



Peter Langstraat en Marco Speelmans

## Procesafspraken over buitengerechtelijke kosten in een pilot van de LSA en het Platform Personenschade

Interview met Peter Langstraat en Marco Speelmans

Sinds 1 juni 2021 doen veel letselschadeadvocaten die in de LSA zijn verenigd en de verzekeraars die bij het Platform Personenschade van het Verbond van Verzekeraars zijn aangesloten, in een pilot ervaring op met procesafspraken over de vergoeding van buitengerechtelijke kosten (BGK). Zo'n veertig advocatenkantoren, waaronder ook een aantal grotere, en bijna alle aansprakelijkheidsverzekeraars doen aan de pilot mee. De looptijd van de pilot bedraagt twee jaar. Tussentijds en na afloop zal de gang van zaken worden geëvalueerd. Over deze pilot en over de gemaakte afspraken hadden we een gesprek met twee nauw betrokkenen: Peter Langstraat, advocaat bij Moree Gelderblom Advocaten in Rotterdam en oud-voorzitter van de LSA, en Marco Speelmans, business manager personenschade bij Aegon en deelnemer van het Platform Personenschade.

**“Wij kwamen aan de bovenkant heel hoog uit en de verzekeraars zaten aan de onderkant veel te laag.”**

**Peter Langstraat**

Het model met procesafspraken over de BGK zoals dat nu wordt beproefd, kent een lange voorgeschiedenis. Al in 2009 werd erover gesproken door Peter Langstraat en Theo Kremer, destijds directeur van het PIV, de voorloper van het Platform Personenschade. De toenmalige standpunten lagen echter te ver uiteen om tot een vergelijk te kunnen komen. “Wij kwamen aan de bovenkant heel hoog uit en de verzekeraars zaten aan de onderkant veel te laag”, aldus Peter Langstraat. Hij blies de discussie nieuw leven in toen hij tijdens de bijeenkomst ter gelegenheid van het afscheid van Kremer, in mei 2016, in gesprek met Wouter Coomans kwam. “Moeten we niet nog één keer een poging wagen?”, had Langstraat hem gevraagd. “En dat was in feite de start van dit project”, vertelt hij nu.

**“In het model zoals dat in die periode werd besproken, werd nog te veel naar de PIV-staffel verwezen. Die PIV-staffel is binnen de LSA altijd een groot taboe geweest, omdat het advocaten niet is toegestaan bindende afspraken voor hun cliënten met derden te maken, dus ook niet over hun kosten.”**

**Peter Langstraat**

### **Met en zonder PIV-staffel**

In de periode die erop volgde, werden gesprekken gevoerd door enerzijds Peter Langstraat en Geertruid van Wassenaer (van Wassenaer Wytema Letselschade Advocaten & Mediation), beiden oud-voorzitter van de LSA maar destijds à titre personnel in het overleg, en anderzijds Wouter Coomans (a.s.r.), Hieron van der Hoeven (Allianz), Inge van der Kolk (toen nog Delta Lloyd, nu Nationale-Nederlanden) en Marco Speelmans (Aegon). Monique Volker (toen nog PIV) leverde destijds ondersteuning. “In het model zoals dat in die periode werd

besproken”, aldus Langstraat, “werd nog te veel naar de PIV-staffel verwezen. Die PIV-staffel is binnen de LSA altijd een groot taboe geweest, omdat het advocaten niet is toegestaan bindende afspraken voor hun cliënten met derden te maken, dus ook niet over hun kosten. Ze moeten hun handen vrijhouden. Met een model waarin naar de PIV-staffel werd verwezen, kon het LSA-bestuur dan ook niet akkoord gaan. Omdat vervelende en steeds terugkerende discussies over de kosten het onderhandelingsklimaat dikwijls verstoorden, is in die periode, januari 2018, wel een formele BGK-commissie namens de LSA gevormd om met de verzekeraars in gesprek te blijven.” Die commissie met Geertruid van Wassenaer en Peter Langstraat werd toen uitgebreid met John Roth (SAP Letselschade Advocaten), Henriët Vos (NN Advocaten) en Linda van Schoonhoven (Boer & Van Schoonhoven advocaten, ook namens ASP). Langstraat: “Deze commissie kwam op de algemene ledenvergadering van de LSA in april 2019 met een BGK-werkmodel, zoals het toen werd genoemd, voor tussentijdse werkafspraken. De leden waren daar behoorlijk kritisch over, maar gelukkig stemde toch een meerderheid voor voortzetting van de gesprekken met de verzekeraars, zij het met inachtneming van de kritiekpunten.” Die gesprekken werden vanaf het najaar 2019 gevoerd door Van Wassenaer, Roth en Langstraat enerzijds en Van der Kolk, Coomans, Speelmans en Van der Hoeven anderzijds, met ondersteuning door Wietske Paping-Kool vanuit het Verbond. Linda van Schoonhoven en Henriët Vos deden op afstand aan het onderhandelingsproces mee. Met deze groep kon uiteindelijk het model worden opgesteld zoals dat nu in de pilot wordt beproefd. “De algemene ledenvergadering van de LSA van maart 2021 besliste positief – niet met een heel ruime meerderheid, moet ik eerlijk zeggen, maar wel positief”, aldus Peter Langstraat.

### **Het onbereikbare bereikbaar**

Vergeleken met de advocaten waren de verzekeraars veel minder aarzelend en kritisch jegens de totstandkoming van het model met procesafspraken. “Intern was er bij ons weinig discussie over de wens om afspraken met de advocatuur te maken”, vertelt Marco Speelmans. “Ik ben in 2017 actief bij de gesprekken betrokken geraakt, toen ik directeur ad interim van het PIV was. Voor mij was het meteen duidelijk dat het ons niet zou lukken om afspraken over de as van de inhoud te maken, bijvoorbeeld om tot lagere BGK te komen. Op die basis ga je nooit een regeling bij de advocatuur halen, die inhoud was voor mij een ‘no go’. Wel wilden we over de as van het proces afspraken maken. Dat was een opening waarover verzekeraars weinig interne discussies hadden, over die as was er direct al commitment. Voor ons was het meer de vraag: gaat dat lukken met de advocatuur? Natuurlijk hebben we zelf best flink over de inhoud en over het proces gesproken, omdat er toch een aantal zaken moest worden beslecht, maar de interne discussie viel eerlijk gezegd

**“Voor ons was het meer de vraag: gaat dat lukken met de advocatuur? Natuurlijk hebben we zelf best flink over de inhoud en over het proces gesproken, omdat er toch een aantal zaken moest worden beslecht, maar de interne discussie viel eerlijk gezegd heel erg mee.”**

**Marco Speelmans**

heel erg mee. Wel moest ik aan het einde van het traject nog redelijk voorzichtig opereren, omdat we wel een akkoord met de negen verzekeraars binnen het Platform Personenschade hadden, voorheen het PIV-bestuur, maar nog niet met de overige verzekeraars. Die wisten nog nauwelijks ergens van, omdat de gesprekken met de LSA toch redelijk achter gesloten deuren waren gevoerd. Ik was natuurlijk wel nieuwsgierig hoe de afspraken bij deze verzekeraars zouden worden ontvangen. Daar hebben we toen een sessie aan gewijd en vanaf het eerste moment was duidelijk dat zij zich erbij zouden aansluiten. Dat had ik ook wel verwacht, maar het blijft toch spannend, omdat je ze in het traject met vertrouwelijk karakter niet hebt meegenomen. Het duurde ook allemaal zo lang en het leek enigszins onbereikbaar, maar uiteindelijk hebben we het onbereikbare toch bereikbaar kunnen maken. Dat vind ik heel mooi van dit traject.”

**“Voor ons was het essentieel dat deze voorschottarieven voor de uiteindelijke beoordeling van de BGK, die dus aan het einde van de rit moet plaatsvinden, geen normerende werking hebben. Dat was een heel belangrijk punt, want onze vrees was natuurlijk dat verzekeraars daar niet correct mee zouden omgaan, door het voorschottarief van 200 of 230 euro per uur aan het einde van de rit als norm te beschouwen.”**

**Peter Langstraat**

## De tussentijdse werkafspraken

Om te beginnen hebben de LSA en het Platform Personenschade afgesproken dat een aantal zaken buiten de pilot blijft, te weten medische zaken, affectieschadezaken, zaken met een belang tot 5.000 euro (de zogenoemde lichtletselszaken) en zaken die van andere belangenbehaltigers zijn overgenomen. De zaken die wel in de pilot worden behandeld, zijn in drie categorieën verdeeld. De categorie 1-zaken hebben een belang van 5.000 tot en met 10.000 euro. In deze zaken geldt een voorschottarief van 200 euro per uur (exclusief btw, inclusief kantoorkosten), waarbij het uitgangspunt is dat de verzekeraar uiteindelijk niet meer dan 3.500 euro betaalt (exclusief btw, inclusief kantoorkosten, exclusief verschotten). Categorie 2-zaken hebben een belang van 10.000 tot en met 25.000 euro. In deze zaken geldt eveneens een voorschottarief van 200 euro per uur (exclusief btw, inclusief kantoorkosten). Categorie 3-zaken hebben een belang vanaf 25.000 euro. In deze zaken geldt een voorschottarief van 230 euro per uur (exclusief btw, inclusief kantoorkosten). In de categorie 2- en 3-zaken is er geen maximum aan de betaling door de verzekeraar en zijn er drie tussentijdse toetsmomenten: het eerste bij het bereiken van een bedrag van 5.500 euro voorschot (exclusief btw, inclusief kantoorkosten, exclusief verschotten), het tweede één jaar na de melddatum bij de verzekeraar en het derde twee jaar na die melddatum. Het aantal declaraties per zaak per jaar wordt tot maximaal vier declaraties beperkt, maar in uitzonderlijke gevallen kan dit aantal met twee declaraties worden uitgebreid. Verschotten vallen hierbuiten. De declaraties moeten zonder discussie en binnen vier weken na ontvangst worden betaald. Verder is nog afgesproken dat het elke verzekeraar en elk kantoor vrijstaat om aan de pilot deel te nemen, dat de pilot na één jaar wordt geëvalueerd en eventueel wordt bijgestuurd en dat de afspraken alleen voor nieuwe zaken gelden die vanaf 1 juni door een LSA-advocaat of zijn stagiaires en medewerkers in behandeling zijn genomen.

## Niet normatief

Belangrijk bij dit alles is de afwikkeling op basis van art. 6:96 BW. De kosten om de aansprakelijkheid en de schade vast te stellen, komen op grond van art. 6:96 BW voor vergoeding door de aansprakelijke verzekeraar in aanmerking. De tarieven worden aangeduid als ‘voorschottarief’ omdat pas bij de afwikkeling van de letselschadezaak – en indien mogelijk al eerder – het tarief wordt vastgesteld. Over deze voorschottarieven is overigens nog afgesproken dat ze in discussies over de vergoeding van de BGK niet als referentiepunt in andere dossiers of als referentiepunt door niet-deelnemers kunnen worden gebruikt.

Peter Langstraat: "Voor ons was het essentieel dat deze voorschottarieven voor de uiteindelijke beoordeling van de BGK, die dus aan het einde van de rit moet plaatsvinden, geen normerende werking hebben. Dat was een heel belangrijk punt, want onze vrees was natuurlijk dat verzekeraars daar niet correct mee zouden omgaan, door het voorschottarief van 200 of 230 euro per uur aan het einde van de rit als norm te beschouwen. Dat was een zorgpunt, dat door deze expliciete bepaling in het werkmodel is weggenomen." Marco Speelmans: "Dat was in mijn optiek de sleutel tot het succes. De tussentijdse betalingen zijn voorschotbedragen, terwijl je het in de eindbeoordeling nog steeds op 6:96 houdt. Dat is ook het grote verschil met de PIV-staffel. Voor de advocatuur was dat punt cruciaal, evenals het zonder discussie en binnen vier weken betaalbaar stellen van de declaraties. De tussentijdse declaratietarieven zijn voor verzekeraars weer van belang, omdat we in iedere zaak deze kosten moeten kunnen reserveren. In 40 procent van alle letselschade-zaken treedt geen belangenbehartiger op. In 60 procent van de zaken dus wel en deze belangenbehartigers kosten gezamenlijk 24 procent van de totale schadelast. Dat is zo'n 30 à 40 procent per zaak, een enorme hap dus, en daarom is het zo belangrijk dat we die BGK goed kunnen reserveren. Voor de verzekeraars is dit het grootste winstpunt van de gemaakte afspraken."

**"Te veel declaraties bleven onbetaald omdat verzekeraars een gesprek erover wilden, maar dan kwam er alweer een declaratie bovenop en nog een of meer en die hadden dan na verloop van tijd geen prioriteit meer."**

**Marco Speelmans**

### **Beter gereguleerd**

Met de gemaakte afspraken hopen de partners in de pilot nog andere problemen in het proces van BGK-betalingen uit de wereld te helpen. Marco Speelmans: "Te veel declaraties bleven onbetaald omdat verzekeraars een gesprek erover wilden, maar dan kwam er alweer een declaratie bovenop en nog een of meer en die hadden dan na verloop van tijd geen prioriteit meer. Er waren advocaten die op een gegeven ogenblik in een zaak per twee weken gingen declareren. Anderen stuurden wel twintig declaraties per jaar van een paar honderd euro. Daar werd een schadebehandelaar natuurlijk niet vrolijk van." Peter Langstraat: "Vervolgens kreeg je gesprekken als 'wanneer u mijn nota niet betaalt, ga ik er niet mee akkoord dat er een arbeidsdeskundige wordt ingeschakeld' of 'denken

wij voorlopig niet aan een eindafwikkeling'. Ook kregen we op een gegeven moment van elke verzekeraar een brief over het BGK-beleid, dat overal verschillend was en ook steeds maar weer veranderde." Marco Speelmans: "Dit alles leidde inderdaad tot heel vervelende discussies, die de regelingen niet ten goede kwamen. Ik hoefde dan ook niet te worden overtuigd van de voordelen van het BGK-model in de pilot." Wel bleek al in het begin van de pilot dat de beperking van het aantal declaraties in een zaak tot maximaal vier per jaar, tot soms moeilijke liquiditeitsposities van eenmanskantoren kon leiden. Daarom werd afgesproken dat het er ook zes mogen zijn, maar wel met een minimum van 1.000 euro inclusief btw per declaratie. Peter Langstraat: "Het probleem zat vaak bij het debat over die tussentijdse declaraties. Over het algemeen was de afwikkeling van de BGK, zeker in de wat zwaardere zaken, nooit een probleem, maar tussentijds wel, met name ook omdat advocaten in het begin van een zaak alles ondersteboven moeten halen om zo'n zaak op te tuigen en daar dan meteen een hoge declaratie voor indienden. Met de afspraken die we nu hebben gemaakt is dat declaratieproces veel beter gereguleerd."

### **Lang genoeg gepraat**

Momenteel doen circa twintig verzekeraars met de pilot mee, wat neerkomt op circa 90 procent van de personenschademarkt, en ongeveer veertig advocatenkantoren, waaronder ook grotere kantoren met tien à twintig advocaten, allen volwaardige leden van de LSA, waarvan in het totaal zo'n 350 advocaten lid zijn. Peter Langstraat sluit niet uit dat zich nog meer kantoren zullen aansluiten, bijvoorbeeld na de eerstejaars evaluatie in juni 2022. Tegelijkertijd mag niet worden vergeten, gelet op de stemming tijdens de algemene ledenvergadering van de LSA in maart 2021, dat een behoorlijk aantal advocatenkantoren de afspraken in de pilot vooralsnog afwijst. Langstraat: "Tijdens die algemene ledenvergadering heb ik erop aangedrongen de pilot in ieder geval een kans te geven. Wordt het niets, oké, dan hebben we het tenminste een keer geprobeerd. Ook Edwin Bosch, voorzitter van ASP, sprak tijdens die vergadering en hij benadrukte hoe belangrijk het was eindelijk eens een beslissing te nemen, of die nu voor of tegen zou zijn. We hadden er al lang genoeg over gepraat."

### **Spin-off**

Hoewel de afspraken niet tot doel hebben de BGK te reduceren, kan nu mogelijk toch een zekere verlaging van deze kosten worden gerealiseerd. Speelmans: "Dat was niet het doel, want dan zouden we nooit met de LSA in gesprek zijn gebleven. Wel hopen we natuurlijk dat het een positieve impact heeft nu we de discussies over de tussentijdse nota's uit de dossiers hebben gehaald. De tijd die daarmee gepaard ging, hoeft nu niet meer te worden



**“Even belangrijk vind ik nog de mogelijke spin-off van deze afspraken. Omdat we nu met elkaar in gesprek zijn en we over twee jaar wellicht kunnen constateren dat de pilot geslaagd is, is het dan misschien mogelijk nog meer procesafspraken te maken, bijvoorbeeld over een plan van aanpak in letselschadezaken.”**

**Marco Speelmans**

gedecclareerd. Even belangrijk vind ik nog de mogelijke spin-off van deze afspraken. Omdat we nu met elkaar in gesprek zijn en we over twee jaar wellicht kunnen constateren dat de pilot geslaagd is, is het dan misschien mogelijk nog meer procesafspraken te maken, bijvoorbeeld over een plan van aanpak in letselschadezaken. Ik zou het heel mooi vinden – uiteraard zonder daar nu al een claim op te leggen – om met elkaar afspraken te maken over wie wat wanneer doet, om zo processueel beter op elkaar in te kunnen spelen. Daarnaast hebben de afspraken in de pilot een spin-off richting andere partijen, waarmee we eveneens afspraken hebben kunnen maken, en ook, denk ik, richting rechterlijke macht en ministeries.” Peter Langstraat: “Het is heel belangrijk dat we als verstandige partijen deze problematiek in eigen hand hebben kunnen houden. Ook voor de rechters was het een zorg en een punt van afweging of zij daar iets mee zouden moeten doen. Ook richting politiek is de pilot een belangrijk signaal. Letselschade staat immers al te vaak op de politieke agenda, mede naar aanleiding van incidenten in het nieuws. Als dat te lang doorgaat en te veel ergernis veroorzaakt, is het natuurlijk niet uitgesloten dat er vanuit de rechterlijke macht of vanuit de politiek zou worden ingegrepen. Laten we het daarom in vredesnaam zelf regelen en gelukkig is dat nu eindelijk gelukt.”

**“We moeten het natuurlijk eerst nog zien en zullen het dan pas geloven, maar de eerste belangrijke stappen zijn gezet. De eerste tekenen zijn heel positief.”**

**Peter Langstraat**

## Ook overige regelingen

In letselschadezaken hebben slachtoffers, zoals al aangegeven, in grofweg 40 procent van de zaken geen belangenbehartiger. In het algemeen laten deze zaken zich heel goed afwickelen: het slachtoffertevredenheidspercentage is in deze dossiers 8,1. In zo'n 30 procent van de zaken worden slachtoffers door een rechtsbijstandsverzekeraar bijgestaan, in 20 procent van de zaken door een schaderegelingsbureau en in bijna 10 procent van de zaken door een advocaat. Onlangs heeft het Platform Personenschade ook met de schaderegelingsbureaus overeenstemming over een nieuwe regeling voor BGK bereikt. Deze regeling met de bijbehorende staffel ging op 1 september 2021 in en loopt door tot 1 juli 2024. Al eerder werd een nieuw BGK-convenant tussen rechtsbijstandsverzekeraars en WA-verzekeraars overeengekomen. Dit convenant met de bijbehorende staffel geldt eveneens tot 1 juli 2024. Dat nu ook met de advocaten werkafspraken mogelijk zijn gebleken, stemt zowel Peter Langstraat als Marco Speelmans positief. Peter Langstraat zegt: “We moeten het natuurlijk eerst nog zien en zullen het dan pas geloven, maar de eerste belangrijke stappen zijn gezet. De eerste tekenen zijn heel positief. Wanneer de schadebehandelaars en masse hadden geroepen dat deze afspraken onwerkbaar zijn, hadden we dat allang gemerkt. En wanneer de advocaten zouden vinden dat de verzekeraars er een potje van maken, hadden we dat ook gemerkt. Maar daar is absoluut geen sprake van. Het lijkt erop dat we als marktpartijen erin geslaagd zijn, ieder vanuit een heel eigen positie en een heel ander vertrekpunt, dit toch heikele probleem op te lossen.” Marco Speelmans tot slot: “Dit was het momentum om deze afspraken erdoor te krijgen. Wanneer het ons nu niet gelukt was, waren we dat momentum kwijt geweest en was het letseldossier, ook op dit onderdeel, weer onder grote aandacht van het ministerie gekomen. Dat zou absoluut niet handig zijn geweest. En daarom ben ik echt ontzettend blij dat dit ons is gelukt!”

