

Vergaderjaar 2005–2006

**30 137**

## **Aanpassing van de wetgeving aan en invoering van de wet tot vaststelling van titel 7.17 (verzekering) en titel 7.18 (lijfrente) van het nieuwe Burgerlijk Wetboek (Invoeringswet titel 7.17 en titel 7.18 Burgerlijk Wetboek)**

**B**

### **VERSLAG VAN DE VASTE COMMISSIE VOOR JUSTITIE<sup>1</sup>**

Vastgesteld: 13 december 2005

Het voorbereidend onderzoek van dit wetsvoorstel heeft de commissie aanleiding gegeven tot het maken van de volgende opmerkingen en het stellen van de volgende vragen.

De leden van de vaste commissie voor Justitie hebben met belangstelling kennis genomen van het wetsvoorstel. Het wetsvoorstel heeft de fracties van het CDA, de PvdA en de VVD aanleiding gegeven tot het stellen van de volgende vragen. De eerste zes vragen worden thans gesteld namens de voltallige commissie, gevolgd door een artikelgewijze behandeling van de vragen van de fracties van PvdA&VVD en de CDA.

De leden van de commissie hebben een aantal vragen die samenhangen met de inwerkingtreding van het nieuwe complex van arbeidsongeschiktheidsverzekeringen, meer in het bijzonder het wettencomplex WIA (30 074, 31 118).

Is de verzekeraar van het loondoorbetalingsrisico bevoegd, of kan hij zich die bevoegdheid in de verzekeringsvoorwaarden voorbehouden, om de loondoorbetalingen aan de werkgever te staken of te verminderen op het moment dat deze zich onvoldoende inspant voor reïntegratie, bijvoorbeeld met een beroep op art 7.17.2.18 (bereddingsplicht)? Kan hij dit óók doen wanneer de werknemer zich in dit opzicht onvoldoende inspant en de werkgever nalaat hem vanwege deze opstelling te sanctioneren? Door welk rechtsgebied wordt het eerste (staken of korten op de loondoorbetaling aan de werkgever) beheerst: het publiekrecht, omdat de verzekeraar optreedt als zelfstandig bestuursorgaan, of het privaatrecht, omdat hij een maatregel treft als privaatrechtelijke wederpartij van de werkgever?

Ingevolge artikel 30 wet SUWI kan de werknemer een second opinion vragen aan het UWV over onder meer de vraag of de werkgever zich aan zijn verplichtingen ex artikel 7:660a BW houdt. Staat deze mogelijkheid ook open voor werknemers die werkzaam zijn bij een eigen risico dragende werkgever? Of is het aan de particuliere verzekeraar om voor dergelijke geschilpunten een analoog second opinion-instituut in te richten? Wat indien het UWV oordeelt dat de werkgever inderdaad in

<sup>1</sup> Leden: Holdijk (SGP), Wagemakers (CDA), Witteveen (PvdA), De Wolff (GL), Van de Beeten (CDA) (*voorzitter*), Broekers-Knol (VVD), De Graaf (VVD), Kox (SP), Westerveld (PvdA), Engels (D66), Franken (CDA).  
*Plv. leden:* Schuurman (CU), Pruiksma (CDA), Jurgens (PvdA), Thissen (GL), Dölle (CDA), Rosenthal (VVD), Biermans (VVD), Van Raak (SP), Tan (PvdA), Schuyer (D66), Russell (CDA).

gebreke is gebleven? Kan de werknemer als derde-belanghebbende aan de verzekeraar verzoeken maatregelen jegens zijn verzekerde te treffen? Zo ja, worden deze dan weer beheerst door het regime van Boek 7.17?

In de wet WIA is een sanctiemogelijkheid op dit punt neergelegd in artikel 25 lid 9. Het UWV verlengt in die situatie de periode waarover de werknemer recht heeft op loon en stelt aldus het moment dat recht op een WGA-uitkering kan ontstaan uit. Hoe verhoudt deze rechtsfiguur zich tot de relatie verzekeraar/verzekerde/werknemers? Dient, wanneer het UWV deze sanctie oplegt aan een werkgever die beide risico's heeft verzekerd, de verzekeraar deze door te vertalen aan zijn verzekerde, op basis van opnieuw artikel 7.17.2.18? Of is dit veeleer een bevoegdheid van de verzekeraar, derhalve eerder een «kan» dan een «moet»-bepaling?

Welke rechtsgang(en) staat of staan in een dergelijke situatie open?

Welke acties staan open aan de werknemer die ervaart dat beiden, zijn ERD-werkgever en diens verzekeraar, de in artikel 42 WIA genoemde reïntegratieplicht verzaken? Komt hem de bevoegdheid toe om, civielrechtelijk en als derde-belanghebbende, een eigen budget van de verzekeraar te vragen waarmee hij de benodigde activiteiten kan laten financieren? Zijn de artikelen 34 en 35 WIA (recht op ondersteuning bij arbeidsinschakeling, recht op arbeidsplaatsvoorzieningen) die van toepassing zijn op bij het UWV verzekerde werknemers eveneens indicatief voor hetgeen een «goede» eigenrisicodrager, werkgever dan wel verzekeraar, dient te garanderen aan de eigen werknemers dan wel de werknemers van zijn verzekerde? Komen in situaties als deze bevoegdheden toe aan de Ombudsman Verzekeringen? Zo ja welke?

De leden van de commissie hadden voorts een vraag naar aanleiding van een eerder, door de CDA-fractie, genoemd voorbeeld van de werknemer die een bedrijfsongeval heeft gehad en in conflict is geraakt met zijn werkgever over zowel de schadevergoeding (lijfschade) als de voor hem te verrichten reïntegratie-inspanningen (zie: nader voorlopig verslag p. 2). In de vervolgcasus die de leden van de Vaste Kamercommissie voor Justitie voor ogen staat, heeft de werkgever het loondoorbetalingsrisico bij een verzekeraar ondergebracht en voor de aansluitende periode gekozen voor het eigenrisicodragerschap. Zien deze leden het juist dat de werknemer voor de vergoeding van lijfschade naar de kantonrechter toe moet en voor een – mogelijk tegelijkertijd spelend – conflict over een recht op een WGA-loonaanvulling naar de bestuursrechter? Bestaat tussen beide claims niet enig verband, c.q. zou dit er niet kunnen zijn? Zo ja, is een gebundelde expertise dan niet beter dan op diverse onderdelen «geverseerde rechters» zoals gesteld in het antwoord op deze vraag (nadere memorie van antwoord p. 3)? Is de minister het, meer in zijn algemeenheid, eens met de opmerking van zijn ambtsgenoot van SZW dat, ongeacht een publieke of private uitvoering, de rechtsbescherming voor alle «verzekerden» (bedoeld is de werknemer) op gelijke wijze is geregeld, te weten in de Algemene Wet Bestuursrecht? (MvT w.v. WIA p. 49). Of is het veeleer zo dat na de invoering van WIA besluiten over het recht op een verzekerde uitkering of de verzekerde financiering van een reïntegratietraject nu eens door privaatrechtelijke regels beheerst worden, dan weer door bestuursrechtelijke?

Tot slot hadden de leden van de commissie een vraag over de relatie met de wet bescherming persoonsgegevens en de diverse non-discriminatie wetten (wet gelijke behandeling leeftijd en handicap/chronische ziekte). Hoe verhouden de waarborgen in de Wbp zich tot de inlichtingenplicht van de werkgever/verzekeringnemer bij verzekeringen van het loondoorbetalings- en/of het WGA-risico? Kan, bijvoorbeeld, de

verzekeraar als toelatingsvoorwaarde tot een werkgeversverzekering inzicht verlangen in de opbouw van het te verzekeren personeelsbestand, inclusief persoons- en discriminatiegevoelige gegevens zoals leeftijd, verzuimverleden en bij de Arbo-dienst bekende gezondheidsgegevens? Of zijn dit naar het oordeel van deze minister dermate privacy-gevoelige gegevens dat particuliere verzekeraars deze niet van hun (aspirant-)verzekerden zouden mogen vragen? Indien het het eerste is, heeft de individuele werknemer hier dan ook een stem in? Zo ja, waaruit bestaat deze stem?

## **Artikelgewijs**

### **Artikel IV**

Art. 7.17.1.4 lid 1 (en o.a. art. 7.17 1. 6. lid 4): Is hier sprake van de individuele verzekeraar of de redelijk handelende verzekeraar (zie HR 19 mei 1978, NJ 1978, 607, Hotel Wilhelmina), zo vragen de leden van de fracties van de **PvdA** en de **VVD**.

Art. 7.17.1.5 lid 1: Wat moet worden verstaan onder «ontdekking» vragen de leden van de fracties van de **PvdA** en de **VVD**? Hoe moet «ontdekking» vaststaan? Staat dit al vast in geval van een vermoeden of moet het klip en klaar vaststaan? Zie in dit verband ook lid 3: de situatie kan zich voordoen dat de verzekeringnemer misschien zelf vast gaat opzeggen uit paniek, terwijl dat wel erg voorbarig is. Het ligt dan ook voor de hand dat het dossier over mogelijke verzwijging min of meer rond moet zijn;

Art. 7.17.1.10: het wetsartikel spreekt over vervolgpremie. Betekent dit, vragen de leden van de fracties van de **PvdA** en de **VVD**, dat als de aanvangspremie niet is betaald, het toegestaan is dat er geen dekking is? Uit de parlementaire geschiedenis valt op te maken dat schorsing zou moeten zijn toegestaan. Waarom dit dan niet vastleggen in de wet?

Art. 7.17.1.11a: In de memorie van toelichting wordt erop gewezen, dat deze bepaling ook ziet op de situatie dat de tussenpersoon een volmacht heeft verkregen van de verzekerde. De vraag is wat de positie van de verzekeraar is, indien de volmacht niet samenhangt met de rol van tussenpersoon, maar voortvloeit uit een met pandrecht verbonden incassovolmacht ex artikel 3:246 BW. Dat kan het geval zijn, indien tussen de verzekerde en de tussenpersoon of een met deze gelieerde onderneming tevens een financieringsovereenkomst bestaat. Indien de verzekerde betwist nog iets verschuldigd te zijn of in het geval meerdere zekerheden worden uitgewonnen waardoor een bedrag overblijft, ontstaat een gecompliceerde situatie bij het intreden van betalingsonmacht van de tussenpersoon, c.q. de gelieerde financier, met name bij faillissement. Het kwam de leden van de **CDA**-fractie voor, dat in die situaties het niet aanstonds billijk is, dat de verzekeraar niet gekwetten zou zijn. In het geval van incasso door een gelieerde onderneming, niet zijnde de tussenpersoon zelf, lijkt daarin al de grond gelegen om de verzekeraar gekwetten te achten, ook al is wellicht ten onrechte tot verrekening over gegaan. In het geval van incasso door de tussenpersoon zelf lijkt het gebrek aan verhaal bij de tussenpersoon te wijten aan het feit dat de verzekerde tevens een financieringsrelatie met die tussenpersoon is aangegaan. Het daarmee samenhangende risico voor de verzekerde behoort in de visie van de leden van de **CDA**-fractie dan bij de verzekerde te blijven. Dat zou in hun opvatting weer anders kunnen liggen, indien de verzekeraar als aandeelhouder of anderszins geacht kan worden in belangrijke mate het beleid bij die tussenpersoon of financier te bepalen. Gaarne vernemen deze leden de visie van de minister.

Art. 7.17.1.13: Mogen de leden van de **CDA**-fractie uit de memorie van toelichting in samenhang met de inleiding in de nota naar aanleiding van het verslag afleiden, dat de aangepaste tekst van lid 3 thans de instemming heeft van de verzekeringsbranche?

Art. 7.17.1.14 lid 4: lid 4 spreekt over «redelijk belang». Betekent dit dat de redelijk belang jurisprudentie derhalve van toepassing is zoals deze zich heeft ontwikkeld sinds het arrest Twaalfhoven/Railway Passengers, HR 29 mei 1970, NJ 1970, 435, aldus de leden van de fracties van de **PvdA** en de **VVD**?

Art. 7.17.1.15 lid 2: er wordt gesproken over «aangetekende brief». Hoe moet dit worden begrepen in het licht van e-commerce, vragen de leden van de fracties van de **PvdA** en de **VVD**? Is het ook elektronisch mogelijk, als tweede mogelijkheid? Zoals de bepaling thans luidt is deze in strijd met EG-regelgeving en e-commerce (er moet namelijk ook een elektronische mogelijkheid zijn);

7.17.2.5: De leden van de **CDA**-fractie vroegen zich af wat nog de betekenis is van de passus in het eerste lid: «... ook indien het risico al voor de overdracht overgaat.» Kan dit niet onbedoeld tot effect hebben, dat iedere afwijking in polisvoorwaarden, waarbij al vóór overdracht overgegaan risico gedekt blijft (bijv. in het geval van de bekende sleutelverklaring bij oplevering van een woning, waarbij de CAR-verzekering doorloopt) als in strijd met deze bepaling moet worden aangemerkt?

7.17.3.25: Door de aanvulling van het derde lid wordt het de verzekeraar onmogelijk om in de polisvoorwaarden zich vrij te maken van de verplichting uit artikel 7.17.3.15, derde lid, ook een beslaglegger te informeren over premieverzuim. De leden van de **CDA**-fractie vonden dit ver gaan. Dat een verzekeraar de begunstigde en pandhouder moet waarschuwen, konden zij billijken, gezien de bijzondere positie van deze partijen. Dat zijn er doorgaans ook enkele. Met name bij massaschades is echter niet ondenkbaar, dat – zolang de verzekeraar de uitkeringsverplichting niet heeft opgeschort – gelaedeerden of vermeende gelaedeerden veiligheidshalve beslag doen leggen onder een aansprakelijkheidsverzekeraar. Dan ontstaat dus een aanzienlijke administratieve last. Tenminste zou in dat geval de verzekeraar moeten kunnen volstaan met bijvoorbeeld een advertentie. In alle andere gevallen van beslaglegging is er te minder reden de verzekeraar dwingend voor te schrijven tot mededeling aan de beslaglegger over te gaan. Indien die daar een groot belang bij heeft, zou hij er goed aan doen zelf zo'n aanbod van gereede betaling aan de verzekeraar te doen. Bovendien doet zich de vraag voor hoe snel de verzekeraar moet handelen. Stel de premievervaldag valt een dag na beslaglegging en de verzekeraar zegt na die vervaldag de verzekering op. Weliswaar is er dan nog de termijn van 7.17.1.10, maar kan de verzekeraar er dan een verwijt van worden gemaakt, indien pas in de loop van die termijn het bericht naar de beslaglegger uit gaat, waardoor deze niet meer tijdig kan betalen? En wat als de beslaglegging in de loop van de veertien dagen van 7.17.1.10 plaatsvindt?

Art. 7.17.2.25 lid 3: Wat wordt bedoeld met «afbreuk»? Wordt daarmee bijv. bedoeld gedeeltelijke afbreuk of wordt slechts bedoeld totaal verlies van de uitkering zoals bij opzet en roekeloosheid (art. 7.17.2.9), aldus de leden van de fracties van de **PvdA** en de **VVD**?

De leden van de fracties van de **PvdA** en de **VVD** vragen zich af of in zijn algemeenheid het wetsvoorstel in overeenstemming is met

EG-regelgeving met betrekking tot e-commerce. Kan de minister hen daarover nader informeren?

### **Artikel VI**

In verband met de aanpassing van wetgeving aan invoering van de Wet tot vaststelling van titel 7.17 (verzekering) en titel 7.18 (lijfrente) van het nieuwe Burgerlijk Wetboek wordt er in de Pensioen- en spaarfondsenwet (PSW) een nieuw artikel ingevoegd, te weten artikel 36. Ook in de Wet verplichte beroepspensioenregeling (BPR) wordt een nieuw artikel ingevoegd, te weten artikel 67. (De BPR is immers aanvaard door de Eerste Kamer). De inhoud van artikel 36 PSW en artikel 67 BPR zijn nagenoeg gelijk. De leden van de **CDA**-fractie vroegen zich echter af waarom bij de PSW artikel 7.17.3.15 volledig niet van toepassing wordt verklaard en bij de BPR alleen het tweede lid van artikel 7.17.3.15 niet van toepassing wordt verklaard.

### **Artikel VIII**

Artikel 220: Ten aanzien van een aantal artikelen wordt de toepasselijkheid uitgesloten voor verzekeringsovereenkomsten die zijn gesloten voor inwerkingtreding van de wet, tenzij met het oog op in werking treden dan wel op of na die datum de polisvoorwaarden zijn gewijzigd met het oog op die inwerkingtreding. De leden van de **CDA**-fractie stelden daarbij de volgende vragen. Kan de minister aangeven in welke gevallen de verzekeraar, resp. de verzekerde belang heeft bij een beroep op deze uitzondering? Kan de minister tevens aangeven hoe in die gevallen het in de clausele besloten liggende oogmerk van de verzekeraar moet worden vastgesteld? Op wie rust dan precies de stelplicht en de bewijslast?

De leden van de **CDA**-fractie vonden tenslotte een bijzonder punt van aandacht de vraag of mededelingen van verzekeraars ook elektronisch zou kunnen plaatsvinden. Dit heeft geleid tot aanpassing van artikel 7.17.1.9. De leden van de CDA-fractie in deze Kamer konden zich geheel vinden in de argumenten van de minister voor grote terughoudendheid.

De commissie ziet de antwoorden met belangstelling tegemoet. Aannemende dat de antwoorden de commissie tijdig zullen bereiken, is het wetsvoorstel geagendeerd voor plenaire behandeling op 19/20 december 2005.

Vertrouwende dat deze vragen tijdig zullen worden beantwoord acht de commissie de openbare behandeling van dit wetsvoorstel voldoende voorbereid.

De voorzitter van de commissie,  
Van de Beeten

De griffier voor dit verslag,  
Van Dooren