter is dat ik de zaak zelf verder oppak. Ik hoor graag van u wat ik nog mis in mijn opgegeven excel bestand en hoeveel uur en welk bedrag u declareert bij [de verzekeraar van de wederpartij]."

2.7 De behandelaar heeft de consument per e-mail van 24 maart 2020 meegedeeld dat er nog geen declaratie bij de verzekeraar van de wederpartij was ingediend, omdat de claim van de consument volgens haar niet redelijk was. De behandelaar heeft de consument tevens gevraagd of zij verdere rechtsbijstand door de uitvoerder wenste.

2.8 De consument heeft de uitvoerder gevraagd welke kosten door de verzekeraar van de wederpartij vergoed zouden worden. De behandelaar heeft de consument in haar e-mail van 25 maart 2020 meegedeeld dat zij op basis van de kosten die tot dat moment bekend waren en die nog te verwachten waren een schadestaat heeft opgemaakt. Op basis van die informatie was de behandelaar van mening dat zij de verzekeraar van de wederpartij om een voorschot van € 1.500,- kon vragen. De behandelaar heeft de consument in het bericht tevens om aanvullende informatie verzocht.

2.9 De consument heeft de behandelaar op dezelfde dag het volgende per e-mail geschreven:

"Uw collega en nota bene team leider is niet de meest snuggere persoon. Vragen worden gesteld die ik al eerder beantwoordde.

(…)

Wat verdient u zelf aan het behandelen van deze case? Daar gaf u mij nog geen antwoord op."

2.10 De behandelaar heeft dezelfde dag hierop als volgt per e-mail gereageerd:

"(…) Wat u over mijn collega c.q. teamleider schrijft is ongehoord en onfatsoenlijk. Wanneer u niet meewerkt en met dergelijke suggestieve opmerkingen komt kan ik uw belangen niet behartigen. Het lijkt mij het beste dat u, zoals u eerder al aangaf, uw letselschade zelf indient bij [de verzekeraar van de wederpartij]."

2.11 De behandelaar heeft de verzekeraar van de wederpartij op 30 april 2020 meegedeeld dat de consument had besloten haar belangen verder zelf te behartigen en verzocht de gemaakte buitengerechtelijke kosten van € 495,- te vergoeden. De verzekeraar van de wederpartij heeft de nota van de uitvoerder voldaan.

2.12 De consument heeft de zaak met de verzekeraar van de wederpartij verder zelf opgepakt. Dit heeft tot een schikking geleid: de consument en de verzekeraar van de wederpartij zijn overeengekomen dat de verzekeraar van de wederpartij de consument een bedrag van € 15.000,- betaalt tegen finale kwijting ter vergoeding van de door de consument geleden en te lijden schade. Partijen hebben hiertoe op 20/21 juli 2020 een vaststellingsovereenkomst getekend.

2.13 De consument heeft zich na het treffen van de schikking tot de verzekeraar gewend en over de behandeling van de letselschadezaak door de uitvoerder geklaagd. De consument voelde zich door de wijze van rechtsbijstandverlening genoodzaakt de letselschadezaak zelf te behandelen. De consument heeft in haar brief van 12 september 2020 van de verzekeraar een vergoeding van € 4.120,60 gevorderd.

De verzekeraar heeft bij brief van 24 september 2020 op de klacht van de consument gereageerd en het verzoek om een financiële compensatie afgewezen. Per e-mail van 15 oktober 2020 heeft de verzekeraar het afwijzende standpunt gehandhaafd.

De klacht en vordering

2.14 De consument vordert van de uitvoerder vergoeding van de door haar gemaakte buitengerechtelijke kosten ter grootte van € 4.120,60, inclusief de wettelijke rente berekend vanaf 30 augustus 2020 tot aan de dag der algehele voldoening. Het gevorderde bedrag bestaat uit het door de uitvoerder ontvangen bedrag aan buitengerechtelijke kosten van € 495,- en de tijd die de consument heeft besteed aan de correspondentie met de uitvoerder tegen het uurtarief van € 135,- per uur dat de uitvoerder zelf hanteert.

2.15 Ter onderbouwing van haar vordering heeft de consument – zakelijk weergegeven – het volgende aangevoerd.

2.16 De onkunde bij de medewerkers van de uitvoerder heeft ertoe geleid dat de consument zich genoodzaakt achtte om het heft in eigen hand te nemen en haar belangen zelf te behartigen. Haar inspanningen hebben ervoor gezorgd dat zij een bedrag van € 15.000,- van de verzekeraar van de wederpartij heeft ontvangen. Dit is zes keer het bedrag dat volgens de medewerkers van de uitvoerder gevorderd kon worden.

2.17 Verder heeft de uitvoerder de consument niet gewezen op de mogelijkheid van de geschillenregeling. In geval van een blijvend verschil van inzicht over de in te dienen claim, had de uitvoerder de consument moeten wijzen op de mogelijkheid van de geschillenregeling. Dit is ook opgenomen in de eigen voorwaarden van de verzekeraar. Ook heeft de uitvoerder van de verzekeraar van de wederpartij een bedrag van € 495,- aan buitengerechtelijke kosten gevorderd, zonder dat de consument hiervan in kennis is gesteld.

2.18 De consument heeft een bedrijf. In plaats van haar tijd te besteden aan ondernemen, heeft de consument als gevolg van het ongeval noodgedwongen haar tijd moeten besteden aan de vaststelling van de schade. De redelijke kosten die worden gemaakt ter vaststelling van de schade komen op grond van artikel 7:959 lid 1 BW ten laste van de verzekeraar. Omdat de consument niet aan haar onderneming kon werken, is er sprake van vermogensschade, zoals genoemd in artikel 6:95 BW en 6:96 BW.

2.19 De vaststellingsovereenkomst met de verzekeraar van de wederpartij ziet op de schade en niet op de bestede tijd voor de vaststelling van de schade. De consument is zelf deskundig en dus ‘deskundige’. In de jurisprudentie staat niet vermeld dat de consument niet haar eigen deskundige of belangenbehartiger kan zijn. De door de consument gevorderde kosten zijn billijk en redelijk te noemen.

Het verweer

2.20 De verzekeraar heeft verweer gevoerd tegen de stellingen van de consument. Voor zover relevant zal de commissie bij de beoordeling daarop ingaan.

3. De beoordeling

Kernvraag

3.1 De vraag die de commissie moet beantwoorden is of de consument recht heeft op vergoeding van de door haar gestelde kosten. De commissie beantwoordt deze vraag ontkennend en zij zal dit hierna toelichten.

Uitvoering van de rechtsbijstand / geschillenregeling

3.2 De behandelaar heeft de consument per e-mail van 25 maart 2020 meegedeeld dat zij op basis van de informatie die op dat moment voor handen was, niet om een groter voorschot dan € 1.500,- kon vragen van de verzekeraar van de wederpartij. In het bericht heeft zij de consument tevens verzocht om toezending van aanvullende stukken, zoals jaarstukken, overzichten van gemaakte kosten en nota's. Op dezelfde dag heeft de behandelaar de consument meegedeeld dat zij de belangen van de consument niet kan behartigen als zij niet meewerkt en geen antwoord geeft op de gestelde vragen. Op 15 juli 2020 heeft de consument de behandelaar (nogmaals) gevraagd welk bedrag op basis van het dossier gevorderd kon worden. De behandelaar heeft op dezelfde dag bevestigd dat een bedrag van maximaal € 1.500,- kon worden gevorderd. Hoewel het verschil tussen het door de behandelaar genoemde bedrag en het schikkingsbedrag aanzienlijk is, kan op basis hiervan niet worden afgeleid dat de uitvoerder in de behandeling van de zaak fouten heeft gemaakt. De commissie overweegt dat uit de berichten van de behandelaar blijkt dat het genoemde bedrag van € 1.500,- een voorschot betreft. Daarnaast heeft de behandelaar de consument om aanvullende stukken verzocht. Niet valt derhalve uit te sluiten dat de verdere behandeling van de zaak tot een hogere vergoeding zou hebben geleid. Dit kan echter achteraf niet worden vastgesteld. De consument heeft er immers voor gekozen om de behandeling door de uitvoerder te staken en de zaak verder zelf op te pakken.

3.3 De consument klaagt ook dat de uitvoerder ten onrechte de verzekeraar van de wederpartij heeft verzocht om een bedrag van € 495,- aan buitengerechtelijke kosten te voldoen. De consument vordert van de uitvoerder betaling van het ontvangen bedrag. Het ontgaat de commissie echter op welke grond de consument aanspraak maakt op dit bedrag. Dat de consument ontevreden is over de wijze waarop de behandelaar de zaak heeft behandeld, laat onverlet dat de behandelaar wel degelijk werkzaamheden heeft verricht.

De behandelaar heeft de door haar verrichte werkzaamheden in het dossier gedurende de periode van 16 januari 2020 tot en met 14 april 2020 door middel van een urenspecificatie toegelicht. Naar het oordeel van de commissie kan de consument geen aanspraak maken op het door de uitvoerder ontvangen bedrag aan buitengerechtelijke kosten.

3.4 Voor zover de consument de uitvoerder verwijt dat hij haar niet op de geschillenregeling heeft gewezen, overweegt de commissie dat uit de overgelegde e-mailcorrespondentie niet duidelijk blijkt dat tussen partijen een verschil van mening over de aanpak van de zaak of de haalbaarheid was ontstaan. Op het moment dat de consument bij brief van 12 september 2020 haar klacht over de behandeling van haar zaak kenbaar maakte, was de vaststellingsovereenkomst al ondertekend. De commissie vraagt zich dan ook af op welk moment de uitvoerder de consument had moeten wijzen op de geschillenregeling. Daarnaast is onduidelijk welke vraag in het kader van de geschillenregeling beantwoord moet worden, aangezien de uitvoerder nog geen definitief standpunt had ingenomen over het te vorderen bedrag en het vervolg van de behandeling van de zaak.

3.5 De commissie concludeert op grond van het bovenstaande dat de uitvoerder niet tekort is geschoten in de uitvoering van de rechtsbijstand.

Welke kosten heeft de consument gemaakt?

3.6 De consument vordert van de uitvoerder vergoeding van de kosten die zij zelf als 'belangenbehartiger' dan wel als 'deskundige' heeft gemaakt. Zij voert daarbij aan dat zij ondernemer is en haar tijd niet heeft kunnen besteden aan haar zakelijke activiteiten.

3.7 Voor zover de consument aanvoert dat zij 'kosten' heeft gemaakt, overweegt de commissie dat uit de door de consument overgelegde specificatie van haar vordering blijkt dat het niet om verrichte betalingen voor diensten van derden gaat, maar om de tijdsbesteding van de consument zelf. Dat de consument zelf geen kosten heeft gemaakt, blijkt ook uit het feit dat de consument voor de berekening van het bedrag uitgaat van het door de verzekeraar gehanteerde uurtarief. De commissie begrijpt het zo dat de consument van de uitvoerder een vergoeding wil voor de tijd die zij heeft moeten besteden, omdat zij zich genoodzaakt achtte de verdere behandeling van de zaak op zich te nemen.

3.8 Het is de vaste lijn in de uitspraken van de commissie dat een vergoeding voor bestede tijd in beginsel niet wordt toegewezen.[1] Men heeft in het maatschappelijk verkeer het een en ander van elkaar te dulden en het oplossen van conflicten kost nu eenmaal tijd, waarvoor ook bepaalde kosten moeten worden gemaakt. En die komen in beginsel niet voor vergoeding in aanmerking.

[1] Zie GC Kifid 2021-0671 en GC Kifid 2022-0263, te vinden op www.kifid.nl.

Bestede tijd kan wel tot een vergoeding leiden als de consument aantoont dat hij daadwerkelijk inkomsten heeft gederfd. Maar in dit geval is dat niet komen vast te staan. De consument heeft weliswaar gesteld dat zij haar tijd niet heeft kunnen besteden aan haar onderneming maar niet aangetoond dat zij als gevolg van de besteding van tijd aan correspondentie met de uitvoerder betaalde werkzaamheden niet heeft kunnen verrichten en dus inkomsten is misgelopen. Overigens wijst de commissie erop dat een vergoeding van de onderhavige schadepost alleen aan de orde kan zijn in geval van een toerekenbare tekortkoming van de verzekeraar hetgeen - zie 3.5 - hier niet het geval is.

Conclusie

3.9 Het hiervoor overwogene leidt de commissie tot conclusie dat niet is komen vast te staan dat de uitvoerder in de verlening van rechtsbijstand toerekenbaar is tekortgeschoten. Verder kan de consument geen aanspraak maken op een financiële compensatie voor de door haar bestede tijd. De klacht is ongegrond en de vordering van de consument wordt afgewezen.

4. De beslissing

De commissie wijst de vordering af.

Deze uitspraak is een niet-bindend advies. Tegen deze uitspraak staat geen beroep open bij de Commissie van Beroep Kifid. U kunt de zaak nog wel aan de rechter voorleggen.

Binnen 2 weken na de verzenddatum van deze uitspraak kunt u een schriftelijk verzoek indienen tot herstel van een overduidelijke vergissing in de uitspraak zoals een schrijffout, een verkeerde naam/datum of een rekenfout. De beslissing van de geschillencommissie in de uitspraak kan hiermee niet ter discussie worden gesteld. Ook kunt u binnen 1 maand na de verzenddatum van de uitspraak een schriftelijk verzoek indienen om de uitspraak aan te vullen als u vindt dat de geschillencommissie niet heeft beslist over alle onderdelen van uw vordering. Dit ziet niet op de situatie waarin u meent dat de geschillencommissie in haar uitspraak niet uitdrukkelijk al uw argumenten, ter onderbouwing van uw vordering, heeft behandeld. Meer informatie hierover staat in artikel 40 van het reglement van de geschillencommissie vanaf 1 april 2017, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten.

Contactgegevens Klachteninstituut Financiële Dienstverlening

Telefoonnummer: 070 - 333 8 999
Website: www.kifid.nl