

## RAAD VAN TOEZICHT VERZEKERINGEN

UITSpraak Nr. 2004/08 WA

in de klacht nr. 2003.3113 (088.03)

ingediend door:

hierna te noemen 'klaagster',

tegen:

hierna te noemen 'verzekeraar'.

De Raad van Toezicht Verzekeringen heeft kennis genomen van de schriftelijke klacht, alsmede van het daartegen door verzekeraar gevoerde schriftelijke verweer.

Uit de stukken is, voor zover voor de beoordeling van de klacht van belang, het navolgende gebleken.

### Inleiding

Klaagster heeft als gevolg van een haar in mei 1998 overkomen verkeersongeval ernstig letsel opgelopen met blijvende gevolgen. Verzekeraar treedt op als regelende verzekeraar in de zin van Bedrijfsregeling no. 7 (oud) 'Schaderegeling Schuldloze Derde'. Verzekeraar heeft bericht dat hij de schade volledig zal vergoeden. Klaagster wordt bijgestaan door een letselschadeadvocaat. Verzekeraar heeft een (externe) schaderegelaar ingeschakeld.

### De klacht

Aan klaagster worden de kosten van buitengerechtelijke juridische hulp en bijstand periodiek en op een gespecificeerde wijze in rekening gebracht. Op basis van de met klaagster gemaakte afspraak en overeenkomstig hetgeen gebruikelijk is bij de behandeling van letselschadezaken als de onderhavige, wordt verzekeraar gelijktijdig voorzien van een kopie van de desbetreffende declaraties en specificaties met het verzoek deze schade te vergoeden door het voldoen van de declaraties. Ondanks aanmaning verzuimt verzekeraar de (in kopie bij de klaagbrief gesloten) declaraties te vergoeden. Klaagster is van mening dat het verzuim om tussentijds, dat wil zeggen, voordat de zaak definitief is geregeld, bedoelde declaraties te voldoen, de goede naam van en het vertrouwen in het verzekeringsbedrijf schendt.

Verzekeraar heeft nimmer betwist dat het redelijk is dat klaagster zich voor de afwikkeling van haar zaak tot een in letselschade gespecialiseerde advocaat

heeft gewend. Tussen partijen staat voorts vast dat de omvang van de schade van klaagster geen obstakel zal zijn voor de redelijkheid van de gemaakte kosten van rechtsbijstand. In geschil is dus slechts de redelijkheid van het maken van de kosten. In dit verband heeft verzekeraar het volgende aangevoerd. Voor het deel van de werkzaamheden waarbij geen speciale kennis behoeft te worden aangewend, is een uurtarief van f 330,- exclusief omzetbelasting, te hoog. Voorts zijn volgens een globale inschatting van verzekeraar te veel werkzaamheden verricht door de advocaat en bij klaagster in rekening gebracht en besteedt de schaderegelaar (veel) minder tijd aan deze zaak. Volgens klaagster snijdt met name het laatst genoemde argument geen hout. Klaagster verwijst in dit verband naar een brief van haar advocaat van 21 november 2002, waarin verzekeraar is verzocht de ter vergoeding voorgelegde kosten te betalen op basis van een uurtarief van f 300,-. Verzekeraar heeft daarop gereageerd bij brief van 16 juni 2003 en heeft geweigerd ter zake van de buitengerechtelijke kosten enige betaling te doen.

#### Het standpunt van verzekeraar

De klacht gaat uitsluitend over de vraag of het standpunt dat verzekeraar heeft ingenomen met betrekking tot de hoogte van de vergoeding in het kader van de buitengerechtelijke kosten, redelijk is.

De belangen van klaagster worden sinds december 1998 behartigd door de advocaat. Deze heeft, als verzekeraar het goed ziet, tot 17 april 2003 in totaal 105,1 uur tot een bedrag van f 49.367,13 (€22.401,83) gedeclareerd in het kader van buitengerechtelijke bijstand. Tussen de behandelaar van verzekeraar en de advocaat is gecorrespondeerd over zowel het aantal uren dat is gedeclareerd als over het gehanteerde tarief. Uit de door verzekeraar overgelegde correspondentie blijkt dat in het kader van de buitengerechtelijke kosten aanzienlijke tussentijdse voorschotten zijn betaald. Omdat er niet alleen een discussie wordt gevoerd over de verleende bijstand, maar ook omdat het zinvol is afspraken te maken over de toekomstige kosten daarvan, heeft verzekeraar geïnventariseerd of een oplossing mogelijk is. De voorzitter van de klachtencommissie van verzekeraar heeft bij brief van 29 juli 2003 aangeboden te bemiddelen. De advocaat heeft laten weten dat hij van het aanbod geen gebruik wilde maken. Vervolgens heeft verzekeraar aangeboden de kwestie voor te leggen aan de geschillencommissie 'Declaraties' van de Vereniging van Letselschadeadvocaten (LSA). Deze commissie houdt zich specifiek bezig met de beoordeling en oplossing van geschillen over declaraties van de leden van de LSA. De advocaat weigert helaas hieraan zijn medewerking te verlenen. Ten slotte heeft verzekeraar in het kader van een minnelijke regeling een vrijblijvend aanbod gedaan voor een definitieve regeling dat evenmin door de advocaat is geaccepteerd.

Op de vraag wat in de praktijk kosten zijn in de zin van artikel 6:96 lid 2 onder b van het Burgerlijk Wetboek is geen algemeen geldend antwoord te geven. Wat redelijk is, hangt veelal af van de specifieke omstandigheden van het schadegeval. Bij de beoordeling van de declaratie wordt in de regel getoetst of de activiteiten die ten grondslag liggen aan de urenverantwoording redelijk zijn en of het daarmee verband houdende aantal uren ook redelijk is. Verzekeraar had in het onderhavige geval een referentiekader in de urenverantwoording van de

externe schaderegelaar, die verzekeraar praktisch gelijktijdig met het optreden van de advocaat had ingeschakeld. Hoewel de activiteiten van een externe schaderegelaar niet identiek zijn aan die van een belangenbehartiger, lijkt het niet irreëel om diens activiteiten als referentiekader te hanteren.

Waar de advocaat 105 uur declareerde, heeft de externe schaderegelaar tot het voorjaar van 2003 26,8 uur gedeclareerd. Verzekeraar heeft dit aspect in zijn brief van 16 juni 2003 aan de orde gesteld en is daarbij inhoudelijk ingegaan op de duur van de door de advocaat gedeclareerde activiteiten. Verzekeraar begrijpt en erkent dat de belangenbehartiger door zijn positie meer tijd aan de zaak zal moeten besteden dan de externe schaderegelaar. In een poging het geschil alsnog minnelijk te regelen heeft verzekeraar een laatste voorstel gedaan (dat verder gaat dan verzekeraar gerechtvaardigd lijkt) door de advocaat vrijblijvend en eenmalig aan te bieden drie maal het door de schaderegelaar gedeclareerde aantal uren, te weten 80,4 uur te vergoeden. Ook dit voorstel is niet aanvaard.

De uurtarieven die de advocaat heeft gehanteerd bedroegen, exclusief omzetbelasting:

- tot en met 2000 : € 162,- (f 357,-)
- over 2001 : € 186,- (f 410,-)
- over 2002 : € 200,-
- over 2003 : € 210,-

Het is niet aan verzekeraar om een oordeel uit te spreken over het uurtarief dat de advocaat aan klaagster in rekening brengt. Wel staat ter discussie of de declaratie naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid dient te worden vergoed. De door de advocaat gehanteerde verhogingen (15% in 2001, 7,5% in 2002 en 5% in 2003) gaan het inflatiepercentage ruimschoots te boven. Aan verzekeraar is niet bekend en evenmin medegedeeld welke specifieke aanleiding de advocaat heeft gehad om vanaf 2001 dergelijke verhogingen toe te passen.

De bezwaren waarop verzekeraar in de correspondentie met de advocaat al heeft gewezen, komen - kort samengevat - neer op het navolgende.

- Er wordt veel tijd besteed aan correspondentie met klaagster, terwijl juist deze cliënt elk kwartaal een uitstekend gespecificeerd en onderbouwd overzicht geeft van alle kosten die zijn gemaakt, zodat de advocaat nauwelijks tijd hoeft te besteden aan het vergaren van stukken die behoren bij de schadestaat;
- Incidenteel worden (tegen een hoog tarief) uren gedeclareerd die gemaakt zijn in het kader van reistijd en die efficiënter kunnen worden besteed;
- Het valt op dat bij 'inkomende post' op één dag de advocaat en de tijd voor inkomende correspondentie en veelal 'studie ontvangen dossierstukken' en 'dossierbehandeling' noteert.
- De advocaat hanteert het specialistentarief. De jarenlange ervaring van verzekeraar is nu juist dat specialisten door hun grote kennis snel kunnen werken, geen tijd declareren voor studie en daardoor het hoge uurtarief in belangrijke mate compenseren door minder uren te schrijven dan hun collega's die geen specialist zijn.

Verzekeraar betreurt dat het niet mogelijk is gebleken om het onderhavige geschil langs de weg van minnelijk overleg op te lossen.

#### Het commentaar van klaagster

Na kennisneming van het verweer van verzekeraar heeft klaagster aangevoerd dat zij zich, wat de tussentijdse betaling van voorschotten op de kosten van juridische hulp en bijstand betreft, wenst te conformeren aan een uurtarief van f 300,- exclusief omzetbelasting. Klaagster verwijst (andermaal) naar het voorstel in de brief van 21 november 2002 van haar advocaat en naar de brieven van verzekeraar van 3 juni 1999, 29 juni 1999 en 26 augustus 1999. Volgens klaagster kan verzekeraar tussentijdse vergoeding van de tegen dat tarief in rekening gebrachte buitengerechtelijke kosten niet weigeren op basis van een niet, althans niet voldoende gemotiveerde "algemene inschatting" van de tijd die volgens verzekeraar met de behandeling van de zaak is gemoeid.

Het argument dat de advocaat te veel tijd aan correspondentie met klaagster besteedt is niet eerder door verzekeraar gebezigd. Het verweer over een te hoog uurtarief wegens reistijd gaat niet op, omdat met de schaderegelaar een tarief van f 300,- voor reizen is overeengekomen. Ook het bezwaar met betrekking tot meer verrichtingen op één dag is niet eerder aan de orde geweest. Ten slotte wijst klaagster erop dat de werkzaamheden van haar advocaat zijn aangevangen in augustus 1998 en niet in december 1998, zoals verzekeraar heeft gesteld.

#### Het oordeel van de Raad

1. Een verzekeraar die wordt aangesproken tot betaling van een schadepost mag verlangen dat wordt aangetoond dat deze schade is geleden. Dit is niet anders in het geval waarin vergoeding wordt gevorderd van de door een advocaat in rekening gebrachte kosten van buitengerechtelijke rechtshulp, als bedoeld in artikel 6:96 lid 2 aanhef en sub c van het Burgerlijk Wetboek. Bovendien zal voldoende aannemelijk moeten zijn dat het, in aanmerking genomen de aard van de aansprakelijkheid en de schade, redelijk is dat buiten rechte kosten van rechtsbijstand worden gemaakt en tevens dat de omvang van die kosten redelijk is (de zogenoemde "dubbele redelijkheidstoets").

2. Op grond van het hiervoor onder 1 weergegeven uitgangspunt is verdedigbaar het standpunt van verzekeraar dat hij niet zonder meer is gehouden de declaraties van de advocaat van klaagster integraal te vergoeden. Naar het oordeel van de Raad heeft verzekeraar in dit verband voldoende gemotiveerd uiteengezet waarom hij niet tot volledige vergoeding van de declaraties bereid is. De Raad neemt daarbij mede in aanmerking dat verzekeraar, toen overleg over de declaraties niet tot resultaat leidde, heeft aangeboden om het geschil voor te leggen aan de Geschillencommissie van de LSA, van welke vereniging de advocaat van klaagster lid is. De advocaat heeft dit voorstel van de hand gewezen. Vervolgens heeft verzekeraar in het kader van een minnelijke regeling aangeboden het aantal gedeclareerde uren naar redelijkheid te stellen op drie maal het aantal uren dat zijn externe schaderegelaar aan de zaak heeft besteed. Ook dit voorstel is door de advocaat van klaagster afgewezen. Bovendien heeft verzekeraar zich bereid verklaard om met de advocaat van klaagster afspraken te maken over vergoeding van de in de toekomst in de zaak van klaagster te maken kosten van buitengerechtelijke bijstand. Verzekeraar heeft door aldus te handelen de goede naam van het verzekeringsbedrijf niet geschaad, zodat de klacht ongegrond dient te worden verklaard.

De beslissing

De Raad verklaart de klacht ongegrond.

Aldus is beslist op 16 februari 2004 door mr. B. Sluijters, voorzitter, mr. H.C. Bitter, mr. D.H.M. Peeperkorn, drs. D.F. Rijkels, arts, en dr. B.C. de Vries, arts, leden van de Raad, in tegenwoordigheid van mr. C.A.M. Splinter, secretaris.

De Voorzitter:

(Mr. B. Sluijters)

De Secretaris:

(Mr. C.A.M. Splinter)