

Ministerie van Financiën  
via  
Internetconsultatie.nl

**Onze referentie**  
2023-268683840-114425/MHEEN

**Den Haag**  
23 oktober 2023

**Betreft**  
Reactie op internetconsultatie Wijzigingsbesluit Financiële Markten 2024 (“B24”)

Geachte heer, mevrouw,

Graag maken wij gebruik van de mogelijkheid om te reageren op het onderdeel letselschade in het voorstel Wijzigingsbesluit Financiële Markten 2024. Hieronder gaan wij eerst in algemene zin in op het letselschadeproces, het concept besluit, het voornemen om delen van de Gedragscode Behandeling Letselschade (GBL) wettelijk te verankeren, om ten slotte in te gaan op specifieke punten, artikelen en toelichting.

Met het voorliggende (concept) besluit wordt beoogd uitvoering te geven aan de aangenomen [Kamermotie](#) om de Gedragscode Behandeling Letselschade (GBL) wettelijk te verankeren. In deze motie wordt gesproken over “lange en moeizame juridische en financiële procedures door toedoen van verzekeraars en tussenpersonen” (bedoeld worden belangenbehartigers). In afwijking van de motie worden met dit besluit procedurenormen uit de GBL alleen voor verzekeraars wettelijk verankerd. Omdat de wettelijke verankering zich alleen tot verzekeraars richt wordt deze ondergebracht in de Wet op het financieel toezicht (Wft) waarop de AFM risico gebaseerd toezicht houdt.

Het kabinet miskent hiermee een belangrijke reflectie uit het [rapport van de Universiteit Utrecht](#) dat over de oorzaken van langlopende letselschadezaken concludeert dat deze veelal te wijten zijn aan niemand toe te dragen redenen. Belangrijker is nog dat deze route ook interfereert met het primaat van alle partijen gezamenlijk die betrokken zijn bij de behandeling van letselschadezaken om tot breed gedragen verbeteringen in het letselschadeproces te komen. De GBL is immers een levend document, dat periodiek met instemming van betrokken partijen onder auspiciën van De Letselschaderaad herzien wordt. Door delen van een privaatrechtelijke gedragscode wettelijk (publiekrechtelijk) te verankeren voor slechts één partij tot wie de GBL zich richt bestaat het reële risico dat er twee aparte trajecten gaan ontstaan met een aparte dynamiek en divergerende normen: de wettelijke normen en de normen via zelfregulering.



Dit is schadelijk voor het realiseren van de breed gedragen wens om de afhandeling van letselschadezaken te vereenvoudigen en versnellen, waarbij slachtoffers de regie krijgen en zo snel mogelijk verder kunnen met hun leven. Hiervoor is de inzet van alle betrokken partijen nodig. Wij zullen een en ander hieronder nader toelichten.

### *Algemeen*

In Nederland worden jaarlijks meer dan 75.000 letselschadezaken in behandeling genomen bij verzekeraars. Deze zaken hebben vrijwel altijd een grote impact op het leven van slachtoffers en hun naasten. Het overgrote deel van deze letselschadezaken heeft betrekking op verkeersongevallen. Bij de afwikkeling van letselschadezaken is een aantal partijen betrokken: naast de verzekeraar en het slachtoffer is afhankelijk van de aard van het letsel en het financiële belang vaak een belangenbehartiger betrokken. Ook onder meer medisch adviseurs, rekenkundigen en herstelgerichte dienstverleners kunnen hierbij worden ingeschakeld.

Het overgrote deel van de letselschadezaken, zo'n 90 procent, wordt binnen 2 jaar afgewikkeld. Ten aanzien van de letselschadezaken die langer dan 2 jaar lopen is een belangrijke reflectie uit het eerder genoemde onderzoek van de Universiteit Utrecht dat *“langlopende letselschadezaken veelal ontstaan vanwege onvermijdelijke en niemand na te dragen redenen (zoals: afwachten van de medische eindtoestand van de gedupeerde, de re-integratie in het arbeidsproces en de onduidelijkheid over de door het ongeval veroorzaakte beperkingen). Het over en weer ‘de ander’ in het afwikkelingstraject verantwoordelijk houden voor extra tijdsverloop is, gegeven de karakteristieken van langlopende letselschadezaken, dan ook geen houdbaar standpunt”*. Ook staat in het onderzoeksrapport dat *“het ontstaan van dossiers als gevolg van niet-tijdig reageren door de belangenbehartiger kwam in het dossieronderzoek dat hieraan ten grondslag lag bijna twee keer zo vaak voor als aan de zijde van de behandeling van de verzekeraar”*.

Naar aanleiding van het rapport van de Universiteit Utrecht zijn de nodige stappen gezet om te komen tot versnelling en vereenvoudiging in de afhandeling van letselschadezaken. Te denken valt hierbij aan de instelling van de Kamer Langlopende Letselschadezaken (KLLZ), waaraan zaken met instemming van partijen kunnen worden voorgelegd en het versnellen van het medische traject door bijvoorbeeld de inzet van één medisch adviseur in plaats van twee. Ook individuele verzekeraars ontplooiën initiatieven om tot versnelling in dossiers te komen, door bijvoorbeeld een voorschotloket in te richten of inzet van een team om zaken met een looptijd van langer dan 5 jaar versneld af te wikkelen.

### *Gedragscode Behandeling Letselschade*

In 2006 is de Gedragscode Behandeling Letselschade (GBL) van kracht geworden. Deze code is tot stand gekomen na intensief overleg tussen slachtofferorganisaties en andere organisaties, onder coördinatie van de Universiteit van Tilburg. De GBL gaat uit van het harmoniemodel: partijen werken samen vanuit het uitgangspunt dat het belang van het slachtoffer / de benadeelde centraal staat. Partijen spannen zich maximaal in om zoveel mogelijk naast het slachtoffer te staan in plaats van tegenover elkaar. Naast concrete termijnen legt de GBL daarom ook de nadruk op mentaliteit en gedeelde normen en waarden. De GBL is in 2012 door betrokken partijen herzien, waarbij de gedeelde normen zijn vertaald naar 10 gedragsregels. De GBL vormt hiermee een nadere praktische invulling van branchenormen waarbinnen letselschades worden afgewikkeld. Als zodanig zijn de gedragsregels inmiddels geïnternaliseerd in het beleid en de processen van verzekeraars.

Deze regels zijn niet opgesteld om vast te leggen in wet- of regelgeving, maar vormen richtlijnen voor de praktijk. Met instemming van de betrokken partijen kan de GBL periodiek worden herzien en aangepast aan nieuwe inzichten of een veranderende praktijk. Daarmee blijft de GBL actueel en relevant.



### *Auditcyclus*

Op nakoming van de GBL en andere richtlijnen van De Letselschaderaad (DLR) wordt via een verplichte auditcyclus van het Nationaal Keurmerk Letselschade (NKL) toegezien. Keurmerkhouders worden iedere 3 jaar aan een volledige audit onderworpen, en iedere anderhalf jaar aan een tussentijdse audit. Op basis van signalen of klachten die binnenkomen bij DLR die duiden op slechte of kwalijke praktijken kan besloten worden een aanvullende bezoekaudit te laten uitvoeren. Mochten diverse corrigerende maatregelen niet leiden tot verbeteringen, dan kan het Keurmerk tijdelijk of definitief ontnomen worden.

### *Rol De Letselschaderaad*

De GBL wordt beheerd en onderhouden door DLR, waarbinnen bij de letselschade behandeling betrokken partijen (waaronder slachtofferorganisaties, koepels van belangenbehartigers, experts, verzekeraars, medisch adviseurs, herstelgerichte dienstverleners) permanent van gedachten wisselen over de verbetering van het letselschadeproces. Slachtofferhulp Nederland, de ANWB, het NIVRE en het Verbond van Verzekeraars vormen het bestuur van DLR. Naast het onderhoud en beheer van gedragscodes wordt onder de vlag van De Letselschaderaad ook gewerkt aan procesoptimalisatie binnen het huidige wettelijke stelsel, zoals via normbedragen en richtlijnen.

### *Afdwingbaarheid GBL*

De GBL is onderdeel van de bindende zelfregulering voor verzekeraars, die lid zijn van het Verbond van Verzekeraars. Daarnaast is naleving van de GBL een belangrijk onderdeel van het NKL, waarmee belangenbehartigers, die optreden namens slachtoffers, herstelgerichte dienstverleners en verzekeraars (en de namens hen optredende partijen) zich op kwaliteit transparant en toetsbaar opstellen. Bij de lancering van het NKL heeft de toenmalige minister voor Rechtsbescherming aangegeven dat hiermee het kaf van het koren wordt gescheiden. Daarmee vormt het NKL een goede basis om minimum kwaliteitseisen aan de bij het letselschadeproces betrokken partijen op te leggen en af te dwingen in het belang van slachtoffers.

### *Conclusie*

Wij menen dat er al sprake is van een goed werkend auditsysteem via het NKL, waar alle verzekeraars met een zetel in Nederland in staan. Dit biedt wat ons betreft een betere borging van de nakoming van de GBL dan via het (concept) besluit: niet alleen gelden de GBL normen dan voor verzekeraars én de bij het NKL aangesloten belangenbehartigers. Ook blijft daarmee het dynamische karakter van de GBL en het primaat van de betrokken partijen, waaronder slachtofferorganisaties, om zelfregulering te ontwikkelen, in stand. Dit geeft meer ruimte om op basis van (veranderende) behoeftes van slachtoffers de letselschadebehandeling te verbeteren. De schaderegeling is gebaat bij een goed samenspel tussen de verschillende betrokken partijen. Het wettelijk verankeren van alleen bepaalde onderdelen van de Gedragscode, zonder de samenhang hierin te bewaken, en deze alleen voor één van de partijen die gebonden is aan de nakoming van de GBL wettelijk te verankeren, kan contraproductief werken, en dat is niet in het belang van het slachtoffer.

### Specifieke onderwerpen

#### *Reikwijdte*

Door de ophanging van de wettelijke verankering van de GBL in de Wft is de reikwijdte van de wettelijke verankering conform de systematiek van de Wft beperkt tot verzekeraars met een hoofdzetel in Nederland. Verzekeraars met een bijkantoor in Nederland, maar met een hoofdzetel in een ander land, vallen hier buiten. Dit betekent dat ca. 29 procent van de WA verzekeraars, gemeten naar premie-inkomen in 2021, buiten de reikwijdte van deze wettelijke verankering valt.



Daardoor ontstaat een ongelijk speelveld tussen verzekeraars die actief zijn op de Nederlandse markt. Omdat de naleving van de GBL integraal onderdeel is van het NKL, biedt het keurmerk betere waarborgen voor een level playing field dan het huidige voorstel.

#### *Dynamisch karakter GBL*

De Nota van Toelichting stelt op p. 11 “*Dit toezicht op ondernemingsniveau laat de bestaande praktijk van zelfregulering en toepassing van de GBL in individuele zaken onverlet. Indien op termijn normen uit de zelfregulering zouden wijzigen, worden onderhavige eisen aan de bedrijfsvoering in het Bgfo zo nodig aangepast*”. De woorden “*zo nodig*” laten onzes inziens ruimte dat actualisering van de GBL normen niet per se in wetgeving wordt overgenomen, waardoor het risico bestaat dat de wettelijk verankerde procedurele normen af gaan wijken van de normen die vastgesteld zijn binnen de zelfregulering, nog los van het zuivere tijdsverloop die samenhangt met een aanpassing van de wet.

De tekst van de GBL en de conceptwet zijn op punten verschillend. Wellicht is het mogelijk in de toelichting op de wet een verwijzing naar de GBL op te nemen en de GBL tekst leidend te laten zijn. Dat kan bij toekomstige aanpassing van dit dynamische document ook problemen voorkomen.

#### *Inwerkingtreding*

Oorspronkelijk stond de inwerkingtreding van het wijzigingsbesluit gepland voor 1 januari 2024. Dit lijkt ons niet meer haalbaar. Eerstvolgende inwerkingtredingsdatum zou dan 1 juli 2024 worden en dit sluit aan op het streven van het ministerie van Financiën om de verankering van de gedragscode uiterlijk 1 juli 2024 af te ronden. Dit lijkt ruim, maar omdat nog niet helder is op welke wijze het risico gebaseerd toezicht door de AFM precies zal worden vormgegeven (de uitvoeringstoets door de AFM is parallel aan deze internetconsultatie aangevraagd) en wat verzekeraars hier vervolgens voor zullen moeten inregelen (denk aan aanpassing IT systemen), pleiten wij voor een redelijke invoeringstermijn voor de sector.

#### *Administratieve lasten en nalevingskosten*

De regeldruk als gevolg van de invoering van de nadere eisen wordt als beperkt ingeschat en de hiermee gemoeid zijnde extra kosten als relatief overzichtelijk gekwalificeerd. Op dit moment is echter nog niet duidelijk hoe het AFM toezicht precies zal worden vormgegeven en of en zo ja, welke aanpassingen verzekeraars hiervoor in hun systemen zullen moeten doorvoeren. Ook hierbij is van belang dat de tekst van het conceptbesluit en de GBL normen niet helemaal overeen komen. Dit werkt verwarrend in de schadebehandeling en leidt tot hogere nalevingslasten voor verzekeraars.

#### Artikelsgewijs

##### *Artikel 35g, algemeen*

In het voorgestelde artikel 35g, lid 1 onder a, b, d, e, f en g zijn procedurele bepalingen uit de GBL overgenomen, terwijl het bepaalde uit lid 1 onder c (binnen 6 weken reageren op inhoudelijke correspondentie) geen GBL norm betreft, maar uit de [motie Van Nispen c.s.](#) is overgenomen.

##### *Artikel 35g lid 1 onder d*

Dit artikel bepaalt dat binnen 3 maanden na de datum van ontvangst van de aansprakelijkheidstelling een onderbouwd standpunt over de aansprakelijkheid inneemt. De GBL (Gedragsregel 4) verstaat onder ‘onderbouwd standpunt innemen’ ook de situatie dat als de verzekeraar niet binnen deze termijn een standpunt kan innemen (bijvoorbeeld omdat de hiervoor benodigde informatie nog ontbreekt of niet compleet is), de verzekeraar aan kan geven welke informatie nog benodigd is om alsnog tot een standpunt te kunnen komen. Wij pleiten ervoor de Nota van Toelichting op dit punt te expliciteren.



In zaken, waarin sprake is van een aansprakelijkheidsverzekering voor particulieren (AVP) of een aansprakelijkheidsverzekering voor bedrijven (AVB) geldt dat de aansprakelijkheidsstelling gericht is tot de verzekerde en niet de verzekeraar. In verband met het – soms niet geringe – tijdsverloop dat kan zitten tussen ontvangst door de verzekerde en doorsturen naar de verzekeraar, pleiten wij ervoor om in de Nota van Toelichting te expliciteren dat de 3 maanden termijn pas begint te lopen na ontvangst van de aansprakelijkheidsstelling door de verzekeraar.

*Artikel 35g lid 2*

In lid 2 worden de normen uit het eerste lid van toepassing verklaard op een schadeverzekeraar, die zich bezighoudt met aansprakelijkheid bij onder meer beroepsziekte, voor zover dekking bestaat krachtens de polis en de aansprakelijkheid geheel of gedeeltelijk is vastgesteld. Bij de schadeafwikkeling bij beroepsziekten wordt in de praktijk de [Leidraad Afwikkeling Beroepsziektezaken](#) van DLR gehanteerd. In deze leidraad geldt een afwijkende norm ten opzichte van de norm van 3 maanden na aansprakelijkheidsstelling uit art. 35g lid 1 onder d, namelijk een termijn van 6 weken na ontvangst van de definitieve stukken, op basis waarvan de verzekeraar een definitief standpunt kan innemen. Wij pleiten er daarom voor om het bepaalde in art. 35g lid 1 onder d niet van toepassing te verklaren bij beroepsziekten.

Uiteraard zijn wij graag bereid om deze reactie nader toe te lichten

Met vriendelijke groet,

G. Feiter - van Heuvelen