RAAD VAN TOEZICHT VERZEKERINGEN

U I T S P R A A K Nr. 2004/59 Rbs

i n d e k l a c h t nr. 2003.4716 (131.03)

ingediend door:

hierna onderscheidenlijk te noemen 'de advocaat' en ‘klager,

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.

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

Inleiding

Klager is bij verzekeraar verzekerd voor de kosten van rechtsbijstand. In opdracht van verzekeraar heeft de advocaat aan klager rechtsbijstand verleend in een civiele procedure tegen de kopers van het woonhuis van klager, waarin onder meer is gevorderd betaling van een overeengekomen boete wegens niet-nakoming van de koopovereenkomst. De rechtbank heeft de vordering afgewezen. In hoger beroep heeft het gerechtshof een tussenarrest gewezen en zijn getuigen gehoord, waarna partijen de procedure hebben geroyeerd.

De klacht

De klacht gaat niet over een declaratiegeschil met verzekeraar. Daarover zal een civiele procedure tegen verzekeraar worden gevoerd. De klacht gaat over onbetamelijk gedrag van verzekeraar (in dit geval de stichting waaraan verzekeraar de behandeling van de zaak heeft overgedragen) jegens de advocaat, ook ten aanzien van de betaling van de declaraties. Aan dit gedrag hebben zowel klager als de advocaat zich gestoord. Klager onderschrijft volledig het standpunt van de advocaat dat verzekeraar op onbetamelijke wijze heeft gehandeld en acht het verwerpelijk dat verzekeraar op deze wijze met zijn rechten uit de verzekeringsovereenkomst is omgesprongen. Het is om die reden dat de onderhavige klacht ook door klager wordt ingediend. De klacht bestaat uit twee onderdelen.

In de eerste plaats heeft verzekeraar zich onbetamelijk gedragen door de advocaat bij herhaling en tegen beter weten in voor te houden dat hij een beroepsfout had gemaakt, dat daardoor extra kosten moesten worden gemaakt en dat daarop na afloop van de zaak zou worden teruggekomen. Verzekeraar weigerde inhoudelijk te reageren nadat de advocaat had uitgelegd dat van een gemaakte fout volstrekt geen sprake was.

In de tweede plaats richt de klacht zich tegen het gedrag van verzekeraar met betrekking tot betaling van de declaraties van de advocaat. Verzekeraar heeft de declaraties steeds onder protest en, ondanks aanmaning, ook steeds veel te laat betaald, hoewel een betalingstermijn van veertien dagen op de declaraties is vermeld. De laatste declaratie is niet betaald. Verzekeraar wil dat de advocaat zijn declaraties matigt wegens de afloop van de zaak in hoger beroep, hoewel matiging niet is overeengekomen.

Het standpunt van verzekeraar

Klager en de advocaat hebben in een gezamenlijke brief een klacht tegen verzekeraar ingediend. Op grond van artikel 5 van het Reglement Raad van Toezicht Verzekeringen is de taak van de Raad beperkt tot het erop toezien dat de goede naam van het verzekeringsbedrijf in stand blijft bij het uitvoeren van overeenkomsten van verzekering en bij het optreden van de verzekeraar in het verkeer met consumenten. Volgens verzekeraar heeft de advocaat voor zich zelf en niet voor de verzekerde (klager) een klacht ingediend. Om die reden is de advocaat niet-ontvankelijk.

Anders dan de advocaat stelt, gaat de klacht over een declaratiegeschil. Het declaratiegeschil is niet een geschil tussen klager en verzekeraar, maar een geschil tussen de advocaat en verzekeraar. Verzekeraar heeft in het kader van matiging van de declaraties voorgesteld de slotdeclaratie van de advocaat niet te betalen. De advocaat gaat met dit voorstel niet akkoord. De advocaat heeft al meermalen aangekondigd het geschil over de declaratie aan de burgerlijke rechter voor te leggen, maar is daartoe nog niet overgegaan. In de klaagbrief wordt uitgebreid inhoudelijk ingegaan op het declaratiegeschil. Het is verzekeraar niet duidelijk welk geschil, behoudens het declaratiegeschil, door de advocaat aan de Raad wordt voorgelegd. Uit de toelichting op de mede namens klager ingediende klacht over het onbetamelijke gedrag van verzekeraar blijkt dat het gaat om de bejegening van de advocaat en niet om de bejegening van klager. Daarmee is de klacht niet gericht tegen de wijze van optreden tegen een consument als bedoeld in artikel 5 van het Reglement Raad van Toezicht Verzekeringen. Klager kan in dit onderdeel van de klacht niet worden ontvangen. Jegens klager is noch door verzekeraar, noch door de hiervoor genoemde stichting onbetamelijk gehandeld. Vanaf het begin heeft de stichting gemotiveerd duidelijk gemaakt (zie de brieven van 24 en 28 augustus 1998) dat het verstandiger was om een andere koper te zoeken. Nadat dit standpunt door de rechtbank bevestigd was maar de advocaat toch hoger beroep wilde instellen, heeft de stichting nogmaals duidelijk te kennen gegeven dat er naar haar mening geen redelijke kans op succes bestond. Dat met betrekking tot de declaraties een voorbehoud is gemaakt en is geprotesteerd, is geschied om niet achteraf het verwijt te krijgen dat er niet geprotesteerd is. Het is niet zo dat de stichting dekking heeft verleend voor de kosten van rechtsbijstand omdat er voldoende mogelijkheden voor hoger beroep waren. De stichting zag geen redelijke kans voor succes in hoger beroep. Er is dekking verleend omdat de verzekeringsvoorwaarden verplichten dekking te verlenen indien de advocaat voldoende mogelijkheden aanwezig acht, ongeacht hoe de stichting daarover denkt. Klager heeft alle mogelijkheden die het recht hem boden, hoe zinloos die volgens verzekeraar ook waren, ten volle benut. Klager is door de discussie met de advocaat over de kans van slagen van de procedures of over de hoogte van de declaraties op geen enkele wijze benadeeld. De behandelaar van de stichting is door ernstige persoonlijke omstandigheden tijdelijk niet in staat geweest te

werken. Daarom heeft een reactie op de declaratie inderdaad 4,5 maand op zich laten wachten. Hoewel ingegeven door de omstandigheden was dit te lang en wordt daar terecht in de klacht over gereclameerd. Verzekeraar biedt hiervoor excuses aan. Verder heeft de betaling van de declaraties inderdaad soms langer op zich laten wachten. De oorzaak daarvan ligt echter grotendeels ook bij de advocaat zelf. Hij heeft meermaals ongevraagd zijn uurtarief eenzijdig verhoogd. Daarover is terecht gereclameerd en daarna zijn de declaraties gecrediteerd. In hoger beroep heeft de advocaat de gemaakte afspraken wederom eenzijdig gewijzigd door zijn uurtarief te verhogen. Na enige discussie daarover is erkend dat dit niet mogelijk is. Gezien de wijze waarop de advocaat met declaraties en afspraken over uurtarieven omgaat, is het logisch dat zijn declaraties goed beoordeeld moesten worden voordat deze betaald werden. Overigens moet erkend worden dat dit veelal wel sneller had kunnen plaatsvinden. Hiervoor biedt verzekeraar excuses aan.

Het commentaar van klager en de advocaat

Klager en de advocaat hebben na kennisneming van het verweer van verzekeraar hun klacht gehandhaafd en nog het volgende aangevoerd. Uit de definitie van 'consument', zoals omschreven in artikel 1 van het Reglement Raad van Toezicht Verzekeringen, volgt dat onder consument niet alleen de verzekerde wordt verstaan, maar ook 'elke andere, bij de verzekeringsovereenkomst onmiddellijk en middellijk belanghebbende'. Uit dien hoofde valt ook de advocaat als consument in de zin van de verzekeringsovereenkomst aan te merken. De klacht is in ieder geval niet gebaseerd op hetgeen waarop de advocaat uit hoofde van zijn beroep jegens verzekeraar nog aanspraak maakt. Inderdaad heeft de Raad geoordeeld dat een advocaat niet onder het consumentencriterium valt. De onderhavige klacht is echter gebaseerd op de onbetamelijke bejegening door verzekeraar en op het betalingsgedrag van verzekeraar. Dat over dit laatste terecht is geklaagd blijkt uit het verweerschrift, nu verzekeraar daarin tweemaal verontschuldigingen heeft aangeboden voor zijn gedrag.

Het oordeel van de Raad

1. De taak van de Raad is ingevolge zijn reglement beperkt tot het erop toezien dat de aangesloten verzekeraar bij het uitvoeren van overeenkomsten van verzekering met consumenten/verzekerden de goede naam, c.q. het aanzien en het vertrouwen in het verzekeringsbedrijf in stand houdt. Een advocaat die zich, zoals in het onderhavige geval, beroepshalve bezighoudt met de uitvoering van de overeenkomst van verzekering, kan niet worden aangemerkt als consument/verzekerde of als belanghebbende bij die overeenkomst. De Raad zal derhalve geen onderzoek instellen naar de klachten van de advocaat.
2. De Raad voegt aan het voorgaande toe dat verzekeraar dient in te staan voor de kwaliteit van de verzekerde rechtsbijstand. Niet valt uit sluiten dat geschillen tussen de advocaat aan wie het verlenen van rechtsbijstand door verzekeraar is opgedragen en de verzekeraar, een nadelige invloed hebben op de uitvoering van de overeenkomst van verzekering. Klager heeft de klachten van zijn advocaat onderschreven, maar niet toegelicht in welk opzicht hij door het gedrag van verzekeraar in zijn belangen is geschaad. In aanmerking genomen hetgeen uit de overgelegde stukken blijkt met betrekking tot de aan klager verleende rechtsbijstand, is verdedigbaar het standpunt van verzekeraar dat klager op geen enkele wijze is benadeeld door de geschillen tussen de advocaat en verzekeraar. Het is niet mogelijk dat een advocaat via zijn cliënt datgene wat in wezen een declaratiegeschil is, voorlegt aan de Raad.

2004/59 Rbs

3. Het voorgaande leidt tot de slotsom dat de advocaat niet kan worden ontvangen in zijn klacht en dat voor zover de klacht door klager is ingediend, de klacht niet gegrond zal worden verklaard.

De beslissing
De Raad verklaart de advocaat niet ontvankelijk in zijn klacht en verklaart de klacht van klager niet gegrond.

Aldus is beslist op 30 augustus 2004 door mr. M.M. Mendel, voorzitter,
mr. D.H. Beukenhorst, drs. C.W.L. de Bouter, mr. R. Cleton en mr. E.M. Dil-Stork, leden van de Raad, in tegenwoordigheid van mr. C.A.M. Splinter, secretaris.

Voorzitter:

(mr. M.M. Mendel)

Secretaris:

(mr. C.A.M. Splinter)