

## Toelichting/samenvatting

Omdat de materie rond de rechtsbijstandverzekeringen complex is heb ik de volgende toelichting/samenvatting op mijn artikel geschreven. In het artikel staat uiteraard nog veel meer. Ook staan de meeste noten op mijn site [www.steinz.nl](http://www.steinz.nl).

Naast en na mijn functie als advocaat houd ik mij al lange tijd bezig met het fenomeen rechtsbijstandverzekeringen. 54% van alle inwoners van ons land heeft zo'n polis en ik was in mijn praktijk enkele grote misstanden tegengekomen. Deze hebben ertoe geleid dat ik vanaf omstreeks 2005 periodiek aan een onderzoek ben begonnen over deze verzekeringen. Dit is in de loop van 2017 afgesloten.

Ik heb daarbij met grote regelmaat zaken aangetroffen die verkeerd gaan en heb uit alles wat ik heb verzameld bijgaand artikel geschreven voor het NJB, het Nederlands Juristen Blad.

De advocatenwet bestaat uit circa 100 artikelen met vele verordeningen. Voor de rechtsbijstandverzekeraars staan er echter in de WFT (Wet Financieel Toezicht) slechts 4 artikelen, meer niet. Werkelijk alles is namelijk aan de zelfregulering van de branche overgelaten met soms bizarre gevolgen. Ik acht het zeer uitzonderlijk dat de overheid zo'n fundamenteel deel van de samenleving, geheel aan zelfregulering door de sector overlaat. Het Verbond van Verzekeraars waarin bijna alle maatschappijen verenigd zijn, heeft hierbij de leiding.

Al vele jaren is een van de probleempunten dat de verzekerde voor wie een procedure moet worden gevoerd, in principe altijd wordt bijgestaan door een rechtshulpverlener die in dienst is van de maatschappij. Deze moet echter enerzijds het kostenbelang van de maatschappij in het oog houden (dus snel veel dossiers afwerken) terwijl anderzijds het belang van de verzekerde vaak veel zorg en tijd vergt. Bijna iedereen weet van de fricties daarbij.

Het is bijzonder dat medewerkers in loondienst procedures mogen voeren. Nederland blijkt namelijk het enige land te zijn waar dit gebeurt. In alle 17 andere landen waar bijvoorbeeld DAS een rechtsbijstandverzekering aanbiedt - zoals Duitsland en België - is dat niet geoorloofd. Daar doen advocaten dat die door de verzekerden worden gekozen. Daarbij ontbreekt bovengenoemde belangtegenstelling.

In Nederland was dit anders geregeld. Hier mocht een verzekerde pas een eigen advocaat kiezen wanneer zijn zaak, om welke reden dan ook, niet door een rechtshulpverlener van de maatschappij zou worden behandeld. Daardoor kwam een verzekerde zelden aan die keuze toe. Het Europese Hof heeft dat echter afgewezen en bepaald dat de verzekerde zijn advocaat reeds kan kiezen zodra duidelijk is dat voor hem een procedure zal worden gevoerd. Dat heeft het keuzerecht ten zeerste verruimd. Hierbij heeft het Hof ook nog onder het begrip procedure bijna alle procedures gevat die wij kennen.

Het Hof heeft daaraan toegevoegd dat er wel een maximumbijdrage van de maatschappijen aan de procedures, mag worden vastgesteld. Het meerdere moet de verzekerde dan zelf betalen. Dat maximum mag echter alleen via wetgeving worden ingevoerd. De maatschappijen mogen het niet zelf vaststellen.

De maatschappijen trokken zich hiervan echter niets aan en stelden zelf de maxima vast. Het gerechtshof Arnhem-Leeuwarden heeft dit in 2017 ongeldig verklaard maar de

maatschappijen hebben daaraan nog steeds geen consequenties verbonden. Zij blijven willens en wetens vasthouden aan hun onrechtmatige beperkingen.

Er is hierbij nog een tweede probleem: de maatschappijen hebben zulke lage maxima vastgesteld dat de verzekerde zeer vaak (flink) moet bijbetalen. Dat is echter in strijd met een tweede vaststelling van het Europese Hof, namelijk dat de beperkingen nooit zo ver mogen gaan dat keuze in feite een wassen neus is. Helaas is dat bij ons wel het geval. In mijn artikel ga ik in op een gerechtelijke uitspraak hierover.

Kamervragen hierover heeft de Minister onjuist en onvolledig beantwoord.

De actuele situatie is nu dat alle verzekerden bij wie duidelijk is dat er een procedure moet worden gevoerd, een zeer ruim recht hebben om daarvoor een eigen advocaat aan te stellen, waarbij de maatschappijen hun declaraties moeten voldoen zonder daaraan beperkingen te kunnen stellen.

Het toezicht op de rechtsbijstandverzekeringen wordt uitgeoefend door de AFM. Het is typisch een taak van een toezichthouder om na te gaan of de maatschappijen zich wel goed aan gerechtelijke uitspraken houden. In dit geval is er echter niets gebeurd en lijkt het erop dat de AFM zich niet van de uitspraken bewust is.

Zouden de maatschappijen echter het recht naleven zoals dat door het Europese Hof is bepaald - en zouden vele verzekerden een beroep doen op de vrije advocaatkeuze - dan zouden de maatschappijen enerzijds de vele advocaten moeten betalen die door de verzekerden zijn aangesteld, anderzijds ook hun eigen juridische medewerkers, terwijl zij ten slotte niet in staat zijn om hun premies spoedig te verhogen. Dat kan tot financiële spanningen leiden en dat bedoel ik met het in het artikel genoemde grote financiële risico dat de maatschappijen mogelijk lopen wanneer zij zich wel aan de regels gaan houden. Ik heb geprobeerd dit te delen met de AFM maar die wees mijn verzoek om een gesprek af.

Het is verbazingwekkend dat zich geen enkele hoogleraar of wetenschappelijk medewerker bezighoudt met dit voor de rechtsstaat en rechtshulp zeer belangrijke fenomeen. Vandaaruit kan dus geen tegengas worden verwacht.

Ook de politiek heeft zich nauwelijks met deze verzekeringen bezig gehouden.

Ik noem ten slotte nog een bizar voorbeeld van de grote zelfregulering door de maatschappijen. Vanaf 1963 en tot 2007 heeft er een tuchtrechter voor de verzekeringsbranche bestaan. Dat was de Raad van Toezicht verzekeringen (RVT) die gemakkelijk kon worden benaderd. Per jaar behandelde zij 150 à 200 zaken en legde zonnodig sancties op. Daarin zaten zeer gekwalificeerde personen zoals raadsheren uit de Hoge Raad. De RVT beslechtte ook vaak een geschil of een geldvordering.

In 2007 hebben de maatschappijen de RVT afgeschaft.

Daarvoor in de plaats hebben zij de Tuchtraad financiële dienstverlening ingesteld, die echter geen tuchtraad is en die naam dan ook niet mag dragen. Zij mag namelijk geen sancties opleggen maar alleen een voorstel daartoe doen aan het bestuur van het Verbond van Verzekeraars. Dat bestaat uit hooggeplaatsten uit de verzekeringswereld die dan een sanctie zouden moeten opleggen aan de maatschappij van een van hun collega's.

Voorts zijn consumenten uitdrukkelijk uitgesloten van het indienen van een klacht. Deze Tuchtraad geeft ook gemiddeld slechts ca 8 uitspraken per jaar. Ten slotte heeft het Verbond de uitspraken van de RVT niet op internet openbaar en toegankelijk gemaakt, zodat vele waardevolle normen en vaststellingen niet of nauwelijks meer kunnen worden geraadpleegd.

Hiernaast is het KIFID ingesteld. Over de gang van zaken daar verwijs ik naar mijn artikel.

Wanneer een sector zoveel vrijheid krijgt als ik heb beschreven (en zelfs zijn eigen tuchtrechter kan afschaffen), dan moet men niet vreemd opkijken dat er veel verkeerd gaat en zich ook misstanden voordoen.

In mijn conclusies geef ik aan hoe ons systeem zou kunnen worden aangepast, met Duitsland en België als voorbeelden. Daarbij moeten de rechtsbijstandverzekeringen in elk geval blijven bestaan!!

Ton Steinz  
Gansoordstraat 33  
1411 RG Naarden  
0655851659