

Fraude, persoonlijk onderzoek en googlende verzekeraars

De verontrustende omvang van verzekeringsfraude mag er niet toe leiden dat iedere benadeelde als een potentiële fraudeur wordt gezien. De verzekeraar moet het recht van de verzekerde of benadeelde op eerbiediging van de privacy en bescherming van diens persoonsgegevens respecteren. Deze bijdrage gaat in op de voorwaarden die de Gedragscode Persoonlijk Onderzoek (GPO, versie 2011) van het Verbond van Verzekeraars stelt aan het instellen van persoonlijk onderzoek en de daarover beschikbare recente rechtspraak.

Het liegen over een gestolen zonnebril, het bij een brand méér als verloren opgeven dan daadwerkelijk het geval is, of het aandikken of verzinnen van een klachtenpatroon met als doel een letselschadevergoeding te verkrijgen: het zijn allemaal vormen van verzekeringsfraude. Het Verbond van Verzekeraars schat dat fraude met betrekking tot schadeverzekeringen zo'n 900 miljoen euro per jaar bedraagt. Uitgaande van een jaarlijks bedrag aan schade-uitkeringen van 8 miljard euro is dat een fors aandeel.¹

De verzekeringsovereenkomst en de polisvoorwaarden, die bepalen onder welke omstandigheden de

verzekeraar het risico van de verzekerde overneemt, zijn veelal gebaseerd op de informatie die de verzeker-

de aan de verzekeraar meedeelt. Dat maakt dat de verzekeraar afhankelijk is van de verzekerde en erop moet kunnen vertrouwen dat verzekerden bij het doen van een aanspraak de waarheid vertellen. Datzelfde geldt bij de *third party*-verzekering. In aansprakelijkheidszaken waarin het gaat om letselschade vormen de subjectieve beleving en de weergave door de benadeelde van zijn klachten het vertrekpunt bij de claimafhandeling. Dat maakt dat de moraliteit van de benadeelde eens te meer van be-

Verzekeraars moeten hun besluit om persoonlijk onderzoek te laten verrichten goed kunnen motiveren op grond van de GPO

lang is. Zeker als het gaat om zaken waarin moeilijk objectiveerbaar letsel aan de orde is. De verontrustende omvang van verzekeringsfraude mag er uiteraard niet toe leiden dat iedere benadeelde als een potentiële fraudeur wordt gezien. De verzekeraar moet het recht van de verzekerde of benadeelde op eerbiediging van de privacy en bescherming van diens persoonsgegevens respecteren.

In deze bijdrage gaan wij in op de voorwaarden die de Gedragscode Persoonlijk Onderzoek (GPO, versie 2011) van het Verbond van Verzekeraars stelt aan het instellen van persoonlijk onderzoek en de daarover beschikbare recente rechtspraak. In de volgende editie van *de Beursbengel* besteden wij aandacht aan de 'Checklist online onderzoek' die het Verbond van Verzekeraars begin 2015 onder haar leden heeft verspreid. Ook zullen we ingaan op de vraag of iedere schadebehandelaar 'zomaar' informatie van het internet mag halen.

GEDRAGSCODE PERSOONLIJK ONDERZOEK

In de GPO heeft het Verbond van Verzekeraars specifieke regels gesteld voor het uitvoeren van op de persoon van de verzekerde of benadeelde gerichte onderzoeken. De GPO biedt daarmee bescherming tegen ongerechtvaardigde inbreuken op de persoonlijke levenssfeer en maakt gedragingen van verzekeraars op dit gebied toetsbaar. De GPO definieert persoonlijk onderzoek als:

'het onderzoek, volgend op een feitenonderzoek, naar gedragingen van betrokkene waarbij bijzondere onderzoeksmethoden en/of bijzondere onderzoeksmiddelen worden gebruikt, dat inbreuk maakt of kan maken op de persoonlijke levenssfeer van betrokkene.'

De GPO gaat uit van de beginselen van subsidiariteit en proportionaliteit. Het proportionaliteitsbeginsel noopt tot een zorgvuldige afweging tussen het belang van het instellen van een persoonlijk onderzoek en het recht van de betrokkene op eerbiediging van de persoonlijke levenssfeer. Het subsidiariteitsbeginsel houdt in dat de verzekeraar onderzoekt of persoonlijk onderzoek het enige ter beschikking staande middel is, dan wel of er andere onderzoeksmogelijk-



heden zijn, die geen of minder inbreuk maken op de privacy van de betrokkene.

Verzekeraar moet goed beoordelen of persoonlijk onderzoek de enige weg is

RECENTE RECHTSPRAAK OVER DE GPO

Afgaande op de omvang van verzekeringsfraude is de rechtspraak daarover beperkt.² De rechtspraak op het gebied van de rechtmatigheid van persoonlijk onderzoek is bovendien zeer casuïstisch. Om die reden is het niet goed mogelijk lessen te trekken uit de rechtspraak. Wij gaan hierna kort in op een aantal recente uitspraken, die illustreren hoe de rechter aan de GPO toetst.

AUTO-ONGEVAL

Een tot de verbeelding sprekende zaak lezen we terug in een deelgeschilbeschikking van 26 juni 2014³. Benadeelde was een auto-ongeval overkomen, waarvoor WAM-verzekeraar Achmea aansprakelijkheid had erkend. Na het ongeval klaagde benadeelde onder meer over rug- en nekproblematiek. De door partijen benaderde expertisearts plaatste

kanttekeningen bij de consistentie van het klachtenpatroon. Daarnaast kwamen via Meld Misdaad Anoniem bij Achmea twee meldingen binnen. Eén van deze meldingen sprak van illegale pokeravonden die benadeelde elk weekend thuis zou organiseren, en waaraan hij gemiddeld 300 euro per avond aan zwarte inkomsten zou overhouden. Achmea besloot tot een observatieonderzoek. Na afloop daarvan plande Achmea een huisbezoek aan benadeelde. De bevindingen van het observatieonderzoek en de mededelingen van benadeelde tijdens het huisbezoek liepen sterk uiteen. Daarmee geconfronteerd gaf benadeelde aan dat hij bang was niet serieus te worden genomen, en daarom tijdens het huisbezoek de situatie wat zou hebben aangedikt. In de deelgeschilprocedure verzoekt benadeelde de rechtbank onder meer om voor recht te verklaren dat het feitenonderzoek en het observatieonderzoek onrechtmatig tot stand zijn gekomen, althans dat de uitkomsten daarvan buiten beschouwing moeten worden gelaten. De rechtbank gaat daar niet in mee. Redengevend is dat het om een zeer forse schadeclaim gaat, die gebaseerd is op een klachtenpatroon

dat niet alleen niet medisch objectieverbaar, maar bovendien onlogisch is. Verder acht de rechtbank de anonieme meldingen relevant. De rechter overweegt dat Achmea eerst door middel van het raadplegen van sociale media, hetgeen Achmea volgens de rechtbank vrijstond, gekeken heeft of de anonieme meldingen enig waarheidsgehalte bevatten. Toen bleek dat benadeelde zichzelf op LinkedIn 'Casino at Pokerhuis' noemde, kon bij Achmea gereede twijfel ontstaan. Dat benadeelde zijn LinkedIn-profiel 'in samenspraak met het UWV' zou hebben aangemaakt, doet daaraan niet af. Achmea mocht vervolgens overgaan tot persoonlijk onderzoek. Het vragen van (nadere) medewerking van benadeelde had daarbij geen zin, nu de aard van de fraude – het voorwenden van lichamelijke klachten – zich lastig een andere controle methode dan geheime observatie laat indenken.

SCOOTERONGEVAL

In een andere zaak oordeelde de Rechtbank Rotterdam⁴ juist dat verzekeraar Aegon geen persoonlijk onderzoek had mogen starten. Het ging in die zaak om een scooteron-

»



geval uit 2004, waaraan benadeelde stelde pijnklachten te hebben overgehouden. Er had in gezamenlijk overleg een neurologische expertise plaatsgehad en benadeelde liet zich vervolgens zonder overleg met Aegon onderzoeken door een psychiater, op wiens rapport zij zich vervolgens beriep. Aegon liet het beschikbare medisch dossier, inclusief voormelde rapporten, beoordelen door een andere arts. Deze concludeerde dat er goede gronden waren om te spreken van 'een beeld passend bij simulatie'. Daarop liet Aegon een observatieonderzoek uitvoeren. Wat er precies uit dit onderzoek bleek, vertelt de uitspraak niet, maar de medisch adviseur van Aegon concludeerde op basis van de beelden dat er geen aanleiding was om beperkingen aan te nemen. Inzet van de procedure is de stelling van Aegon dat benadeelde jegens haar een onrechtmatige daad heeft gepleegd, en een vordering tot terugbetaling van de reeds verstrekte voorschotten. De uitspraak van de rechtbank illustreert dat verzekeraars hun besluit om persoonlijk onderzoek te laten verrichten goed moeten kunnen motiveren op grond van de GPO. Afgaande op deze uitspraak had Aegon het besluit om persoonlijk onderzoek te laten verrichten gebaseerd op de vaststelling van arbeidsongeschiktheid door het UWV en de conclusies van de door haar ingeschakelde arts, die op basis van het dossier goede gronden voor simulatie aanwezig achtte. Voorts vermeldt de uitspraak dat Aegon argwaan had gekregen door twee onterechte claims die benadeelde bij Univé zou hebben ingediend. Dat is, aldus de rechtbank, niet voldoende. Bovendien oordeelde de rechtbank dat Aegon de beginselen van proportionaliteit en subsidiariteit had veronachtzaamd, nu niet was gebleken

dat Aegon dezelfde resultaten niet ook op een andere wijze had kunnen verkrijgen en nu van een structurele weigering om medewerking te verlenen aan de schadebehandeling geen sprake was. De rechtbank komt tot de slotsom dat het instellen van het observatieonderzoek een onrechtmatige daad oplevert en dat de onderzoeksresultaten buiten beschouwing worden gelaten.

KOP-STAARTBOTSING

Nationale Nederlanden komt er in een beschikking van 26 november 2014⁵

Handelt de verzekeraar in strijd met de GPO, dan ligt het risico op bewijsuitsluiting op de loer

beter vanaf. Het ging in die zaak om een benadeelde die betrokken was geweest bij een kop-staartbotsing, waarvoor Nationale Nederlanden aansprakelijkheid had erkend. Benadeelde stelde dat sprake was van een fors klachtenpatroon en zeer substantiële schade. Nationale Nederlanden stelde argwaan te hebben gekregen tijdens een bespreking in mei 2013. Benadeelde had toen aangegeven weinig tot niets te kunnen. Onderzoek in de eigen systemen van de verzekeraar, waar benadeelde ook een beroepsaansprakelijkheidspolis had lopen voor haar beroep als dierenarts, wees uit dat benadeelde actief was als dierenarts. Daarop verrichtte Nationale Nederlanden een internetonderzoek. Dat onderzoek bracht aan het licht dat benadeelde paard reed, deelnam aan dressuurwedstrijden, bijscholing volgde en een actief sociaal en gezinsleven leidde. Vervolgens werd ook een observatieonderzoek verricht. In de deelgeschiedprocedure stelde benadeelde onder meer dat dit onderzoek onrechtmatig was. De rechtbank overweegt daarover:

'Het stond NN alleszins vrij om, bij het rijzen van twijfel over het waarheidsgehalte van deze opgaven, een feitenonderzoek in te stellen. Zij mocht daartoe haar interne gegevens raadplegen. Toen deze gegevens het wantrouwen voedden, mocht NN het feitenonderzoek uitbreiden tot internet. Dat NN daarbij ook Facebook raadpleegde, kan [X] haar niet tegenwerpen: gegevens en foto's op dat medium werden immers door [X] welbewust aan de openbaarheid prijsgegeven.'

Toen uit dat internetonderzoek vervol-

gens de indruk ontstond, dat de activiteiten van benadeelde niet zo beperkt waren als zij zelf had aangegeven, mocht Nationale Nederlanden overgaan tot het observatieonderzoek.

AFRONDING

Uit de hiervoor besproken uitspraken komt naar voren dat verzekeraars, voordat zij overgaan tot het verrichten van persoonlijk onderzoek, goed moeten beoordelen of dat de enige weg is die bewandeld kan worden. Daarbij is relevant of mogelijk nog van de benadeelde zelf informatie kan worden verkregen. In sommige gevallen, zoals de genoemde uitspraak in de 'Poker-zaak', brengt de aard van de vermoede fraude mee dat het vragen van medewerking aan de benadeelde op voorhand als niet zinvol achterwege mag worden gelaten.

Handelt de verzekeraar in strijd met de GPO, dan ligt het risico op bewijsuitsluiting op de loer. In een arrest van 18 april 2014⁶ lijkt de Hoge Raad weinig ruimte te laten voor het gebruik van bewijs dat is verkregen in strijd met de uiteenlopende voorwaarden die in de GPO zijn geformuleerd.⁷

Interessant is – en op dat onderwerp zoomen wij graag nader in –, dat uit de besproken rechtspraak de indruk zou kunnen ontstaan, dat verzekeraars bij de vraag of persoonlijk onderzoek is toegestaan uitsluitend acht hoeven te slaan op de GPO, en dat internetonderzoek de verzekeraar zonder meer vrij staat. In onze bijdrage in de volgende editie van de *Beursbengel* gaan wij in op de vraag welke andere wetten en regels een rol spelen, en bespreken wij de *Handreiking & Checklist* die het Verbond van Verzekeraars in januari 2015 onder haar leden heeft verspreid. ●

Mr. H.H. de Vries en mr. P. Oskam
Hester de Vries en Petra Oskam zijn beiden
advocaat bij Kennedy Van der Laan.

VOETNOTEN:

- 1 Verbond van Verzekeraars 2014.
- 2 De zoektermen 'fraude' en 'verzekering' leveren op www.rechtspraak.nl in 2014 25 resultaten in civielrechtelijke zaken op. ECLI:NL:RBNHO:2014:5555.
- 3 4 Rb Rotterdam 17 december 2014, ECLI:NL:NL:RBROT:2014:7637.
- 5 ECLI:NL:RBNNE:2014:6661.
- 6 HR 18 april 2014, JA 2014, 65.
- 7 Zie ook P. Oskam en H.H. de Vries, *Fraudeonderzoek, Privacy en onrechtmatig verkregen bewijsmateriaal*, *TVP* 2014/3, p. 77-84.