

Replik van de voorzitter

Hooggeachte vergadering,
Geachte mevrouw openingsredenaar,
Beste Tine,

Brugge, 1930. De bestuurder van een wagen veroorzaakt een ongeval en brengt daarmee schade toe aan een andere weggebruiker. Onmiddellijk na het ongeval en volgens een getuige emotioneel aangedaan legt de bestuurder aan de politie een ongelukkige verklaring af, waaruit kan worden afgeleid dat hij schuldig meent te zijn aan het ongeval.

Later, voor de onderzoeksrechter, poogt de bestuurder dit nog recht te zetten, en beweert hij enkel gesteld te hebben dat zijn verzekeraar zal tussenkomen en het ongeval zal onderzoeken. Uit het dossier blijkt echter dat op grond van verscheidene feitelijke elementen de fout van de bestuurder onmiskenbaar is en zijn aansprakelijkheid niet redelijk betwist kan worden. Of er al dan niet een erkenning heeft plaatsgevonden, voegt daarom volgens de rechtbank niets aan het dossier toe.

De verzekeraar van de bestuurder ziet echter zijn kans schoon: hij heeft in de polis van zijn aansprakelijkheidsverzekering (die toen al niet meer als strijdig met de openbare orde werd gezien) twee bedingen opgenomen die in die tijd al standaard waren geworden voor aansprakelijkheidsverzekeringen: enerzijds een beding dat hem het recht (maar niet de plicht) gaf om de leiding van het geschil waar te nemen, en anderzijds een beding dat hem toeliet dekking te weigeren bij een erkenning van aansprakelijkheid.

Op grond van dat laatste beding en gelet op de verklaring van de bestuurder weigerde de verzekeraar dekking. Hij weigerde ook de leiding van het geding op te nemen.

De bestuurder is misnoegd en trekt naar de rechtbank. Zowel de burgerlijke rechtbank te Brugge als het hof van beroep te Gent oordeelden dat de verklaring niets toevoegde aan de reeds duidelijke aansprakelijkheid van de bestuurder-verzekerde, en de verzekeraar bijgevolg toch dekking verschuldigd was. Interessanter voor onze doeleinden echter is dat de verzekeraar voorhield dat hij ongeacht de erkenning in ieder geval niet gehouden kon worden tot de kosten van het verweer dat de bestuurder zelf had moeten voeren: de polis gaf hem immers het recht, maar niet de plicht, om het geding te leiden.

Zowel de burgerlijke rechtbank te Brugge als het hof van beroep te Gent zochten en vonden echter een uitweg: op grond van de bewoordingen van de polis kon er volgens hen toch van uitgegaan worden dat de verzekeraar een plicht had de leiding van het geding op te nemen. De polis gaf de verzekeraar immers exclusief het recht om het geding te leiden – dat de verzekerde dit dan niet kon doen, kon volgens het hof enkel betekenen dat de verzekeraar dit steeds moest doen. Door een ietwat gewrongen uitlegging van de polis kon men de kosten van het verweer van de bestuurder bijgevolg toch bij de verzekeraar leggen.

De burgerlijke rechtbank te Brugge liet niet na om in haar vonnis haar ongenoegen te uiten over het gedrag van verzekeraars (vrij vertaald uit het Frans):

“Dat, helaas, het te vaak voorvalt dat verzekeringsmaatschappijen menen dat het risico dat zij lopen normaal verminderd dient te worden door een soort medeplichtigheid [van de verzekerde], bestaande uit een gebrek aan nauwkeurigheid in de verklaringen van de verzekerde en dat elke verzekerde die deze regel niet naleeft, het normale risico vergroot.”



Voorzitter, Mr. Gert-Jan Hendrix

Deze zaak is een mooi voorbeeld van de theorie die confrater Vandenbussche in zijn openingsrede van drie jaar geleden uiteenzette over de juridische waarde van verontschuldigheden bij een schadegeval. Maar dat terzijde. Meer nog is zij ook symptomatisch voor de situatie die bestond onder de oude verzekeringswet van 1874, vóór de inwerkingtreding van de wet op de landverzekeringsovereenkomst in 1992.

Bij gebrek aan wettelijke regeling van de aansprakelijkheidsverzekering en regels ter bescherming van de verzekerden namen de verzekeraars in hun polissen immers bedingen op die vooral hun eigen rechten zo goed mogelijk beschermden, ten nadele van de verzekerden. Zo eigenden zij zichzelf in hun polissen het recht toe (doch legden die polissen hen niet de plicht op) om steeds, en zonder uitzonderingen, de leiding van het geding op te nemen. Dit had voor verzekerden een dubbel negatief gevolg:

- Enerzijds lieten polissen in beginsel toe dat een verzekeraar steeds kon weigeren de leiding van het geschil op te nemen. Dalcq vermeldt daarover dat een dergelijke weigering zeker niet uitzonderlijk was, en bijvoorbeeld gebeurde wanneer het plafond van de verzekeringswaarborg te laag was voor de verzekering om de kosten van een geding te rechtvaardigen, of wanneer de hoedanigheid van de verzekerde vertrouwen schiep dat hij het geding zelf wel goed genoeg zou behartigen.
- Anderzijds was het mogelijk dat de polis geen uitzonderingen bevatte voor het geval de verzekeraar kennelijk andere belangen had dan de verzekerde. De polis liet daardoor toe dat de verzekeraar in beginsel de leiding van het geding kon overnemen en dat geding kon voeren op een wijze die enkel in zijn voordeel was, en niet dat van de verzekerde.

Dat polissen dermate voordelig waren voor verzekeraars en niet voor verzekerden verklaart zich door het gegeven dat het overgrote deel van de aansprakelijkheidsverzekeringen toetredingsovereenkomsten zijn: overeenkomsten die gesloten worden door professionele verzekeraars met vaak onwetende en in ieder geval machteloze consumenten. Denk maar eens, hooggeachte vergadering, aan de aansprakelijkheidsverzekeringen die u zelf hebt gesloten.

Hoeveel onder u hebben de algemene voorwaarden van hun familiale verzekering doorgenomen, laat staan daarover onderhandeld met hun verzekeringsmaatschappij?

De rechtbanken die met dit onevenwicht werden geconfronteerd zagen zich genooddaakt om zelf in te grijpen. Zij deden dit aan de hand van soms enigszins ingewikkelde en gewrongen theorieën, zoals de uitlegging van het hof van beroep te Gent als zou een polis de verzekeraar een plicht tot leiding van het geding hebben opgelegd omdat hij het “exclusieve recht” had dat geding te leiden.

De verzekeraars bleven echter niet stil zitten, en poogden zich een weg rond die theorieën heen te manoeuvreren. Zo stelde de derde editie van het *Traité des Assurances Terrestres* van Van Eeckhout in 1949, naar aanleiding van het arrest van het hof van beroep te Gent uit 1932 waarover ik u allen zojuist vertelde, dat het aangewezen was om het beding tot leiding van het geding nauwkeurig en duidelijk te verwoorden, zodat daaruit geen verplichting zou kunnen worden afgeleid.

Meer nog, in verschillende situaties van tegenstrijdige belangen konden de hoven en rechtbanken niet optreden of deden zij dat alleszins niet. Zo werd aanvaard dat de verzekeraar de leiding van het geding kon waarnemen zelfs wanneer de gevorderde schadevergoeding zijn waarborg overschreed of zelfs wanneer de verzekerde een eigen vordering tot schadevergoeding voor het schadegeval had.

Het was in die omstandigheden dat de wet op de landverzekeringsovereenkomst in 1992 ten tonele verscheen. De nieuwigheid en het belang van die wet was dan ook niet dat zij het recht vastlegde van de verzekeraar om het geding te leiden – dat recht had reeds algemene ingang gevonden via de nodige bedingen in verzekeringspolissen. Integendeel, de wet legde dat recht net aan banden door te bepalen dat de verzekeraar de *plicht* heeft de leiding van het geding te nemen en dat niet meer mag zodra zijn belangen niet meer samenvallen met die van de verzekerde.

De wet op de landverzekeringsovereenkomst is in dat opzicht dan ook principieel bedoeld om de verzekerden te beschermen, en rechtbanken de nodige middelen en rechtsgronden te geven

om dat verder te doen. De wetgever bevestigde dit ook met zoveel woorden, en stelde in de voorbereidende werken van die wet het volgende over de oude verzekeringswet van 1874:

“Ze biedt aan de verzekerde geen voldoende bescherming tegen de gevaren van de contractvrijheid. Daar de verzekeringsovereenkomst een toetredingsovereenkomst is, kan ze bepalingen bevatten die door de verzekeraar zijn opgelegd en hem overdreven rechten toekennen.”

Wat dan met de rechtspraak van het Hof van Cassatie waarnaar de openingsredenaar verwijst, op grond waarvan er tegenstrijdige belangen zijn wanneer één rechtsgrond wél en één niet gedekt is? En wat met de rechtspraak die de verzekeraar tot dekking verplicht indien hij toch optreedt ondanks tegenstrijdige belangen? Gelet op de achtergrond hoeft die rechtspraak volgens mij niet te verbazen. Zij trekt immers enkel de geest van de wet op de landverzekeringsovereenkomst in 1992 door, door verzekerden te beschermen tegen verzekeraars die ten onrechte de leiding van het geding willen nemen, hoewel hun belangen niet volledig samenvallen met die van de verzekerde.

De stelling van de openingsredenaar is nu dat die benadering niet voldoende genuanceerd is, en de verzekeraar voor de zwart-witte keuze stelt ofwel de leiding van het geding te nemen (en dan gehouden te zijn tot dekking) ofwel maar na het geschil standpunt in te nemen (en dan te moeten vertrouwen op de gedegen leiding van het geding door de verzekerde).

Maar is dit wel zo een ongenueanceerde keuze, hooggeachte vergadering? De onderliggende ratio voor de leiding van het geding, zoals de openingsredenaar die terecht weergeeft, is immers dat de verzekerde passief zou blijven of zijn verweer halfslachtig zou voeren, wetende dat hij dekking zal genieten en zelf geen financieel risico loopt.

Wanneer wij kijken naar de gevallen waarin er volgens de rechtspraak en de rechtsleer geen samenvallende belangen zijn, dan valt het echter op dat de verzekerde in de meeste van die gevallen wél een eigen financieel belang zal hebben bij het beperken van zijn eigen veroordeling. Het gaat dan bijvoorbeeld om de situaties waar de verzekeraar zelf een franchise moet betalen of de gevorderde schadevergoeding

de verzekeringswaardborg overschrijdt, of nog waar sommige aansprakelijkheidsgronden buiten de verzekeringdekking vallen.

In elk van die gevallen zal de verzekerde wel degelijk zijn best doen om te voorkomen dat hij veroordeeld wordt – zelfs als hij dekking geniet. Een dergelijke veroordeling zou immers mogelijk de betaling van een franchise betekenen of van een volledige schadevergoeding op grond van een niet-gedekte rechtsgrond. De verzekeraar kan in die gevallen dan ook sowieso erop vertrouwen dat de verzekerde wél het nodige doet om de vorderingen te bestrijden. De onderliggende ratio voor de leiding van het geding – de passiviteit van de verzekerde – geldt in die gevallen dan ook niet.

In dat opzicht biedt de huidige regeling rond de leiding van het geding zoals die thans in de verzekeringwet van 2014 is opgenomen dus in veel gevallen ook waarborgen voor de verzekeraar. Maar wat belangrijker is: zij biedt zekerheid voor verzekerden. Een verzekerde weet nu immers dat zolang zijn verzekeraar het geschil leidt, hij dekking zal ontvangen. Staakt de verzekeraar ten onrechte de leiding van het geschil, dan weet de verzekerde dat de kosten van zijn verweer vergoed zullen worden.

Verdere nuances aanbrengen aan de regeling rond de leiding van het geding, bijvoorbeeld door tussenoplossingen waarbij de verzekeraar het geschil kan leiden maar niet noodzakelijk dekking moet verschaffen, zou afbreuk doen aan de bescherming van de verzekerde waarnaar meer dan een eeuw is gezocht in het Belgisch recht. Meer nog, zij zou afbreuk doen aan die zekerheid die de verzekerde thans heeft. En laat dat nu net de kern van de verzekeringsovereenkomst zijn: de verzekerde die onzekerheid inruilt voor zekerheid tegen betaling van een premie.

De nuances die de openingsredenaar zoekt liggen dan ook niet in een verdere verfijning van de leer rond de leiding van het geding – die leer heeft zijn grenzen en doel bereikt. Wel kan de verzekeraar op zoek naar andere mechanismen. We mogen immers niet uit het oog verliezen dat de leiding van het geding maar één mogelijke oplossing is om de belangen van verzekeraar en verzekerde te laten gelijklopen.

Beeld u bijvoorbeeld in, hooggeachte vergadering, dat u bij het

naar huis rijden van het galabal vanavond in een verkeersongeval verzeild geraakt. U bent ervan overtuigd dat uw WAM-verzekeraar dekking zal verschaffen als u veroordeeld wordt, maar die verzekeraar kan niet de leiding van het geschil nemen omdat hij ook de verzekeraar is van de andere partij bij het ongeval en dus tegenstrijdige belangen heeft.

Wie van u, hooggeachte vergadering, zou zich in die omstandigheden zonder weerwerk laten veroordelen als aansprakelijke? Het antwoord is wellicht niemand – niet noodzakelijk uit eergevoel, maar toch minstens omdat u weet dat uw bonus-malus na een dergelijke ongeval gevoelig hoger zal liggen, en u in de toekomst dus hogere premies zal betalen. Dat bonus-malusstelsel is bijgevolg maar één van de denkbare mechanismen die, buiten de leiding van het geding om, waarborgen bieden aan de verzekeraar dat schadevorderingen naar behoren worden bestreden.

Het is aan de verzekeraars zelf, en niet aan de wetgever of de rechtspraak, om dergelijke mechanismen uit te werken waarmee verzekerden zachtjes in de richting worden geduwd van een positie die ook de belangen van de verzekeraar dient. Confrater Delathauwer wist ons reeds de doeltreffendheid van dergelijke mechanismen toe te lichten in zijn openingsrede vorig jaar.

Wat dan de wens van de openingsredenaar betreft dat de verzekerde, verzekeraar, en advocaat als een drieklank, een symfonie, zouden klinken. Wellicht zal die drieklank eerder een jazztrio worden: drie partijen die touwtrekken om hun instrument naar voren te laten komen en die af en toe een solo spelen, maar uiteindelijk wel één harmonisch lied doen ontstaan.

Ik heb gezegd.