

## RAAD VAN DISCIPLINE

Beslissing in de zaak onder nummer van: 24-390/DH/RO

### **Beslissing van de Raad van Discipline in het ressort Den Haag van 24 februari 2025 in de zaak 24-390/DH/RO naar aanleiding van de klacht van:**

klager

over

verweerder

### **1 VERLOOP VAN DE PROCEDURE**

1.1 Op 23 februari 2024 heeft klager bij de deken van de Orde van Advocaten in het arrondissement Rotterdam (hierna: de deken) een klacht ingediend over verweerder.

1.2 Op 28 mei 2024 heeft de raad het klachtdossier met kenmerk R 2024/56 van de deken ontvangen.

1.3 De klacht is behandeld op de zitting van de raad van 13 januari 2025. Daarbij was niemand fysiek aanwezig. Verweerder heeft via videoverbinding aan de zitting deelgenomen. Klager is – hoewel behoorlijk opgeroepen – niet ter zitting verschenen.

1.4 De raad heeft kennisgenomen van het in 1.2 genoemde klachtdossier en van de op de inventarislijst genoemde bijlagen 1 tot en met 30. Ook heeft de raad kennisgenomen van de op 13 januari 2025 van verweerder ontvangen informatie, te weten: de opdrachtbevestiging en de e-mail van 16 februari 2024.

### **2 FEITEN**

2.1 Voor de beoordeling van de klacht gaat de raad, gelet op het klachtdossier en de op de zitting afgelegde verklaring, uit van de volgende feiten.

2.2 Klager is op 13 juni 2020 betrokken geweest bij een verkeersongeval. Klager en de andere betrokkene (J) hebben elk bij hun verzekering een schadeformulier ingediend. De schadeformulieren komen niet overeen.

2.3 Op 29 juni 2020 is de verzekeraar van J aansprakelijk gesteld door klagers verzekeraar. De verzekeraar van J heeft de aansprakelijkheid destijds afgewezen.

2.4 Op 20 juli 2020 heeft klagers advocaat mr. V de verzekeraar van J aansprakelijk gesteld.

2.5 Een schade- en onderzoeksbureau heeft in opdracht van de verzekeraar van J een (toedrachts)onderzoek ingesteld. De rapportage van het bureau dateert van 22 juni 2021. Het bureau concludeert onder meer dat de lezing van J juist is en dat de verklaring van klager over het ongeluk onjuist is.

2.6 Vanaf omstreeks september 2021 is klager bijgestaan door verweerder. De opdrachtbevestiging dateert van 23 februari 2022. Daarin is opgenomen:

“U wenst na de eerdere beëindigde bijstand door [mr. V] te verkennen of en zo ja, in welke mate, u de door u geleden schade na de aanrijding met [J] op 13 juni 2020

alsnog kunt verhalen, hoewel binnen de eerdere verzekeringstechnische afwikkeling de schade van de wederpartij ten laste van uw eigen WA-verzekering is gekomen en bedreigd wordt met plaatsing op een zwarte lijst wegens eerder geconstateerde onregelmatigheden.”

2.7 Op 1 oktober 2022 heeft de jurist van verweerder klager een mail gestuurd over de stand van zaken. Daarin is onder meer vermeld:

“In uw zaak spelen helaas een aantal dingen die (momenteel) niet in uw voordeel zijn en die vanwege het gebrek aan bewijsmiddelen van uw kant mogelijk nadelig voor u uit kunnen pakken.

Het onderzoeksrapport van de wederpartij geeft u ronduit de schuld van het ongeval en constateert voorts dat er sprake zou zijn van (bewust) onjuiste opgave van uw kant, wat er dan voor zou zorgen dat u uit uw verzekering gegooid zou worden en op de zwarte lijst geplaatst wordt.

Aan de andere kant zit u met blijvende klachten, die tot op heden niet verholpen zijn, maar waarbij in uw medisch dossier ook een koppeling is met een later voorval op de Antillen.

Het doorbreken van al deze niet ideale omstandigheden is wellicht mogelijk als een handschriftkundig onderzoek van de grond komt, waarbij vast komt te staan, dat u handtekening op het ongevallenformulier, dat de heer [J] ingestuurd heeft niet van u afkomstig is.

Hierbij zou het hele zwarte lijst verhaal te vermijden zijn, maar is nog niet gezegd of uw verzekeringstechnisch ook op een situatie uitkomt, dat uw letselschade bestaande uit rug/nek/schouderklachten ook opgepakt/vergoed kunnen worden.

Als u om wat voor redenen dan ook momenteel geen fysio of andersoortige behandeling zoekt voor uw klachten, dan zou u ook verwijten kunnen worden, dat beschikbare zorg en therapie uit de weg gaat. Mocht u nog geen contact met een fysiotherapeut hebben, of als dat al weer van wat langer geleden is, dan raad ik u aan ten eerste deze zaken nogmaals aan te kaarten bij uw huisarts en om langs te gaan bij een goede fysiotherapeut. (...)

Uw verzekeringsmaatschappij is andermaal verzocht te bewilligen in het financieren van het handschriftkundig onderzoek om ook een weerwoord te gaan hebben op het onderzoeksrapport van de wederpartij.”

2.8 In 2023 heeft klager een forensisch onderzoeksbureau onderzoek laten doen naar de handtekening op het van J afkomstige ongevallenformulier.

2.9 In 2023 heeft Schade24 B.V., namens klager, de verzekeraar van J (nogmaals) aansprakelijk gesteld.

2.10 Op 28 september 2023 heeft de verzekeraar van J aansprakelijkheid gemotiveerd afgewezen. Daarbij is onder meer verwezen naar het rapport van een schade- en onderzoeksbureau van 22 juni 2021. In dit bericht is verder vermeld dat de achterzijde van het schadeformulier niet is ontvangen en dat de verzekeraar klager meerdere malen de gelegenheid heeft geboden om de (voorlopige) conclusies te weerleggen, maar dat een inhoudelijke reactie daarop is uitgebleven. Verder is vermeld dat de verzekeraar op basis van het rapport van het handtekeningenonderzoek bereid is de opname van klagers gegevens op de zwarte lijst te verkorten naar 3 jaar.

2.11 Op 10 oktober 2023 heeft klager aangifte gedaan van valsheid in geschrifte tegen J.

2.12 In een e-mail van 16 februari 2024 van de jurist, namens verweerder, aan klager staat onder meer:

“U heeft onderzoek laten doen naar het schadeformulier dat – buiten uw medeweten

om – door de heer [J] ingediend is. U maakt beiden gebruik van dezelfde (achterliggende) verzekeraar. Met het in uw opdracht verrichte handschriftkundig onderzoek is vast komen te staan, dat de handtekening op het beoordeelde ongevallenformulier niet de uwe is. De heer [J] heeft die nagemaakt, althans daar heeft het alle schijn van. (...)

Daarmee is het relaas van de heer [J] ontkracht, maar daarmee bent u er – zoals eerder al besproken – nog niet. Het afdoen aan ‘het bewijs’ van de heer [J] zorgt er namelijk niet automatisch voor dat zijn eerdere ‘gelijk’ omgebogen naar een ‘ongelijk’ automatisch uitkomt op uw ‘gelijk’. Immers, in de beoordeling namens de wederpartij is ook een technisch toedrachtonderzoek verricht (...). Dat onderzoek wijst er (...) op dat het relaas van de heer [J] juist is (al betreft dit een valse opgave). Natuurlijk zijn alle verwijzingen naar de uitlatingen van de heer [J] c.q. wat hij heeft ingevuld op het aanrijdingsformulier uit het rapport te halen, maar dan nog blijft het toedrachtonderzoek op basis van de foto's te staan. De enige manier om dat te doorbreken is door op eigen kosten een eigen toedrachtonderzoek te laten verrichten (...) Zo'n onderzoek houdt echter nog niet automatisch in dat daar een conclusie uitkomt, die aantoonde dat u in verkeerstechnische termen het slachtoffer van de acties van de heer [J] bent geweest of dat dat niet met zoveel woorden geconcludeerd kan worden. Een goed vertrekpunt om in een quick-scan te laten beoordelen of zo'n eigen onderzoek zin heeft, is om de reactie van de wederpartij aan Schade24 te laten beoordelen. Ook hier zijn echter kosten mee verbonden. In voetbaltermen is er een meer dan gerede kans dat u van een verliespartij niet uitkomt op winst maar op gelijk spel. De uitkomst blijft dan dat u voor wat de betreft de kosten aan uw kant (rug-/schouderklachten, kosten van fysiotherapie e.d.) geen verhaal kan instellen.

### 3. Zwarte lijst

Van onze kant is het zo zeer de vraag of het zin heeft voor u om deze claim te vervolgen. Wat wel een duidelijk belang heeft en ook realiseerbaar lijkt, is om de wederpartij definitief af te brengen van het meermaals geuite plan om u op de zwarte lijst van verzekeraars te zetten. Hierdoor vermijdt u dure problemen met huidige en toekomstige verzekeraars.

Meermaals heeft u aangegeven als gevolg van de aanrijding met de heer [J] problemen gekregen te hebben met uw nek/schouders, die helaas tot de dag van vandaag voortduren. Het ombuigen van de verzekeringskwestie van een oordeel in uw nadeel tot een oordeel in uw voordeel, zou inhouden, dat u die kosten en letselschade in beginsel zou kunnen verhalen op de (verzekeringsmaatschappij van de) wederpartij. Echter, in dit soort zaken wordt dan ook scherp gekeken naar problemen met uw schouder/nek, die ofwel ouder zijn, dan wel van een later datum stammen. In de van u ontvangen medische stukken is een verwijzing opgenomen dat u ook op de Antillen een motorongeluk gehad heeft, wat voor problemen aan uw schouder/nek zorgde. In de stukken van uw fysiotherapeut wordt gesproken over 'hernia's' zonder dat helemaal duidelijk wordt waar deze op teruggaan. (...)

Een ander punt is op welk bedrag uw schade te stellen zou zijn op basis van de voorhanden bewijzen. Uw werkzaamheden als chauffeur waren – voor zo ver na te gaan – voor een groot deel op contante basis, zodat de hoogte en omvang van uw gemiste inkomen lastig te bepalen is. Indien uw deze inkomsten genoot naast een uitkering, is het even de vraag hoe dit met elkaar te combineren zou zijn.

#### Conclusie:

Binnen voormelde omstandigheden is het erg de vraag of u op de situatie uit zal komen, dat u verkeerstechnisch als slachtoffer aan te merken bent en uw schade zal kunnen verhalen op de (verzekeringsmaatschappij van de) heer [J].

Een tweede belangrijke vraag daarbij is of de kosten die u daarvoor moet maken de omvang van de (berekende) schade niet overtreffen. Dit in combinatie met de afweging dat u het geld dat u zou besteden aan nadere onderzoeken ook zou kunnen inzetten op nadere fysiotherapieën e.d. waarmee uw klachten – hopelijk definitief – verminderen.

Ook bij het inzetten op nader onderzoek loopt u het wezenlijke risico uit te komen bij zg. 'bewijsnood', namelijk dat er geen extra bewijs meer te verkrijgen is om de beoordeling definitief te laten kantelen. U maakt dan wel de kosten, maar kan niet uitkomen bij de nagestreefde conclusie.

Ons advies is om in een afweging tussen kosten en (bewijs)risico's te kiezen voor de optie die de meeste zekerheid heeft. Te weten, het afhechten van de zaak met de wederpartij, waardoor u niet op wat voor soort zwarte lijst terecht kan komen en uw beschikte middelen in te zetten voor behandeling / nader onderzoek van uw schouder/nek klachten.

Bekend is dat dit een andere beoordeling is, dan u zelf steeds nagestreefd heeft. Van onze kant is het echter zaak u te wijzen op risico's en kenbare problemen binnen het dossier ten opzichte van een in het meest gunstige geval te behalen resultaat."

2.13 Klager heeft daarop vragen gesteld in diverse e-mails. De jurist heeft aan klager onder meer laten weten:

"In uw medische stukken zitten verwijzingen naar in ieder geval één ander motor/scooter ongeval op de Antillen."

2.14 Op 23 februari 2024 heeft klager bij de deken een klacht ingediend over verweerder.

### **3 KLACHT**

3.1 De klacht houdt, zakelijk weergegeven, in dat verweerder tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld als bedoeld in artikel 46 Advocatenwet. Klager verwijt verweerder het volgende:

Klager stelt dat verweerders jurist zelf had gezien dat de tegenpartij had gefraudeerd met het schadeformulier, maar nu wil de jurist niks meer doen, want hij werkt voor verweerder en hij moet doen wat verweerder zegt. Klager moest steeds bellen om te vragen hoe het met de zaak ging en hij kreeg maandenlang geen antwoord. Ze willen niks meer voor klager doen. Klager denkt dat verweerder en zijn jurist samenwerken met de tegenpartij en hem willen dwingen de zaak te stoppen. Ze verzinnen dat klager te weinig bewijs heeft en hebben nooit zijn therapeut gebeld om informatie op te vragen. Ze verzinnen ook een verhaal dat klager een ongeluk op Curaçao heeft gehad. Met hun verzinsels willen ze de zaak afronden. Klager heeft veel geld geïnvesteerd in onderzoek. De tegenpartij heeft verzocht om de achterkant van het schadeformulier: klager heeft nooit bericht gekregen dat dat nodig was. Klager heeft verzocht om zijn medisch dossier, maar heeft dat niet toegestuurd gekregen.

### **4 VERWEER**

4.1 Verweerder heeft tegen de klacht verweer gevoerd. De raad zal hierna, waar nodig, op het verweer ingaan.

### **5 BEOORDELING**

Toetsingskader

5.1 De klacht gaat over de dienstverlening van verweerder als advocaat van klager. Bij de beoordeling van de kwaliteit van de dienstverlening aan een cliënt houdt de tuchtrechter rekening met de vrijheid die de advocaat heeft met betrekking tot de wijze

waarop hij een zaak behandelt en met de keuzes – kostenrisico en proceskansen – waar de advocaat bij de behandeling van de zaak voor kan komen te staan. Deze vrijheid is niet onbeperkt, maar wordt 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. 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. Binnen de beroepsgroep is voor wat betreft de vaktechnische kwaliteit geen sprake van breed gedragen, schriftelijk vastgelegde professionele standaarden. De raad toetst daarom of verweerder heeft gehandeld met de zorgvuldigheid die van een redelijk bekwame en redelijk handelende advocaat in de gegeven omstandigheden mag worden verwacht.

#### Beoordeling

5.2 De raad stelt vast dat verweerder klager in ieder geval vanaf februari 2022 heeft bijgestaan tot het moment dat klager in februari 2024 de klacht indiende. Uit het dossier blijkt echter ook dat klager zich in dezelfde kwestie in 2023 heeft laten bijstaan door Schade24. Onduidelijk is wat klager op advies van wie gedaan heeft. Duidelijk is wel dat de verzekeraar van J op 28 september 2023 aan Schade24 heeft laten weten dat klager niet inhoudelijk heeft gereageerd en de achterkant van het schadeformulier niet heeft verstrekt. Verweerder heeft verklaard dat dit hem niet bekend was. Het lijkt er dan ook op dat de verzekeraar van J dit verzoek om informatie niet aan verweerder heeft gedaan. Verweerder kan op dit punt dan ook geen verwijt worden gemaakt.

5.3 Op 1 oktober 2022 en op 16 februari 2024 is er namens verweerder door zijn juridisch medewerker een gemotiveerd advies aan klager gestuurd. Hieruit komt naar voren dat klager op eigen kosten een handtekeningenonderzoek heeft laten uitvoeren, met een gunstig resultaat tot gevolg. In het advies is gemotiveerd uitgelegd waarom dat niet automatisch leidt tot een gunstig resultaat in de letselschadekwestie, maar wel van belang is voor klagers plaatsing op de zwarte lijst. Het advies komt er verder in de kern op neer dat procederen zeer risicovol zou zijn en is geadviseerd een andere route te bewandelen. Klager heeft dit blijkbaar begrepen als ‘verweerder wil niks meer doen’ en kort daarop de klacht ingediend. De raad is van oordeel dat de adviezen op sommige punten duidelijker hadden gekund nu er sprake is van zeer uitgebreide e-mails waarvan de raad zich kan voorstellen dat de inhoud voor klager door enigszins ingewikkeld taalgebruik niet altijd even helder was. De raad geeft verweerder mee om zijn juridisch medewerker hierin beter te begeleiden en te instrueren. Dat de inhoud van de adviezen onjuist is, is de raad echter niet gebleken. Daar komt bij dat verweerder na het laatste advies aan klager meer duidelijkheid wilde verschaffen door een gesprek met hem aan te gaan. De ingediende klacht heeft dat doorkruist. Verweerder heeft dan ook gehandeld met de zorgvuldigheid die van een redelijk bekwame en redelijk handelende advocaat mag worden verwacht.

5.4 Dat verweerder (en/of zijn jurist) zouden samenwerken met de tegenpartij is een vergaande stelling van klager die op geen enkele wijze is onderbouwd.

5.5 Wat betreft de communicatie stelt klager dat hij steeds moest bellen en maandenlang geen antwoord kreeg. Verweerder heeft dit betwist en verklaard dat hij klager vaak telefonisch heeft gesproken en dat klagers vragen steeds zijn beantwoord. Gelet op deze gemotiveerde betwisting kan de raad niet vaststellen dat verweerder tekort geschoten is in de communicatie met klager. In reactie op het laatste advies van 16 februari 2024 heeft klager diverse vragen gesteld, waaronder de vraag naar de medische stukken. Dat verweerder daar op het moment van het

indienen van de klacht, een week later, nog niet op heeft gereageerd, acht de raad niet klachtwaardig.

5.6 De raad is dan ook van oordeel dat verweerdere bijstand aan klager niet ondermaats is geweest en verweerder ook overigens niet onbetamelijk of onzorgvuldig heeft gehandeld. De klacht is daarom ongegrond.

## **BESLISSING**

De raad van discipline verklaart de klacht ongegrond.

Aldus beslist door mr. A. van Luijck, voorzitter, mrs. M.G. van den Boogerd en A.B. Baumgarten, leden, bijgestaan door mr. C.M. van de Kamp als griffier en uitgesproken in het openbaar op 24 februari 2025.