

Recensie *B. van Hattum, De afwikkeling van zorgplichtclaims – Een onderzoek naar het adequater oplossen van affaires rondom retail producten en dienstverlening op de financiële markten, Den Haag: Boom juridisch 2018, 338 p.*

In: Tijdschrift voor Consumentenrecht en Handelspraktijken 2018/6, p. 322-325 (originele paginanummers tussen [haken] weergegeven)

[322]

Inleiding

Dit boek is de gepubliceerde versie van een proefschrift (UvA 2017).¹ Het doel van de auteur van dit boek is om bij te dragen aan een snellere, gecontroleerde en finale oplossing van slepende zorgplichtclaimdossiers (denk aan: beleggingsverzekeringen en rentederivaten). De vraag die centraal staat, is hoe die zorgplichtclaims kunnen worden beslecht op een wijze die aansluit bij de handelingstheorieën van de betrokken actoren (dat is het geheel van uitgangspunten, inzichten en overwegingen die zij aan hun gedrag ten grondslag leggen) en die de kans op claimrisico's grotendeels wegneemt. Dat lijkt me een maatschappelijk belangrijke vraag.

Hoewel het boek algemeen spreekt over 'zorgplichtclaims', gaat het boek toch primair over de beleggingspolissenproblematiek. De rentederivatenproblematiek lijkt wel te worden betrokken in het boek, maar de specifieke aandacht ervoor is relatief klein. Dat begrijp ik ook wel, want de dynamiek in het rentederivatendossier is van een compleet andere orde. In het beleggingspolissendossier hield de politiek zich eerst afzijdig, bijvoorbeeld omdat het zoveel verschillende polismvormen en zorgplichtproblemen betrof en een eenduidige oplossing niet voor het oprapen lag. De politiek liet het eerst aan 'de markt' om het zelf op te lossen, en pas langzaam voerde ze de druk op verzekeraars op om hun klanten te activeren en zo mogelijk via hersteladvies 'om te boeken'. Bij het rentederivatendossier was de maat sneller vol. De politiek duwde de betrokken banken een buitenwettelijk 'herstelkader' met een 'onafhankelijke derivatencommissie' die 'passende compensatie' kon bieden, simpel gezegd door de strot. Banken die eerst niet wilden meewerken, lieten zich op het ministerie in het gareel blaffen. Sommige bankiers hebben in de Tweede Kamer op enig moment zelfs schuld betuigd over de gang van zaken. Het zou interessant zijn om te weten welke van deze twee dossiers sneller, gecontroleerd en finaal opgelost zal zijn. Zo ver is het nog niet.

Aanleiding: een dodelijke hausse aan claims

Terug naar het boek. De aanleiding voor het stellen van de onderzoeksvraag is de vrees dat zorgplichtclaims de stabiliteit van de betreffende banken en verzekeraars in gevaar kan brengen en daarmee ook de Staat kan treffen.² Het snel en finaal aanpakken van het probleem kan, zo is de aanname, verspreiding van wantrouwen en faillissementen van instellingen voorkomen.³ Wat ik daarbij lastig vind, is de stelling dat een hausse aan zorgplichtclaims de ondergang van een bank of verzekeraar kan betekenen.⁴ Uiteraard zou het ernstig zijn, en

¹ Het betreft een 'licht gewijzigde versie' (Van Hattum 2018, p. 4) maar ik weet niet in welke zin de gepubliceerde versie licht is gewijzigd; ik heb de oorspronkelijk verdedigde tekst niet ingezien.

² Van Hattum 2018, p. 21.

³ Van Hattum 2018, p. 21.

⁴ Van Hattum 2018, p. 231.

misschien ook wel onwenselijk, als een verzekeraar ten onder zou gaan aan het beleggingsverzekeringendossier. Het zou andere polishouders kunnen schaden en opruimkosten voor de Staat en de branche met zich brengen (om nog maar te zwijgen van de ontslagen die zullen vallen). Maar of het bij zo'n hausse ook echt tot omvallen zal leiden, kan ik niet inschatten. De bewijzen die de auteur aandraagt voor haar stelling, zijn in elk geval niet bijzonder sterk.⁵ Nu sluit ik niet uit dat uit niet-openbare bronnen wél volgt dat verzekeraars op omvallen staan als die hausse zou komen.⁶ De auteur suggereert in elk geval dat zij als medewerker van de AFM meer weet dan ze mag vertellen, althans dat ze wellicht meer weet maar dat uiteraard niet kan vertellen.⁷ Ik ben geen econoom, dus ik laat me graag van het tegendeel overtuigen, maar ik zie *allerlei* ontwikkelingen die het levensverzekeraars en banken lastig maken, zoals een onmogelijk lage rente en strengere solvabiliteitseisen uit *Solvency II*. De combinatie van factoren kan maken dat zij het zwaar te verduren hebben, maar dat zou betekenen dat een eventuele hausse de stabiliteit in gevaar kan brengen vanwege *samenloop* met die andere [323] dossiers. Uiteraard is dat niet minder ernstig, maar dan kunnen we hooguit zeggen dat het zorgplichtdossier op een ongelukkig tijdstip opspeelt.⁸ Het doet wel de vraag rijzen of ons recht voor de afwikkeling van massaclaims op banken en verzekeraars voldoende bijzondere instrumenten kent zoals gedwongen solidariteit door overdracht van polissen om besmetting te voorkomen, korting op aanspraken van andere polishouders, solidariteitsheffingen op andere markspelers en hun aandeelhouders, ringfencing, limited-fund-oplossingen en zo verder. Over die instrumenten komt de auteur dan ook terecht te spreken.

⁵ Naast de twee respondenten, één van de bankzijde (interview 1) en één van verzekeraarszijde (interview 20), die weinig verrassend benadrukken dat het allemaal onbetaalbaar is (Van Hattum 2018, p. 41 en 231), noemt Van Hattum op p. 231 in noot 942 het Rapport Commissie Verzekeraars, 'Nieuw leven voor verzekeraars', 2015. Meer precies, de auteur verwijst naar p. 9 (daar staat niets hierover), p. 11 (daar staat niets), p. 48 (daar staat slechts een opmerking over 'het vertrouwensverlies door de problematiek rondom beleggingsverzekeringen'), p. 51 (daar wordt de opkomst en ondergang van het fenomeen beleggingsverzekeringen geschetst, maar staat verder niets), p. 53-55 (van die pagina's is m.n. p. 53 van belang, de andere pagina's gaan over oplossingen. Op p. 53 lees ik dat de commissie zich zorgen maakt om solvabiliteit en levensvatbaarheid van bepaalde verzekeraars en dus ook om de andere polishouders bij die verzekeraars; de grote onzekerheid over de omvang van de claims leidt tot onzekerheid over de waardering van verschillende verzekeraars; anderzijds moet het probleem in proportie worden gezien en zijn beursperspectieven van verzekeraars ook beïnvloed door andere factoren, aldus de commissie. In de volgende voetnoot (Van Hattum 2018, p. 231, noot 943) verwijst de auteur naar de volgende documenten: (1) AFM Jaarverslag 2016, p. 59; daar staat slechts: 'Het oplossen van problemen bij in het verleden afgesloten beleggingsverzekeringen vraagt nog altijd de nodige aandacht', (2) DNB Jaarverslag 2016, p. 27; daar staat slechts: 'De levens- en schadeverzekeraars kampen door de moeilijke marktomstandigheden met teruglopende premie-inkomsten. De afgelopen jaren zijn de resultaten regelmatig negatief geweest, en bij levensverzekeraars staat de winstgevendheid vooral door de lage rente sterk onder druk', (3) DNB Jaarverslag 2015, p. 23; daar staat slechts: 'Als gevolg van de lage rente, het beleggingsverzekeringendossier en de toegenomen concurrentie op de schademarkt staan de bedrijfsmodellen voor verzekeraars onder druk. De oplossing hiervoor is gelegen in verdere consolidatie, kostenbesparingen en een grondige heroriëntatie op het verzekeringsbedrijf, waarbij de sector zeker ook kan profiteren van innovaties.'

⁶ Uit het interview dat de auteur met de Commissie Verzekeraars hield, klinkt overigens een minder onheilspellend geluid (zie p. 232). Dat is relevant in het licht van het feit dat de Commissie zich in haar rapport genoemd in de vorige voetnoot minder positief uitliet.

⁷ Van Hattum 2018, p. 231, noot 941.

⁸ De bronnen die de auteur aanhaalt, spreken vooral van de marktrisico's en uitdagingen voor verzekeraars en banken in het algemeen (zie hiervoor noot 5). De meest concrete aanwijzing vinden we in het Rapport Commissie Verzekeraars, 'Nieuw leven voor verzekeraars', 2015, p. 53: kennelijk hebben sommige verzekeraars zo veel beleggingsverzekeringen in hun N.V. zitten dat ze omvallen bij volledige betaling. Of dat er veel zijn, blijkt niet.

Descriptie en prescriptie

Om de onderzoeksvraag te beantwoorden, deelt de auteur de vraag onder in een aantal subvragen. Een van de vragen die daarbij wordt betrokken, betreft de duiding van juridische ‘culturen’ in drie fasen, te weten schuld-, risico- en voorzorgcultuur. Die onderverdeling is in de Nederlandse rechtssociologie gangbaar om periodes in de rechtsontwikkeling en het rechtsdenken over schadeallocatie te duiden; een *descriptieve* methode die oorspronkelijk werd gebruikt om een historische ontwikkeling van de houding ten opzichte van maatschappelijke schadeallocatie te duiden. In dit onderzoek wordt de onderverdeling in een andere context gebruikt, namelijk om het denken van actorengroepen (‘handelingstheorieën’) te kwalificeren en te begrijpen. Ik weet niet hoe betrouwbaar deze werkwijze is. Zo maakt de auteur een onderverdeling van actorengroepen op grond van de uitlatingen in interviews en de workshop. Zo wordt op actorengroepen een ‘label’ geplakt; de banken komen zo bijvoorbeeld in een categorie ‘schuldcultuur’ terecht (‘Schuldcultuurdenken staat centraal. Schade wordt gezien als een te voorkomen gevolg van individueel handelen.’)⁹ Of een andere observant tot dezelfde kwalificatie zou zijn gekomen, is niet met zekerheid te zeggen. Dat is een beperking van deze methode, lijkt mij. Daarmee hangt veel af van met wie men spreekt en ook van de analyse die de individuele onderzoeker daarna verricht.

De conclusie die voor de auteur uit de kwalificaties volgt, is dat de onderliggende normatieve overwegingen van de actoren met wie is gesproken, verschillen. De een denkt in autonomie en verantwoordelijkheid voor eigen beslissingen, de ander in risico- en voorzorgstermen.¹⁰ Niet heel verrassend vinden we het ene uiterste bij de respondenten van de zijde van banken en verzekeraars en het andere bij de claimorganisaties. De auteur komt op basis daarvan als het ware tot een oproep, en dan schakelt zij over naar een *prescriptieve* modus: de betrokken actoren moeten over hun eigen schaduw heen stappen, focussen op waar ze het wel over eens zijn en omwille van voorkoming van de hausse aan claims toewerken naar een praktische oplossing.¹¹ Daarmee laat de auteur zien dat ze écht betrokken is en een oplossing voor het slepende zorgplichtdossier wil bereiken.

De oplossingsrichtingen waarover de betrokken actoren het volgens de auteur eens zijn, zijn (1) meer ruimte voor collectieve schadevergoedingsactie, mits de claimorganisaties nader worden gereguleerd; (2) bevorderen van de rol van de toezichthouder op het gebied van de afwikkeling van zorgplichtclaims; (3) werken aan expertise op het gebied van zorgplichtclaims binnen alle actorengroepen. De auteur werkt die oplossingsrichtingen uit in 12 aanbevelingen in de richting van de verschillende actorengroepen. Ik ga die aanbevelingen niet allemaal behandelen; interessant is de suggestie aan de wetgever om *no cure no pay* van advocaten toe te staan bij collectieve zorgplichtclaims, de suggestie van het instellen van een ‘claimtoezichthouder’ die toezicht moet houden op de markt voor claimorganisaties, het beperken van de mogelijkheid tot *opt-out* uit een schikking en het toekennen aan de AFM van een bevoegdheid tot het opleggen van een ‘gedwongen schikking’. Daarnaast worden onder meer aanbevelingen gedaan gericht op de organisatiecultuur van de AFM (‘toon lef’) en de rechterlijke macht (specialisatie). Ronduit positief ben ik in dit verband over het gedeelte dat verkent hoe de rol van toezichthouders bij de afwikkeling van zorgplichtclaims kan worden geïntensiveerd (bijv. p. 171-205) – dat geeft goed inzicht in mogelijke oplossingsrichtingen.

⁹ Bijlage E, p. 375, te vinden op www.bju.nl/juridisch/catalogus/de-afwikkeling-van-zorgplichtclaims-1#extra-materiaal (geraadpleegd 8 oktober 2018).

¹⁰ Van Hattum 2018, p. 260 e.v.

¹¹ Van Hattum 2018, p. 262.

Methodie

De methode die de auteur hanteert, heet ‘responsieve evaluatie’. Het is een empirische methode die erop is gericht om de meest betrokken actoren zelf tot een oplossing van een complex probleem te laten komen, althans om oplossingsrichtingen te verkennen die op draagvlak kunnen rekenen. Als men die methode als wetenschapper hanteert, dan participeert men dus aan een proces van probleemoplossing. Dat brengt uitdagingen met zich, zoals de spanning tussen wetenschappelijke onafhankelijkheid en objectiviteit enerzijds en betrokkenheid en doelgerichtheid anderzijds.

De methode leidt er in dit onderzoek toe dat de auteur (1) de kring van betrokkenen afbakt, (2) de actoren in interviews en in een workshop bevrageet over hoe zij het probleem zien, hoe zij het probleem normatief duiden en welke oplossingen zij zien voor het probleem.

Vervolgens stelt de auteur vast (3) welke oplossingsrichtingen worden gedeeld door de verschillende betrokkenen en komt ze tot aanbevelingen.

In de eerste fase wordt de kring van actoren bepaald aan de hand van een aantal overwegingen, waaronder de mate waarin deze actoren belang hebben bij, en invloed kunnen uitoefenen op, de vormgeving van het afwikkelingsproces. Actorengroepen zijn volgens de auteur de banken, verzekeraars, toezichthouders AFM en DNB, de Ministeries [324] van VenJ en Financiën, claimorganisaties, advocaten, brancheorganisaties NVB en VvV, geschilbeslechteis van het Kifid en het Gerechtshof Amsterdam.¹²

Bij de uitvoering is de deelname van al deze actorengroepen problematisch gebleken. Als ik het goed zie, heeft de rechterlijke macht niet meegewerkt aan het onderzoek en nam het Ministerie van VenJ ook geen deel.¹³ Dat zal wellicht te maken hebben met hoe deze actoren hun rol zien. Rechters zijn gebonden aan een wettelijk kader en een goed gesprek over hoe een maatschappelijk probleem met voorbijgaan aan dat kader opgelost kan worden, is dan lastig.¹⁴ Het ministerie praat met velen, maar moet vervolgens politieke beleidsafwegingen maken en wil wellicht de handen vrijhouden, zo vermoed ik. Bovendien is het Ministerie van VenJ belast met de wetgeving rondom afwikkeling van massaschade in het algemeen en niet bezig met het maken van bijzondere oplossingen voor specifieke dossiers.

Als ik de aantallen respondenten zie, wilden met name verzekeraars en claimorganisaties graag meedoen aan het onderzoek.¹⁵ Logisch, want dat zijn belangrijke belanghebbenden bij de onderzoeksvraag. Ik neem aan dat de betrokken geïnterviewden en workshopdeelnemers geen mandaat hadden om namens hun organisatie te spreken, want waarom zouden ze anders anoniem willen blijven? Dat maakt dat we de waarde van hun uitlatingen niet moeten overschatten; ze kunnen nog zo toonaangevend zijn in hun veld, de n blijft vaak maar 1. Daar komt bij dat *wat* sommige deelnemers zeggen in de interviews, soms het niveau van borrelpraat niet overstijgt.¹⁶ Een andere complicatie is dat de auteur gaandeweg met andere

¹² Politici en media zijn uitgesloten omdat zij letterlijk media zijn voor actorengroepen en individuele claimanten zijn uitgesloten omdat zij geen veranderingen teweeg kunnen brengen, zo kort gezegd de auteur.

¹³ Van Hattum 2018, p. 49, noot 120. Op p. 47 meldt de auteur dat er drie interviews met het Gerechtshof Amsterdam hebben plaatsgevonden, maar ik zie elders in het boek indicaties die er juist op wijzen dat rechters juist niet hebben meegewerkt aan het onderzoek. Interviews vervielen in ieder geval een aantal keer als gevolg van ‘onvoorziene omstandigheden’ (bijv. p. 105, noot 367, p. 195, noot 739).

¹⁴ Als ik op p. 115 lees dat het ‘doorpakken en niet te lang blijven stilstaan bij feitelijke of juridische geschilpunten behoort bij de beslechting van zorgplichtclaims’, begrijp ik eerlijk gezegd wel dat de rechterlijke macht weinig gespreksstof had met de auteur.

¹⁵ Zie de tabel op p. 47.

¹⁶ Ik noem bij wijze van voorbeeld twee citaten. De overheid moet vooral niet interveniëren in het dossier van de zorgplichtclaims want: ‘Wij hebben van Friedrich von Hayek geleerd dat hoe beroerd de markt ook functioneert (...) interventies door de overheid (...) doorgaans tot nog slechtere resultaten leiden’ (p. 216); de rechter bakt er

personen is gaan praten: eerst vooral met bestuurders en later meer met interne adviseurs. De reden hiervoor was, zo schrijft de auteur, dat bestuurders gehinderd werden door angst voor imago-verlies en aansprakelijkheidsrisico's.¹⁷ Ik begrijp dat het fijner is om te praten met mensen met verstand van zaken, maar als zij niet de beslissingen nemen, heeft dat dan wel zin? Je kunt wel oplossingsrichtingen inventariseren met interne adviseurs, maar als het toch de bestuurders zijn die de beslissingen nemen, hoe groot is dan het draagvlak voor de gevonden oplossingsrichtingen?¹⁸ Naar het eind toe lijkt de auteur steeds minder aandacht te hebben voor dat draagvlak: het boek eindigt immers met 12 aanbevelingen aan verschillende actorengroepen om iets te doen of na te laten zodat zorgplichtclaimdossiers sneller en finaler kunnen worden afgewikkeld, maar het is niet duidelijk of die aanbevelingen rechtstreeks door de (alle) actoren worden onderschreven.

Als ik het goed begrijp, is het de bedoeling dat bij dit soort 'responsieve evaluatie' na de tweede fase een document wordt opgesteld door de onderzoeker dat het gezamenlijke beeld van de betrokken actoren bevat, dat aangeeft waarover consensus bestaat en waar nog nadere gedachtewisseling over moet plaatsvinden. Dan volgt een volgende ronde van bevragen en voorleggen, en zo verder.¹⁹ Het is mij niet helemaal duidelijk of de workshop die de auteur rapporteert, dit document heeft opgeleverd en of daarna de gedachtewisseling op basis daarvan is voortgezet met dezelfde personen. Ik heb eigenlijk de indruk van niet, maar ik weet het niet zeker.²⁰ Hoe dan ook, het verslag van de workshop is niet openbaar. Ik moet dus maar voor waar aannemen dat, zoals de auteur stelt, 'de inhoud van het workshopverslag in grote mate kan worden gezien als gedragen binnen het actorenveld van de afwikkeling van zorgplichtclaims'.²¹ Vermoedelijk is deze stelling echter veel te optimistisch: de deelnemers aan de workshop hebben zich akkoord verklaard met het verslag,²² maar bij de workshop waren slechts aanwezig vier personen van verzekeraarszijde, drie van claimorganisaties, één curator en twee advocaten. Dus als er tijdens de workshop bijvoorbeeld wordt geklaagd over het gebrek aan kennis en kunde bij de rechterlijke macht,²³ kunnen aanwezige verzekeraars en claimorganisaties het roerend met elkaar eens zijn, maar is er ten minste één relevante actorengroep, de rechterlijke macht, die zich er niet over heeft uitgelaten.²⁴ De auteur heeft bevindingen uit de workshop omgezet in aanbevelingen. Die zijn, zo is mijn indruk, niet op detailniveau terug te voeren op wat de actorengroepen [325] zélf te berde hebben gebracht, maar op een synthese van hun gedeelde opvattingen én de inzichten van de

niets van: 'Het gerechtshof van Amsterdam heeft er dus blijk van gegeven dat ze er gewoon de ballen niet van snapt. En daarom zitten we [nu] met die ellende' (p. 104).

¹⁷ Van Hattum 2018, p. 48.

¹⁸ Op p. 125 lijkt de auteur in het verlengde hiervan dan ook te suggereren dat naar de mening van de respondenten, juist de beleidsbepalers de schuld meer bij zichzelf moeten zoeken.

¹⁹ Van Hattum 2018, p. 38-39. Van de workshop is het door een technisch mankement overigens kennelijk niet mogelijk geweest om vast te leggen welke deelnemer bij welke actorengroep thuishoorde. Zie p. 50, noot 124. Dat is erg ongelukkig, zozeer zelfs dat ik me afvraag of men de resultaten ervan wel mag betrekken in het onderzoek.

²⁰ Zie de tabel op p. 47.

²¹ Van Hattum 2018, p. 97, noot 328. Overigens wordt in die voetnoot gesteld dat om die reden niet wordt genoemd welk citaat van welke actorengroep afkomstig is, maar uit p. 50, noot 124 maak ik op dat er een andere reden is, namelijk een technisch mankement in de opnameapparatuur.

²² Van Hattum 2018, p. 50, noot 125.

²³ Van Hattum 2018, p. 105. Zie ook p. 191-192.

²⁴ Weliswaar stelt de auteur op p. 105 dat 'rechters' zelf ook graag meer expertise zouden willen inzetten, maar dat is niet gebaseerd op degelijk onderzoek. Zie t.a.p., noot 367, waaruit volgt dat één raadsheer als het ware bij de koffiemachine iets in die richting heeft gezegd en dat deze uitlating vervolgens 'al dan niet aangevuld of aangepast' is bevestigd door een andere raadsheer.

auteur zelf. Ik weet niet of dat past binnen de methode van ‘responsieve evaluatie’, maar ik vond het knap verwarrend. De auteur vermengt zo namelijk de uitkomsten van interviews en workshop met inzichten ontleend aan literatuur en eigen opvattingen, met als gevolg dat voor mij niet meer duidelijk is waar de gestelde oplossingsrichtingen nu vandaan komen.²⁵ Dat neemt niet weg dat sommige van de aanbevelingen waar het boek in uitmondt, zeker voer voor nadere gedachtevorming opleveren. Ik weet alleen niet of ze door de auteur zelf zijn bedacht of écht (in koor) uit de monden van de actorengroepen zijn gekomen.

Waardering

Het onderzoek zal geen eenvoudige opgave zijn geweest. De ambities van de auteur zijn dan ook groot: bijdragen aan de oplossing van een maatschappelijk complex probleem. Het pad van de auteur was bezaaid met voetangels en klemmen, waarbij in het oog springt de moeilijkheid om de betrokken actoren aan de gesprekstafel te krijgen. Maar er is meer dat in het oog springt, en daar heb ik aandacht voor gevraagd in het voorgaande.²⁶ Er is namelijk kritiek mogelijk op de houdbaarheid van het startpunt van de auteur, te weten de dreiging van financiële instabiliteit door zorgplichtclaims, en ook op de gekozen methode en de uitvoering van het onderzoek.

Naast die kritiekpunten heb ik ook een ongemakkelijk gevoel bij de verschillende rollen van de auteur, te weten de rol van werknemer bij een van de actoren én de rol van wetenschapper. Dat zal niet eenvoudig zijn geweest. De auteur geeft aan dat het onderzoek onafhankelijk van de AFM is uitgevoerd, dat er goede afspraken zijn gemaakt in een proefschriftovereenkomst en dat de concessies die de auteur zegt te doen op het gebied van transparantie niet zo ver gaan dat ze de vereisten voor het beoefenen van de wetenschap schenden.²⁷ De auteur probeert aldus rekenschap te geven van het proces, de keuzes en de dilemma’s. Ik heb geen enkele twijfel aan de integriteit van de auteur, maar ik vraag me toch af of het verstandig is om een proefschrift te schrijven met deze verschillende rollen. De insider heeft superieure kennis maar kan niet met het buitenstaanderschap van de wetenschapper rapporteren. Bovendien is door de onderzoeksopzet sprake van meer dan ‘participerende observatie’ door een buitenstaander: de onderzoeker is niet alleen insider maar ook in dienst van een van de actoren. Vervolgens wordt die actor door de auteur uiteindelijk aangespoord om meer lef te tonen en om actiever de bal op te zoeken in dit soort dossiers. De auteur heeft dus een missie. Ik persoonlijk vind dat ingewikkeld, maar misschien zegt dat vooral iets over mijn opvattingen over de rol van de rechtswetenschap in verhouding tot de rechtspraak en mijn reserves ten aanzien van ‘cause lawyering’ door rechtswetenschappers die tegelijk onderdeel uitmaken van het actorenveld dat zij onderzoeken.

²⁵ Zie bijv. p. 106-111, 131-132, 155-157 en 171-187. Zie voor een voorbeeld van vervlechting van de weergave van meningen van respondenten en probleemanalyse p. 119 e.v.

²⁶ Ik had nog niet genoemd dat de auteur in juridisch opzicht de plank soms mislaat. Twee voorbeelden: (1) nog steeds lees ik dat art. 6:110 BW (limitering bij AMvB) een ‘cap’ kan zetten op zorgplichtclaims (de auteur spreekt op p. 133 overigens van matiging, maar dat is wat art. 6:109 BW regelt). Ik houd vol, net als in mijn recensie van het eerdere boek (*TvC 2015*, afl. 3, p. 167), dat dit niet zomaar kan (en zeker niet bij AMvB) ten aanzien van *reeds bestaande* schadevergoedingsvorderingen zoals in de beleggingspolissenproblematiek, omdat dan zonder meer van onteigening sprake is; (2) ik lees op p. 153 dat art. 1:23 Wft in de weg staat aan onrechtmatigedaadsvorderingen, terwijl het artikel alleen iets zegt over uitsluiting van de nietigheidssanctie.

²⁷ Van Hattum 2018, p. 4 resp. 36 en 54-55.