Uitspraak Geschillencommissie Financiële Dienstverlening nr. 2022-0767

(mr. E.C. Ruinaard, voorzitter, mr. L. van Berkum, mr. G.W.N.M. van Laarhoven, leden en mr. W.H. Luk, secretaris)

Klacht ontvangen op	11 mei 2021
Ingediend door	De consument
Tegen	Nationale-Nederlanden Schadeverzekering Maatschappij N.V., h.o.d.n. OHRA Schadeverzekeringen, gevestigd te Arnhem, verder te noemen de verzekeraar, waarbij de uitvoering van de rechtsbijstand is overgedragen aan DAS Nederlandse Rechtsbijstand Verzekeringmaatschappij N.V., gevestigd te Amsterdam, verder te noemen de uitvoerder
Datum uitspraak	13 september 2022
Aard uitspraak	Bindend advies
Uitkomst	Vordering afgewezen

Samenvatting

Rechtsbijstandverzekering. De consument klaagt erover dat de uitvoerder en de medisch adviseur van de uitvoerder fouten hebben gemaakt. De consument stelt dat zij hierdoor in de kwestie met de verzekeraar van de wederpartij is benadeeld en (imago)schade heeft. Naar het oordeel van de commissie is niet komen vast te staan dat de uitvoerder en/of de medisch adviseur fouten hebben gemaakt. Daarnaast heeft de consument haar schade niet voldoende onderbouwd. De vordering wordt daarom 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) de aanvullende stukken van de consument; 3) het verweerschrift van de uitvoerder; 4) de repliek van de consument; 5) de dupliek van de uitvoerder; 6) de reactie van de consument na de dupliek en 7) de reactie van de uitvoerder daarop.

1.2 De consument heeft desgevraagd afgezien van een mondelinge behandeling van de zaak. De commissie heeft besloten de zaak op grond van de stukken te beslissen.

1.3 Partijen hebben gekozen voor een bindend advies. Dit betekent dat partijen elkaar aan de uitspraak kunnen houden.

2. Het geschil

Wat is er gebeurd?

2.1 De consument is op 12 juli 2019 als fietser bij een aanrijding met een auto betrokken geraakt, als gevolg waarvan zij letsel heeft opgelopen.

2.2 De consument heeft een beroep op haar rechtsbijstandverzekering gedaan en de uitvoerder verzocht haar belangen in het geschil met de verzekeraar van de wederpartij te behartigen. De uitvoerder heeft de zaak in behandeling genomen en de consument geïnformeerd over de dekking en het plan van aanpak.

2.3 De consument heeft op 9 september 2019 de medische machtiging van de uitvoerder ondertekend. Hiermee heeft zij de medisch adviseur van de uitvoerder toestemming verleend om medische gegevens op te vragen en deze uit te wisselen.

2.4 De behandelaar heeft de consument het bezoekrapport toegestuurd. De consument was van mening dat het rapport een onjuiste weergave van het gesprek bevatte. Zij heeft de behandelaar haar opmerkingen op het verslag toegezonden.

2.5 Op 30 september 2020 heeft de behandelaar het medisch advies van de medisch adviseur van de uitvoerder aan de consument toegezonden. De behandelaar zou het medisch advies ook doorsturen naar de wederpartij. De consument heeft de behandelaar hierop direct per e-mail meegedeeld dat het medisch advies volgens haar niet klopte. Zij wilde niet dat het medisch advies aan de wederpartij zou worden verzonden, zonder dat zij daarop heeft kunnen reageren. De behandelaar had op dat moment het medisch advies echter al aan de verzekeraar van de wederpartij doorgezonden.

2.6 Naar aanleiding van de opmerkingen van de consument op het medisch advies, heeft de behandelaar de medisch adviseur verzocht om een reactie. De medisch adviseur heeft op 4 november 2020 in een aanvullend medisch advies gereageerd op de vragen en opmerkingen van de consument. Dit aanvullend medisch advies is niet aan de verzekeraar van de wederpartij verzonden.

2.7 De behandelaar heeft de consument op 13 november 2020 het aanvullend medisch advies toegezonden. Daarbij heeft de behandelaar de consument meegedeeld dat, voor zover de consument het niet eens was met het medisch advies van de uitvoerder en het advies van de medisch adviseur van de wederpartij, een onafhankelijk medisch deskundige uitsluitsel zou moeten geven in de vorm van een bindend advies.

2.8 De consument heeft per e-mail van 13 november 2020 haar ongenoegen over het medisch advies gehandhaafd en de uitvoerder meegedeeld dat zij geen vertrouwen had in de verdere behandeling van haar zaak door de uitvoerder. Verder wilde zij niet dat de uitvoerder nog medisch advies zou opvragen of uit haar naam met de wederpartij zou communiceren.

2.9 De teamleider van de behandelaar heeft hierop telefonisch contact opgenomen met de consument en de inhoud van het gesprek bij brief van 24 november 2020 bevestigd. De teamleider zou de behandelaar vragen om het dossier conform het verzoek van de consument aan de advocaat van de consument over te dragen.

Voor wat betreft het verzoek van de consument om vergoeding van de advocaatkosten heeft de teamleider de consument meegedeeld dat dit pas beoordeeld kan worden als op een later moment in het kader van een eventuele civiele procedure proceskosten moeten worden gemaakt.

2.10 De consument heeft bij de teamleider haar ongenoegen geuit over de inhoud van zijn brief en om een aanpassing van het gespreksverslag verzocht. De teamleider heeft dit verzoek per e-mail van 10 februari 2021 afgewezen. De consument heeft hierover bij de uitvoerder een klacht ingediend.

2.11 De behandelaar heeft de verzekeraar van de wederpartij per e-mail van 4 december 2020 geïnformeerd dat de consument uit eigen beweging had besloten om de verdere behandeling van de zaak over te laten aan een derde. In het bericht heeft de uitvoerder de verzekeraar van de wederpartij ook verzocht de buitengerechtelijke kosten van € 7.695,22 te vergoeden.

2.12 Bij brief van 25 februari 2021 heeft de uitvoerder op de klacht van de consument gereageerd. Volgens de uitvoerder is er sprake van miscommunicatie en onbegrip aan de kant van de consument maar zijn er bij de behandeling van de zaak geen fouten gemaakt.

2.13 De consument heeft bij de uitvoerder ook geklaagd over de verzending van het bericht van 4 december 2020 aan de verzekeraar van de wederpartij. Omdat de consument de uitvoerder al had meegedeeld dat zij niet meer verder wilde met de uitvoerder, heeft de uitvoerder hiermee volgens de consument haar privacy geschonden. De uitvoerder heeft hierop per e-mail van 16 april 2021 voorgesteld de tekst van het bericht van 4 december 2020 te rectificeren, in die zin dat de verzekeraar van de wederpartij wordt geïnformeerd dat de consument de behandeling van de zaak aan een advocaat heeft laten overdragen omdat zij niet tevreden was over de dienstverlening van de uitvoerder.

De klacht en vordering

2.14 De consument klaagt erover dat de uitvoerder in de uitvoering van de rechtsbijstand toerekenbaar is tekortgeschoten, als gevolg waarvan zij (imago)schade lijdt en in de kwestie met de wederpartij is benadeeld. Verder hebben de behandelaar en de medisch adviseur haar onheus bejegend. De consument vordert van de uitvoerder een financiële compensatie, door de consument begroot op € 10.000,-.

2.15 De consument heeft ter onderbouwing van haar standpunt – zakelijk weergegeven – het volgende aangevoerd.

2.16 De consument heeft met de behandelaar afgesproken dat zij het medisch advies mag inzien voordat het wordt verzonden met de mogelijkheid om eventueel bezwaar te maken.

De behandelaar heeft echter zonder toestemming van de consument het medisch advies aan de verzekeraar van de wederpartij verzonden. Nog daargelaten dat de consument geen toestemming heeft verleend om het medisch verslag rechtstreeks naar de verzekeringsmaatschappij van de wederpartij te sturen, blijkt de medisch adviseur van de wederpartij een extern medisch adviesbureau te zijn. Voor de verzending van medische gegevens aan een extern bureau heeft de consument geen toestemming verleend.

2.17 De consument heeft de uitvoerder per e-mail van 13 november 2020 laten weten dat zij niet wilde dat de uitvoerder nog in contact zou treden met de wederpartij. De uitvoerder heeft echter hieraan geen gehoor gegeven en op 4 december 2020 zonder toestemming van de consument een e-mail aan de wederpartij verzonden. De inhoud van het bericht was bovendien onvolledig en eenzijdig, omdat de reden dat de consument de zaak niet meer door de uitvoerder wenste te behandelen ontbrak.

2.18 Het medisch advies is op een gebrekkige wijze tot stand gekomen. Zo heeft de behandelaar nagelaten om de opmerkingen van de consument op het bezoekverslag in het verslag te verwerken. Daarnaast heeft de behandelaar de door de consument verstrekte informatie over onder meer de herstelde knie en het bewustzijnsverlies ten onrechte buiten beschouwing gelaten. Het advies van de medisch adviseur bevat derhalve onjuiste dan wel onvolledige informatie. Naast de behandelaar heeft ook de medisch adviseur geprobeerd om de consument te benadelen. De consument kan zich niet vinden in de reactie van de medisch adviseur op haar bezwaar. Daarnaast was de toon van de medisch adviseur "*niet passend (…) bij een slachtoffer van een ongeval.*"

2.19 De uitvoerder is ook tekortgeschoten in de afhandeling van haar klacht. Het verslag dat de klachtenfunctionaris van de uitvoerder naar aanleiding van het contact op 20 november 2020 heeft opgemaakt, is geen juiste weergave van het gesprek. De klachtfunctionaris heeft geweigerd het verslag van 20 november 2020 aan te passen.

Het verweer

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

3. De beoordeling

Kern van de klacht

3.1 De vraag die de commissie moet beantwoorden is of de uitvoerder toerekenbaar is tekortgeschoten in de uitvoering van de verzochte rechtsbijstand. De commissie beantwoordt deze vraag ontkennend en zij licht dit hierna toe.

Toezending van medische gegevens

3.2 De consument stelt dat zij met de behandelaar heeft afgesproken dat het medisch advies eerst aan haar zou worden voorgelegd voordat het aan de medisch adviseur van de verzekeraar van de wederpartij zou worden toegezonden. De uitvoerder heeft dit betwist. Vast staat dat de consument de medisch adviseur met de ondertekende medische machtiging toestemming heeft verleend om medische gegevens op te vragen en deze te delen. Dat consument het medisch advies voor de verzending mocht inzien en eventueel haar opmerkingen mocht plaatsen, blijkt niet uit de stukken. Hoewel het de uitvoerder desondanks had gepast, zoals het voor alle aan de wederpartij door te sturen informatie geldt, deze eerst door te sturen aan de consument, was de uitvoerder door de machtiging van de consument bevoegd om het medisch advies direct door te sturen aan de verzekeraar van de wederpartij. Van een tekortkoming op dit punt is dan ook geen sprake. Daar komt nog bij dat de medisch adviseur van de verzekeraar van de wederpartij zijn advies heeft uitgebracht op basis van de aanwezige informatie en niet op basis van het medisch advies waartegen de consument bezwaar heeft gemaakt. Of het medisch advies al dan niet deugdelijk was, maakt dan ook niet uit. De consument is hierdoor niet in haar belangen geschaad.

3.3 De consument klaagt er verder over dat de behandelaar het medisch advies heeft doorgestuurd, terwijl de medisch adviseur van de verzekeraar van de wederpartij een extern medisch bureau is. De commissie overweegt dat het inschakelen van een extern medisch bureau in de praktijk niet ongebruikelijk is. Van belang is dat de ingeschakelde medisch adviseur deskundig is en handelt overeenkomstig de regels waaraan medisch adviseurs zijn gebonden. Dat de medisch adviseur niet in dienst is bij de verzekeraar van de wederpartij, maakt niet dat de gegevens niet gedeeld mogen worden.

3.4 De consument verwijt de uitvoerder dat er op 4 december 2020 nog correspondentie met de verzekeraar van de wederpartij is gevoerd, terwijl de consument haar machtiging inmiddels had ingetrokken. Nog daargelaten dat het bericht van 4 december 2020 geen medische informatie bevat, maar slechts de mededeling dat de consument ervoor had gekozen de verdere behandeling van de zaak aan een derde over te dragen, heeft de uitvoerder de consument op 16 april 2021 aangeboden de verzekeraar van de wederpartij een nieuw bericht te sturen. Dit naar aanleiding van het ongenoegen van de consument over de inhoud van het bericht van 4 december 2020. De commissie is van oordeel dat de uitvoerder hiermee voldoende aan dit klachtonderdeel van de consument is tegemoetgekomen.

Gebrekkig medisch advies

3.5 Volgens de consument bevat het medisch advies van de medisch adviseur onjuiste dan wel onvolledige informatie. Daarnaast vindt de consument de toonzetting van de medisch adviseur niet gepast.

Voor zover de consument ontevreden is over de reactie van de medisch adviseur op haar bezwaar en van mening blijft dat het medisch advies onjuistheden bevat, had zij gebruik kunnen maken van de mogelijkheid om de kwestie in het kader van een second opinion aan een andere medisch adviseur voor te leggen. Aangezien het een bindend advies betreft, had de uitvoerder in geval van een voor de consument positieve uitkomst conform het advies moeten handelen. De consument heeft echter geen gebruik gemaakt van deze mogelijkheid en ervoor gekozen om de verdere behandeling van de zaak door de uitvoerder te beëindigen. De consument gaat er verder aan voorbij dat de medisch adviseur op basis van objectieve medische informatie advies uitbrengt. Het is vervolgens aan de behandelaar om mede op basis van het medisch advies in overleg met de verzekerde het verdere vervolg te bepalen. De consument stelt weliswaar dat het medisch advies onjuistheden bevat, maar laat na te onderbouwen op welke wijze haar belangen in het onderliggende geschil als gevolg van de verzending van het medisch advies aan de verzekeraar van de wederpartij zijn geschaad.

3.6 De consument heeft zich kennelijk gestoord aan de wijze waarop de medisch adviseur op haar bezwaren heeft gereageerd. Dat de toonzetting niet strookt met haar verwachting maakt echter niet dat de medisch adviseur onjuist heeft gehandeld. Het medisch advies van de medisch adviseur betreft een (zakelijk) advies over de medische toestand van de consument op basis van de aanwezige (medische) gegevens. De medisch adviseur moet daarbij uitgaan van zijn eigen professie, waarbij de invloed van de consument beperkt is. Naar het oordeel van de commissie is niet komen vast te staan dat het medisch advies op een gebrekkige wijze tot stand is gekomen. Evenmin is gebleken dat de medisch adviseur heeft geprobeerd om de consument 'negatief af te schilderen'.

Afhandeling van de klacht door de teamleider

3.7 De consument stelt dat de brief van 24 november 2020 van de teamleider een onvolledige weergave van het gesprek op 20 november 2020 bevat en dat de teamleider heeft geweigerd het verslag van het gesprek aan te passen. Naar het oordeel van de commissie mocht de teamleider in zijn e-mail van 10 februari 2021 verwijzen naar de eerdere uitwerking van het gesprek en is hij niet gehouden de inhoud van zijn brief van 24 november 2020 aan te passen. Daarbij overweegt de commissie dat de onderwerpen die volgens de consument wel met de teamleider zijn besproken maar niet in de brief van 24 november 2020 staan vermeld, vooral zien op de klachten van de consument over de behandelaar. Dat de consument ontevreden is over de wijze waarop de behandelaar de zaak heeft behandeld en zij om die reden ervoor heeft gekozen om een advocaat in te schakelen om de zaak verder te behandelen, staat in de brief van 24 november 2020 vermeld. De relevantie om de klachten van de consument in de brief nader toe te lichten, ontgaat de commissie. Dat de klachtfunctionaris bij de afhandeling van de klacht is tekortgeschoten dan wel de consument heeft benadeeld, is niet komen vast te staan.

Geen toerekenbare tekortkoming

3.8 Het hiervoor overwogene leidt tot het oordeel dat de uitvoerder bij de verlening van de verzochte rechtsbijstand niet toerekenbaar is tekortgeschoten. Dat de behandelaar en de medisch adviseur de consument hebben benadeeld is ook niet komen vast te staan. De commissie zal hierna nog ingaan op de door de consument gestelde schade.

Schade

3.9 De commissie begrijpt dat het ongeval een grote impact op de consument heeft gehad en dat zij als gevolg daarvan, naast de fysieke klachten, ook diverse kosten heeft moeten maken. De consument heeft de gemaakte reis- en parkeerkosten, inkomstenderving en de kosten van medisch onderzoek en revalidatie begroot op een bedrag van € 25.692,-. De schade van € 10.000,- die de consument in deze zaak vordert, ziet niet op deze kosten maar op de (imago)schade die de consument als gevolg van de handelwijze van de uitvoerder stelt te hebben geleden. Van belang is dat de consument dient aan te tonen dat de uitvoerder jegens haar toerekenbaar is tekortgeschoten en dat deze handelwijze tot de door de consument gestelde schade heeft geleid. Uit het vorenstaande blijkt dat de consument daar niet in is geslaagd. Ten overvloede overweegt de commissie dat de consument de gestelde schade van € 10.000,- onvoldoende aannemelijk heeft gemaakt. De consument noemt het gevorderde bedrag weliswaar redelijk, maar laat na om dit nader te onderbouwen. Ook het causaal verband tussen de handelwijze van de uitvoerder en de gestelde schade ontbreekt. Dit betekent dat ook als wel sprake zou zijn van een toerekenbare tekortkoming aan de kant van de uitvoerder, de vordering ook om deze reden niet had kunnen worden toegewezen.

Conclusie

3.10 Het hiervoor overwogene leidt tot de conclusie dat de klacht van de consument ongegrond is. De vordering van de consument wordt afgewezen.

4. De beslissing

De commissie wijst de vordering af.

Deze uitspraak is een bindend advies. Tegen deze uitspraak kunt u beroep instellen bij de Commissie van Beroep Kifid als wordt voldaan aan de vereisten van regel 7 van het Reglement Commissie van Beroep Kifid – vanaf 1 april 2022, te vinden op de website www.kifid.nl/reglementen-en-statuten. In regel 18.1 van dat reglement is bepaald dat beroep kan worden ingesteld tot 6 weken na de dag van deze uitspraak. Meer informatie over het instellen van beroep kunt u vinden op de website www.kifid.nl/in-beroep-gaan-bij-kifid.

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