

## HOF VAN DISCIPLINE

Beslissing in de zaak onder nummer van: 220343

**Beslissing van 5 februari 2024**

**in de zaak 220343**

naar aanleiding van het hoger beroep van:

**klager**

gemachtigde: (...)

tegen:

**verweerder**

gemachtigde: (...)

### 1 DE PROCEDURE BIJ DE RAAD

1.1 Het hof verwijst naar de beslissing van 28 november 2022 van de Raad van Discipline (hierna: de raad) in het ressort Den Haag (zaaknummer: 22-323/DH/DH). In deze beslissing is de klacht van klager ten aanzien van:

- klachtonderdeel 3.1 deels gegrond en voor het overige ongegrond verklaard;
- klachtonderdeel 3.2 gegrond verklaard;
- klachtonderdeel 3.3 ongegrond verklaard.

Aan verweerder is de maatregel van berisping opgelegd. Verder is verweerder veroordeeld tot betaling van het griffierecht en proceskosten.

1.2 Deze beslissing is onder ECLI:NL:TADRSGR:2022:206 op tuchtrecht.nl gepubliceerd.

## **2 DE PROCEDURE BIJ HET HOF**

2.1 Het hoger beroepschrift van klager tegen de beslissing is op 28 december 2022 ontvangen door de griffie van het hof.

2.2 Verder bevat het dossier van het hof:

- de stukken van de raad;
- het verweerschrift van verweerder

2.3 Het hof heeft de zaak mondeling behandeld tijdens de openbare zitting van 4 december 2023. Daar zijn de gemachtigde van klager, verweerder en zijn gemachtigde verschenen. Partijen hebben hun standpunten mondeling toegelicht. De griffier heeft van hetgeen is besproken aantekening gemaakt.

## **3 FEITEN**

3.1 Het hof stelt de volgende feiten vast.

3.2 Klager heeft op 6 september 2014 een ongeluk met zijn motor gehad. Op 27 september 2014 heeft klager nog een motorongeluk gehad. De verzekeraar van de wederpartij (hierna: de verzekeraar) van dit laatste geval heeft de aansprakelijkheid erkend.

3.3 Verweerder heeft klagers belangen na het laatste ongeval behartigd.

3.4 Vanaf medio juni 2015 heeft klager urologische klachten.

3.5 Op verzoek van verweerder heeft L een medisch advies (gedateerd 3 april 2017) uitgebracht. In dit advies staat onder meer:

*“Als ongevalsgevolg is in ieder geval de vastgezette grote teen te zien. Hiervoor draagt [klager] een aangepaste schoen en deze klacht geeft in principe weinig beperkingen (...). Men kan speculeren dat het ongeval (of de twee ongevallen) een PTSS teweeg heeft gebracht. Concrete aanwijzingen daarvoor ontbreken echter.”*

3.6 In juni 2017 heeft de verzekeraar ter zake het ongeval van 27 september 2014 een regelingsvoorstel gedaan: de verzekeraar meent met de tot dan toe betaalde voorschotten van 18.300,- aan haar verplichtingen te hebben voldaan. Ter definitieve regeling van de schade is de verzekeraar bereid nog een slotbetaling van € 5.000,- te verrichten.

3.7 Dit voorstel is niet geaccepteerd en op verzoek van verweerder heeft L een aanvullend medisch advies (gedateerd 21 juli 2017) opgesteld. In dit rapport wordt geconcludeerd dat, naast het letsel aan de teen, PTSS is gediagnosticeerd als gevolg van de ongevallen. Daarbij wordt opgemerkt:

*“In de loop van de tijd na het ongeval ontwikkelde [klager] ook klachten van urineretentie en de rug. Gezien het tijdsverloop, de medische bevindingen tot nu toe en het ongeval is het van deze klachten twijfelachtig of ze iets met het ongeval te maken hebben. Het enige argument dat daarvoor pleit is het feit dat de klachten er voor de ongevallen niet waren.”*

3.8 De medisch adviseur van de verzekeraar heeft als reactie op de medische rapporten aangegeven dat het laatste ongeval feitelijk niet heeft geleid tot beperkingen. De beperkingen waarmee klager na het laatste ongeval kampt, komen volgens de adviseur niet door het ongeval. De verzekeraar betwist de medische causaliteit tussen het laatste ongeval en de urologische en PTSS-klachten.

3.9 Verweerder heeft vanwege die betwisting nog een medisch advies op laten stellen, ditmaal door T. In dit rapport (gedateerd 22 november 2017) is onder meer opgenomen:

*“[Klager] krijgt vervolgens te maken met blaasproblemen, niet kunnen plassen. Als toevallsbevinding wordt een dubbele fractuur gezien van het bekken (...). Dit letsel kan voor een deel de verklaring vormen voor de blaasproblemen en overige klachten van [klager].*

*Waarschijnlijk gaat het om een gemiste diagnose ofwel op 6 september ofwel op 27 september gemist.*

*[Klager] krijgt later ook te maken met posttraumatische stressklachten waarvoor een behandeling is geadviseerd. Daarbij wordt het niet duidelijk welk ongeval daar in een rol speelt.*

*Kortom er is geen zekerheid wat de gevolgen van het ongeval van 27 september 2016 en er is geen zekerheid omtrent het causaal verband tussen de klachten van [klager] en de twee ongevallen (...).*

*Aangezien de fracturen van het bekken pas later aan het licht zijn gekomen is het niet mogelijk vast te stellen bij Welk ongeval deze fracturen zijn ontstaan. Overigens is naar de mening van de uroloog slechts een deel van de klachten van [klager] aan deze fracturen te wijten.”*

3.10 Verweerder heeft namens klager een 'personen schadeberekening' laten opstellen door L. De schade van klager als gevolg van het ongeval wordt daarin berekend op ongeveer € 80.000,-.

3.11 In februari 2018 heeft verweerder, namens klager, de verzekeraar gedagvaard. In de dagvaarding is onder meer opgenomen:

*“6. Ter vaststelling van de totale schade welke eiser heeft opgelopen ten gevolge van het ongeval 27 september 2014 heeft eiser een personen schadeberekening laten opstellen (...). Hieruit is naar voren gekomen dat de totale schade welke eiser lijdt ten gevolge van het ongeval rond de 80.000 euro bedraagt. (...)*

*8. Eiser stelt dat [de verzekeraar] aansprakelijk is en de door eiser opgelopen letselschade vastgesteld door L (80. 000 euro) ten gevolge van het ongeval 27 september 2014 aan eiser dient te voldoen, waaronder ook de gemaakte kosten en de kosten voor de buitengerechtigde werkzaamheden die in zijn totaliteit 9297,61 euro bedragen.*

*Om die reden verzoekt ondergetekende u te verklaren voor recht dat [de verzekeraar] aansprakelijk is voor de schade ten bedrage van 80.000 euro met veroordeling van [de verzekeraar] in de kosten van deze procedure.”*

3.12 Voor de roldatum van 4 april 2018 is namens de verzekeraar een conclusie van antwoord ingediend. In deze conclusie is betoogd dat de vordering van klager moet worden afgewezen en dat klager er niet in is geslaagd aan te tonen dat zijn schade € 80.000,- bedraagt:

*“Allereerst is hiervoor van belang dat hij niet heeft aangetoond dat alle door hem genoemde klachten/aandoeningen het gevolg zijn van een ongeval van 27 september 2014. Daarnaast heeft hij niet aangetoond dat de ongevalgerelateerde beperkingen dermate omvangrijk zijn, dat daar de door hem gestelde schade daaruit voortvloeit. Tot slot stelt [klager] in de dagvaarding verder niets over de door hem geleden schadepost. Verwezen wordt slechts naar meerdere door een rekenkundigbureau uitgevoerde berekeningen.”*

3.13 Op 4 oktober 2018 heeft een comparitie plaatsgevonden. Klager heeft kort daarna de belangenbehartiging door verweerder beëindigd. De broer van klager heeft op dat moment het dossier bij verweerder opgehaald.

3.14 In het vonnis van 21 november 2018 heeft de rechtbank onder meer overwogen:

*“3.2 Uit de dagvaarding was dit niet af te leiden, maar op de comparitie heeft de advocaat van [klager] desgevraagd verklaard dat het in de vordering (i) genoemde bedrag van*

€ 80.000,- bedoeld is te komen bovenop de door [de verzekeraar] al betaalde voorschotten en (ii) eigen vergoeding van immateriële schade wordt gevorderd. (...)

4.1 [De verzekeraar] is aansprakelijk voor de aanrijding en moet daarom de schade vergoeding die [klager] als gevolg van de aanrijding lijdt. Het is daarbij aan [klager] om aan te tonen wat die schade is en dat die schade het gevolg van de aanrijding is. [Klager] lijkt er echter vanuit te gaan dat [de verzekeraar] moet aantonen dat de schade die [klager] volgens hem heeft geleden en nog steeds lijdt, niet kan worden toegerekend aan (niet het gevolg is van) de aanrijding. Dit uitgangspunt is dus onjuist. [Klager] als eiser moet in elk geval concreet stellen, en zo nodig bewijzen, welke klachten/letsel hij bij de aanrijding heeft opgelopen, tot welke beperkingen in het functioneren die klachten/letsel hebben geleid, en tot slot welke schadeposten zijn veroorzaakt door die beperkingen.

4.2 De rechtbank overweegt verder dat als stellingen gemotiveerd en onderbouwd met verwijzingen naar stukken worden betwist, zoals [de verzekeraar] hier heeft gedaan, de eisende partij [klager] daar gemotiveerd, onderbouwd en zo concreet mogelijk op moet reageren. Doet de eisende partij dat niet, dan moet zijn vordering meteen worden afgewezen, zonder dat de eiser de kans krijgt om (deskundigen)bewijs te leveren.

4.3 Volgens [klager] blijkt uit berichten van de door hem ingeschakelde medisch adviseurs en uit zijn medisch/psychologisch dossier, dat al zijn lichamelijke en psychische klachten en beperkingen het gevolg zijn van de aanrijding en al zijn schade ook. De rechtbank kan [klager] hierin echter niet volgen. Met [de verzekeraar] is de rechtbank van oordeel dat [klager] de medische gegevens en rapporten verkeerd leest. (...)

4.9 Conclusie moet zijn dat de rechtbank in deze procedure alleen met betrekking tot de gebroken grote teen en het moeizame en niet complete herstel daarvan kan oordelen dat de schade die [klager] daardoor heeft geleden door [de verzekeraar] moet worden vergoed. Uit welke posten die schade bestaat, heeft [klager] niet gesteld. De enkele verwijzing naar de berekening van [L] (volgens de advocaat van [klager] ter comparitie bevat die één berekening, de rechtbank heeft de indruk dat het er meer zijn) is volstrekt onvoldoende. Het is niet uit te sluiten dat er schadeposten zijn die nog moeten worden vergoed, maar die had [klager] dan anders moeten presenteren aan de rechtbank en aan [de verzekeraar]. Door te procederen zoals (de advocaat van) [klager] heeft geprocedeerd, kan [de verzekeraar] haar recht om er verweer tegen te voeren niet uitoefenen, en daardoor kan de rechtbank er niet over oordelen. Omdat [klager] tot slot, ook niet heeft tegengesproken dat de materiële en immateriële schade die hij als gevolg van de gebroken teen heeft geleden al is vergoed door de voorschotbetalingen, moet de rechtbank ervan uitgaan dat [de verzekeraar] alle schade inderdaad heeft vergoed.

4.10 Dit betekent dat de vordering tot betaling van € 80.000,- moet worden afgewezen. (...)

4.14 De kosten van de advocaat komen, gelet op de deels ondoelmatigheid van zijn juridische dienstverlening (zie bijvoorbeeld hiervoor 4.1 en in dit geval beperkt voor vergoeding in aanmerking. (...)

4.15 (...) *De rest van de vordering moet worden afgewezen, ook al had een andere wijze van procederen misschien een ander resultaat gehad.*"

3.15 Tegen het vonnis van de rechtbank is geen hoger beroep ingesteld

3.16 Op 12 oktober 2019 heeft de gemachtigde van klager zich tot verweerder gewend en hem aansprakelijk gesteld voor de door hem geleden en nog te lijden schade.

3.17 Op 14 oktober 2019 heeft verweerder gereageerd en onder meer geschreven:

*"De procedure die voor [klager] is aangespannen had als doel de medische causaliteit vast te stellen. Ten behoeve daarvan is een expertiserapport gebruikt. Het was van het begin af aan twijfelachtig of de medische causaliteit vast kon worden gesteld. De procedure had niet ten doel goed onderbouwd de totale schade te verkrijgen. Dat is ook de reden dat er geen immateriële schade is gevorderd.*

*Cliënt heeft na de zitting boos zijn dossier opgehaald en is nogmaals op de verdere gevolgen van de procedure gewezen. Ondergetekende acht zich absoluut niet aansprakelijk voor deze situatie.*

*Als er geen medisch causaliteit is, dan houdt het juridisch op."*

3.18 Op 19 mei 2020 heeft de gemachtigde van klager aan verweerder onder meer het volgende geschreven:

*"Ik heb uw dagvaarding erop nageslagen maar deze beslaat in totaal 6 pagina's waarvan één pagina het voorblad betreft en één pagina het petitum. Bovendien wordt er geen verklaring voor recht gevorderd wat betreft het medisch causaal verband. U vordert een verklaring voor recht dat [de verzekeraar] aansprakelijk is voor de schade ten bedrage van EUR 80.000. Bovendien heeft u geen bewijsaanbod gedaan voor wat betreft het benoemen van een onafhankelijke medische deskundige."*

3.19 Op 20 mei 2020 geeft verweerder laten weten dat hij de zaak bij zijn aansprakelijkheidsverzekeraar heeft aangemeld. Ook heeft hij gemotiveerd geschreven dat hij niet aansprakelijk is.

3.20 Tussen verweerder (en zijn gemachtigde) en klagers gemachtigde is vervolgens gecorrespondeerd over onder meer de aansprakelijkheid en de mogelijkheid en kosten van het laten uitvoeren van een expertise.

## 4 KLACHT

4.1 De klacht houdt, zakelijk weergegeven - en voor zover in hoger beroep van belang - in dat verweerder tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld als bedoeld in artikel 46 Advocatenwet. Klager verwijt verweerder het volgende. Verweerder heeft de zaak van klager in behandeling genomen zonder dat hij beschikt over de nodige

kennis en ervaring om letselschadezaken te behandelen. De wijze waarop verweerder de procedure namens klager heeft ingestoken en uitgevoerd spreekt in dat kader boekdelen. Bovendien heeft verweerder zelf, na aansprakelijkstelling door klager, zich op het standpunt gesteld dat de procedure bij voorbaat kansloos was omdat er geen medisch causaal verband zou bestaan tussen de in de dagvaarding genoemde klachten van klager en de geclaimde schade van klager;

4.2 (...)

4.3 Verweerder heeft geen verantwoordelijkheid genomen voor de door hem gemaakte fouten. Klager verwijst hierbij naar de door verweerder aangewezen aansprakelijkstelling.

4.4 Klager verzoekt om oplegging van de maximale geldboete vanwege de opeenstapeling van fouten met alle levenslange gevolgen van dien en de weigering van verweerder om verantwoordelijkheid te nemen.

## **5 BEOORDELING**

### *omvang hoger beroep*

5.1 In het beroepschrift van 28 december 2022 wordt namens klager ter zake van alle klachtonderdelen hoger beroep ingesteld tegen de beslissing van de raad en de opgelegde maatregel. Zo meent klager dat alle klachten jegens verweerder gegrond moet worden verklaard en aan klager – gezien de ernst van de verwijten alsmede de daaruit voortvloeiende gevolgen – een geldboete moet worden opgelegd.

5.2 Voor zover het beroep zich richt tegen de beslissing van de raad met betrekking tot gegrond verklaarde klachtonderdelen, kan klager niet in dit beroep worden ontvangen. Op grond van artikel 56, eerste lid, Advocatenwet staat tegen gegrond verklaarde klachtonderdelen geen beroep open. Verweerder heeft van zijn kant tegen de gegrond verklaarde klachtonderdelen geen beroep ingesteld. Dat betekent dat het hof ervan uit dient te gaan dat verweerder tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld door het ontbreken van schriftelijke vastlegging van gemaakte afspraken en van uitleg over kansen en risico's van procedures en dat verweerder in de voor klager gevoerde procedure ondermaats heeft gepresteerd.

5.3 Klager is ook niet-ontvankelijk in zijn beroep voor zover het beroep zich richt tegen de (hoogte van de opgelegde) maatregel, omdat klager gezien het bepaalde in art. 56 Advocatenwet niet kan klagen over de hoogte of afwezigheid van de opgelegde maatregel. Een eventueel op te leggen sanctie staat immers ter vrije beoordeling van het hof (zie: HvD 31 augustus 2020, ECLI:NL:TAHVD:2020:166). De gronden die klager heeft aangevoerd (de duidelijke ernst van de gedraging) tegen het afwijzen van de geldboete laat het hof dan ook buiten behandeling.

5.4 Ook overigens heeft klager geen belang bij het opleggen van een geldboete als maatregel, nu gelet op art. 48aa lid 3 een geldboete niet ten gunste van klager maar ten bate van de Staat komt. Indien het hof het verzoek van klager tot toewijzing van een geldboete dient op te vatten als een (verkapte) vordering tot schadevergoeding, of zoals de gemachtigde van klager dat noemt “een potje met geld waarmee klager kan onderzoeken of zijn klachten het gevolg zijn van het ongeval” merkt het hof op dat een tuchtprocedure hiervoor in beginsel niet is bedoeld. Dergelijke vordering horen thuis in het civiele recht. Ook overigens ziet het hof geen aanleiding om als bijzondere voorwaarde aan klager een schadevergoeding toe te kennen.

5.5 Nu, zoals overwogen, verweerder geen beroep heeft ingesteld liggen hierna alleen de (gedeeltelijke) ongegrond verklaarde klachtonderdelen ter beoordeling aan het hof voor.

#### *Overwegingen raad*

5.6 Voor zover in hoger beroep aan de orde, oordeelt de raad dat de klacht van klager over de kwaliteit van de dienstverlening voor zover die ziet op de keuze om een bodemprocedure te voeren tegen de verzekeraar, ongegrond is. Deze procedure was naar het oordeel van de raad niet bij voorbaat kansloos. Verder oordeelt de raad dat op basis van één dossier niet kan worden vastgesteld dat verweerder - in zijn algemeenheid - onvoldoende deskundig of bekwaam zou zijn om letselschadezaken te behandelen. Gelet hierop heeft de raad deze klachtonderdelen ongegrond verklaard.

5.7 Ten aanzien van de klacht van klager dat verweerder geen verantwoordelijkheid heeft genomen voor de door hem gemaakte fouten en de aansprakelijkheid heeft afgewezen, merkt de raad op dat verweerder niet (tuchtrechtelijk) is gehouden om aansprakelijkheid te erkennen.

#### *Beroepsgronden voor zover in hoger beroep nog aan de orde*



5.8 Op basis van het dossier is evident dat verweerder ondeskundig en onbekwaam is in de behandeling van letselschadezaken. Klager trekt deze conclusie op basis van de wijze waarop verweerder de zaak 'juridisch' heeft ingestoken en de manier waarop er in het dossier is gecommuniceerd. Ook de rechtbank heeft zich in onmiskenbare bewoordingen uitgelaten over verweerders' wijze van procederen.

### *Verweer in beroep*

5.9 De strekking van het verweer is dat de beslissing van de raad dient te worden bekrachtigd. Voor zover voor de beoordeling van belang zal hetgeen door verweerder is aangevoerd hierna worden besproken.

### *Maatstaf*

5.10 Het hof neemt net als de raad bij de beoordeling van de klacht als uitgangspunt dat, gezien het bepaalde in artikel 46 van de Advocatenwet, de tuchtrechter mede tot taak heeft de kwaliteit van de dienstverlening te beoordelen indien daarover wordt geklaagd. Bij deze beoordeling geldt dat de tuchtrechter rekening houdt met de vrijheid die de advocaat heeft met betrekking tot de wijze waarop hij een zaak behandelt en met de keuzes waar de advocaat bij de behandeling van de zaak voor kan komen te staan. De vrijheid die de advocaat heeft met betrekking tot de wijze waarop hij een zaak behandelt en de keuzes waar hij voor kan komen te staan zijn niet onbepaald, maar worden begrensd door de eisen die aan de advocaat als opdrachtnemer in de uitvoering van die opdracht mogen worden gesteld en die met zich brengen dat zijn werk dient te voldoen aan datgene wat binnen de beroepsgroep als professionele standaard geldt.

5.11 Die professionele standaard veronderstelt een handelen met de zorgvuldigheid die van een redelijk bekwame en redelijk handelende advocaat in de gegeven omstandigheden mag worden verwacht (zie Hof van Discipline 5 februari 2018, ECLI:NL:TAHVD:2018:32). Daarbij wordt opgemerkt dat binnen de beroepsgroep wat betreft de vaktechnische kwaliteit geen sprake is van breed gedragen, schriftelijk vastgelegde professionele standaarden. Het hof toetst daarom of verweerder heeft gehandeld met de zorgvuldigheid die van een redelijk bekwame en redelijke handelende advocaat in de gegeven omstandigheden mag worden verwacht (Hof van Discipline 6 juni 2020, ECLI:NL:TAHVD:2020:121).

## *Overwegingen hof*

5.12 Het hof ziet op basis van het onderzoek in hoger beroep geen aanleiding om tot een andere beoordeling van de ongegrond verklaarde klachtonderdelen te komen dan die van de raad. Het hof sluit zich aan bij de beoordeling van de raad en neemt die over. Hetgeen in hoger beroep nog (aanvullend) naar voren is gebracht, leidt niet tot een ander oordeel. Het hof verwerpt de beroepsgronden van klager en zal de beslissing van de raad, voor zover onderworpen aan het oordeel van het hof, bekrachtigen.

## **6 BESLISSING**

Het Hof van Discipline:

**6.1 verklaart klager niet-ontvankelijk in het door hem ingestelde hoger beroep voor zover het de (deels) gegrond verklaarde klachtonderdelen 4.1 en 4.2 en de hoogte van de opgelegde maatregel betreft, en;**

**6.2 bekrachtigt de beslissing van 28 november 2022 van de Raad van Discipline in het ressort Den Haag, gewezen onder nummer 22-323/DH/DH, voor zover onderworpen aan het oordeel van het hof, voor het overige.**

Deze beslissing is gewezen door mr. J. Blokland, voorzitter, mrs. B.J.R. van Tongeren en J.H. Brouwer, leden, in tegenwoordigheid van mr. S. Bor, griffier, en in het openbaar uitgesproken op 5 februari 2024.

griffier

voorzitter

De beslissing is verzonden op 5 februari 2024.