

Eén loket verkend

Eindrapport

Datum

13 maart 2025

Opdrachtgever

Ministerie van Justitie en Veiligheid

Team

[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]

Referentie

GJ330/rapport

/ Inhoud

/ 1	Inleiding	3
1.1	Aanleiding	3
1.2	Vraagstelling	4
1.3	Aanpak verkenning	4
1.4	Leeswijzer rapportage	5
/ 2	Context van de Wts	6
2.1	Doel en uitgangspunten Wts	6
2.2	Huidige proces bij toepassing van de Wts	7
2.3	Ontwikkelingen rond Wts die invloed hebben op deze verkenning van de éénloketfunctie	9
/ 3	Contouren van de éénloketfunctie	12
3.1	Welk doel dient de éénloketfunctie?	12
3.2	Welke taken vallen onder de éénloketfunctie?	13
3.3	Wie voert de éénloketfunctie uit?	17
3.4	Voor wie is de éénloketfunctie?	18
3.5	Wanneer treedt de éénloketfunctie in werking?	21
3.6	Samenvatting van mogelijke varianten	22
/ 4	Samenwerkingsafspraken	24
4.1	Mandaat verzekeraars	24
4.2	Fasering samenwerkingsafspraken	26
4.3	Samenloop	29
4.4	Verantwoording	31
4.5	Uitvoeringskosten en financiële afspraken	33
4.6	Aanbesteding van de éénloketfunctie	34
4.7	Bezwaar en beroep	37
/ 5	Conclusies	39
5.1	Conclusies	39
5.2	Vervolg	43
/ A	Bijlagen	47
A.1	Grote versie figuur: samenvatting mogelijke varianten	47
A.2	Uitwerkacties	50
A.3	Betrokkenen bij het onderzoek	54

/ 1 Inleiding

De Wet tegemoetkoming schade (Wts) is ontworpen om mensen en bedrijven financiële steun te bieden na een ramp. De Wts vormt een vangnet voor gedupeerden. Het doel van de Wts is om een tegemoetkoming te bieden in de door hen geleden schade die niet door een verzekeraar vergoed wordt of op een andere manier verhaald kan worden.

De wet kan helpen om de eerste financiële druk bij slachtoffers te verlichten, zodat zij zich toe kunnen rusten op herstel van eigendommen en hun leven na een ramp weer op de rit kunnen krijgen. De Wts voorziet in een financiële tegemoetkoming voor schade die onverzekerbaar, onverhaalbaar, en niet vermijdbaar is. Het is geen volledige schadeloosstelling: gedupeerden ontvangen doorgaans een tegemoetkoming die de geleden schade deels vergoedt, gebaseerd op vooraf vastgestelde regels en percentages.

1.1 Aanleiding

Bij de afhandeling van de schade van de wateroverlast in Limburg van 2021 hebben veel gedupeerden een tegemoetkoming ontvangen op grond van de Wts. Voor een deel van de gedupeerden verliep dit proces soepel, maar voor een deel van de gedupeerden was dat niet het geval.¹ Voor deze groep was een belangrijk knelpunt dat zij zich voor financiële tegemoetkoming zowel tot hun verzekeraar als tot de Rijksdienst voor Ondernemend Nederland (RVO), uitvoerder van de Wts moesten richten. Dat zorgde bij gedupeerden voor de nodige coördinatielast, onduidelijkheid, vertraging en daaruit voortkomende stress. Het duurde daarbij over het algemeen een stuk langer voordat gedupeerden tegemoetkoming ontvingen op grond van de Wts dan dat de verzekeraar een vergoeding uitkeerde. Ook was er sprake van dubbelingen in de werkprocessen van verzekeraars en RVO, zoals dubbele schadeopnames en parallelle communicatielijnen.

In de evaluatie van de toepassing van de Wts in 2021 werd daarom aanbevolen om bij een volgende ramp één loket van overheid en verzekeraars in te richten, en zo voor gedupeerden te voorzien in één aanspreekpunt en een gecoördineerde schade-afhandeling.² Dit werd **één loket** genoemd: oftewel één loket waar de gedupeerde zich kan melden voor zowel Wts-schade als voor verzekerbare schade.

De Tweede Kamer heeft de regering vervolgens ook opgeroepen om het inrichten van zo'n publiek-privaat loket te onderzoeken.³ In een Kamerbrief over de verzekerbare schade van overstromingsrisico's heeft het kabinet, in lijn hiermee, aangegeven een "mogelijke rol voor verzekeraars [te zien] bij schadeafhandeling wanneer de Wet tegemoetkoming schade bij rampen (Wts) wordt toegepast."⁴ Daaraan lag ook een initiatief van de verzekeringssector ten grondslag: zij heeft in de afgelopen jaren verschillende modellen uitgewerkt om de afhandeling van overstromingsschade te kunnen verbeteren. Een van de door verzekeraars gesuggereerde oplossingen was "één loket" voor overstromingsschade.

¹ AEF (2023), Procesevaluatie afhandeling waterschade Zuid-Nederland, onderzoek in opdracht van het WODC.

² AEF (2023), Procesevaluatie afhandeling waterschade Zuid-Nederland, onderzoek in opdracht van het WODC.

³ Kamerstukken II 2022/23, 29 517, nr. 235

⁴ Kamerstukken II 2023/24, 32 013, nr. 291

1.2 Vraagstelling

Tegen bovenstaande achtergrond is AEF door het ministerie van Justitie en Veiligheid (JenV) gevraagd een verkenning uit te voeren hoe één loket bij de toepassing van de Wts eruit kan zien en tot stand kan komen.

De centrale vraagstelling in deze verkenning is:

“Beschrijf of en zo ja hoe en onder welke voorwaarden een effectieve vorm van samenwerking tussen overheid en verzekeraars kan worden ingericht, ingeval van een ramp waarop de Wts bij rampen van toepassing is (verklaard) en waarbij sprake is van materiële schade die deels verzekeraar en deels redelijkerwijs niet verzekeraar is zodat gedupeerden een duidelijk (lokaal) aanspreekpunt hebben en worden ontzorgd bij de afwikkeling van geleden schade.”⁵

Voor deze verkenning heeft het ministerie van JenV een aantal **deelvragen** meegegeven:

1. Waar kan de samenwerking betrekking op hebben gelet op de behoeften van gedupeerden?
2. Zijn er voorbeelden waar een éénloketfunctie is ingericht en functioneert?
3. Met welke juridische, financiële, en organisatorische randvoorwaarden moet rekening worden gehouden in de inrichting van de samenwerking?
4. Wat zou, gelet op het belang van de gedupeerde, de taak- en kostenverdeling van het loket tussen overheid en verzekeraars kunnen zijn?
5. Wat zijn de kritische succesfactoren en mogelijke afbreukrisico's?
6. Welke partijen zijn betrokken, welke besluiten moeten genomen worden?
7. Wat is het tijdspad om te komen tot de geadviseerde samenwerking?
8. Zijn er *quick wins* te behalen om gedupeerden te kunnen ontzorgen, zo ja, welke?
 - a. Welke *quick wins* zijn er te behalen vooruitlopend op een éénloketfunctie mocht deze er komen?
 - b. Als een éénloketfunctie niet haalbaar blijkt, wat kan er dan in ieder geval gedaan worden om gedupeerden te ontlasten bij de schadeafhandeling?
9. Of/hoe kan éénloketfunctie voor schadeafhandeling passen bij/onderdeel zijn van een algemeen loket voor nafase? Welke knelpunten zie je daar?

De onderzoeksvragen worden integraal beantwoord in hoofdstuk 5.

1.3 Aanpak verkenning

In de startfase stond verkennen en definiëren centraal

We verkenden hoe de samenwerking tussen de overheid en verzekeraars (alook eventuele andere partijen) eruit zou kunnen komen te zien. Bovendien definieerden we de belangrijkste vragen die bij

⁵ Deze vraagstelling gaat uit van “materiële schade die deels verzekeraar en deels redelijkerwijs niet verzekeraar is”. Dit komt overeen met de situatie bij de wateroverlast in Limburg in 2021, waar sprake was van deze samenloop van verschillende schadetypen. Al aan de start van deze verkenning bleek dat de mogelijkheden om één loket toe te passen ruimer zijn dan enkel deze samenloop-situatie. Zo is het ook denkbaar dat bij rampen waar enkel sprake is van onverzekerbare schade er aan de hand van één loket wordt gewerkt. Betrokken partijen zien daar ook de meerwaarde van. Daarom hebben we deze verkenning breder aangepakt dan alleen de situaties waarin er sprake is van samenloop tussen verzekerbare en onverzekerbare schade.

de inrichting van de éénloketfunctie beantwoord dienen te worden. Hiervoor gebruikten we bureaustudie en verkennende gesprekken met betrokkenen, zoals het Verbond van Verzekeraars en het ministerie van JenV.

In de tweede onderzoeksfase verkenden we inrichtingsvarianten

Op basis van de vragen die in de startfase gedefinieerd zijn verkenden we de verschillende mogelijkheden voor de inrichting van de éénloketfunctie. Hiervoor hebben we gesproken met zowel betrokkenen bij de éénloketfunctie onder de Wts, als partijen met ervaring in vergelijkbare publiek-private samenwerkingen, zoals de overheidsbrede loketten van het ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK) en de RVO voor hun ervaring met het prijs-plafond op energie.⁶ Uit deze verkenning kwam een duidelijke gedeelde voorkeur onder partijen om aan de slag te gaan met een variant waarin verzekeraars primair uitvoerder zouden zijn van de Wts.

Na de verkenning verdiepten we centrale vragen binnen deze voorkeursvariant

Op een aantal vlakken bestonden open vragen waarmee binnen de voorkeursvariant nog veel verschillende opties mogelijk waren. Deze vragen hebben we in werksessies met verzekeraars (incl. het Verbond van Verzekeraars en de Vereende), het ministerie van JenV en RVO uitgewerkt. Als we in het vervolg spreken over de betrokken partijen, doelen we op deze selectie van partijen. Met hen hebben we de mogelijkheden voor het inrichten van de éénloketfunctie concreter gemaakt en zijn de belangrijkste openstaande vraagstukken die nadere uitwerking vergen in beeld gebracht.

De conclusies van de verkenning en adviezen leest u in deze rapportage

De verkenning heeft voor verheldering gezorgd in de mogelijke inrichting en wenselijkheid van een éénloketfunctie. De conclusies op de verschillende deelvragen bieden inzicht in wat mogelijk is, wat niet mogelijk is, en wat nog verder uitgewerkt zou moeten worden. Hierover bieden we in het laatste hoofdstuk advies.

1.4 Leeswijzer rapportage

Dit rapport is als volgt opgebouwd:

- ▶ In **hoofdstuk 2** beschrijven we de context van de Wts.
- ▶ In **hoofdstuk 3** presenteren we de contouren van de éénloketfunctie.
- ▶ In **hoofdstuk 4** geven we de gebieden weer waarop samenwerkingsafspraken gemaakt moeten gaan worden.
- ▶ In **hoofdstuk 5** zijn de conclusies en mogelijke vervolgstappen opgenomen. Dit hoofdstuk bevat daarmee een integrale beantwoording van alle onderzoeksvragen.
- ▶ De **bijlagen** bevatten een overzicht van de varianten voor de éénloketfunctie, de gesproken personen en een uitgebreide lijst met vervolgacties.

⁶ Waar deze voorbeelden nuttige inzichten boden voor de verdere uitwerking van de éénloketfunctie zijn deze integraal opgenomen in de bevindingen in hoofdstuk 3 en 4.

/ 2 Context van de Wts

2.1 Doel en uitgangspunten Wts

De Wts biedt gedupeerden een financiële tegemoetkoming voor schade bij rampen

De Wet tegemoetkoming schade bij rampen (Wts) is de wet die gedupeerden van rampen een financieel vangnet van overheidswege biedt. De wet is in 1998 in werking getreden. De aanleiding voor het opstellen van de wet was de behoefte aan **een algemeen geldend wettelijk kader voor compensatie** vanuit de overheid. In aanloop naar de Wts deden zich meerdere rampen voor waarin de overheid steeds op verschillende wijze *ad hoc* voorzag in financiële compensatie.⁷ Dat resulteerde in een lappendeken van financiële regelingen waardoor ongelijke behandeling van gedupeerden op de loer lag. Ook bood deze situatie onvoldoende houvast voor gedupeerden van toekomstige rampen over de vraag of zij na een ramp aanspraak zouden kunnen maken op een tegemoetkoming.

Tegen die achtergrond is de Wts bedoeld als een wet die kaders stelt voor de manier waarop de overheid gedupeerden van rampen financieel tegemoet komt. De Wts streeft daarbij naar een balans tussen enerzijds rechtszekerheid en anderzijds flexibiliteit die nodig is om op (nog onbekende) situaties in de toekomst in te kunnen spelen.⁸ Dit is vertaald in een wet die op hoofdlijnen regelt wat de reikwijdte is (c.q. op welk type gebeurtenissen de Wts van toepassing is), welke kosten en schadecategorieën wel en niet voor tegemoetkoming in aanmerking komen en hoe de hoogte van de tegemoetkoming wordt bepaald.

De Wts is in beginsel van toepassing op een zoetwateroverstroming en aardbevingen (art. 4) en kan door het kabinet van toepassing worden verklaard op een andere ramp als bedoeld in art. 1 van de Wet veiligheidsregio's, die "van tenminste vergelijkbare orde is als overstroming door zoet water of een aardbeving" (art. 3 Wts).

De Wts gaat uit van eigen verantwoordelijkheid en vergoedt schade niet volledig

De Wts kent een aantal centrale uitgangspunten die richting geven aan de inhoud en reikwijdte van de wet en de uitvoering ervan. De belangrijkste daarvan zijn de volgende:

- ▶ De Wts gaat uit van de **eigen verantwoordelijkheid** van burgers en bedrijven om zich afdoende te verzekeren tegen de risico's van natuurrampen. Om die reden is de Wts bedoeld voor schades die "redelijkerwijs niet verzekeraar" zijn. Ook mag de schade niet anderszins verhaalbaar of vermijdbaar zijn. De Wts biedt dus enkel tegemoetkoming voor die schades waarvoor burgers en bedrijven redelijkerwijs niet zelf een verzekering kunnen afsluiten en die ze niet op een andere manier vergoed kunnen krijgen. Daarbij is het begrip 'redelijkerwijs verzekeraar' door de wetgever uitgelegd als "het risico in het algemeen niet van dekking wordt uitgesloten in polissen van schadeverzekeringen, dan wel het risico verzekeraar is zonder dat zeer beperkende voorwaarden gelden en/of zonder dat er zeer hoge kosten tegenover staan."⁹
- ▶ De Wts biedt een **tegemoetkoming** en geen (volledige) schadevergoeding. Daarmee verschilt de Wts van de systematiek van schadeverzekeringen. Daar wordt geleden schade vaak volledig

⁷ Engelhard et al. (2024). *Toekomstbestendigheid en werkingsgebied Wet tegemoetkoming schade bij rampen (Wts)*, Onderzoek in opdracht van het Wetenschappelijk Onderzoek en Datacentrum van het Ministerie van Justitie en Veiligheid, geraadpleegd via [link](#).

⁸ Kamerstukken II 1996/97, 25159, nr. 3, p. 2 (MvT).

⁹ Kamerstukken II 1996/97, 25159, nr. 3, p. 15 (MvT)

vergoed door de verzekeraar, hoewel de precieze vergoeding uiteraard afhangt van de inhoud van de verzekeringspolis. Bij de Wts ligt dit anders: die voorziet in een gedeeltelijke tegemoetkoming in de schade – het percentage van de tegemoetkoming verschilt per schadecategorie. De hoogte daarvan ligt vaak tussen de 60 en 70% van de geleden schade. De percentages worden per ramp bepaald bij ministeriële regeling. Het karakter van een tegemoetkoming betekent ook dat de overheid geen voorwaarden kan stellen aan de besteding van uitkeringen door gedupeerden aan (bijvoorbeeld) het herstel van eigendommen.

- ▶ De Wts biedt gedupeerden tegemoetkoming voor **specifieke schadeposten die veroorzaakt zijn door een ramp**. In de wet is omschreven welke typen schadeposten hiervoor in aanmerking kunnen komen. Het gaat daarbij primair om zaakschades – schades aan fysieke objecten. Andere type schades zoals letselschade, gevolgschade of omzetschade zijn uitgezonderd van tegemoetkoming.

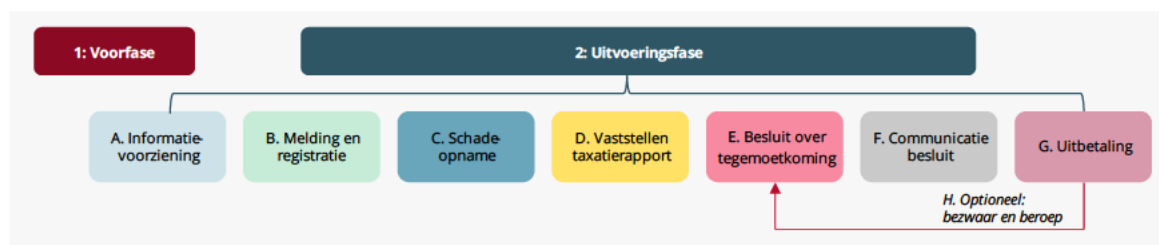
2.2 Huidige proces bij toepassing van de Wts

Het ministerie van JenV is beleidsverantwoordelijk voor de Wts

De belangrijkste bij de uitvoering van de Wts betrokken partijen zijn het ministerie van JenV als beleidsverantwoordelijk departement en (op dit moment) RVO, die opdrachtnemer is voor de uitvoering van op de Wts gebaseerde regelingen. Andere ministeries, medeoverheden en relevante uitvoeringsorganisaties worden afhankelijk van de aard van de ramp en de door de ramp veroorzaakte schade betrokken bij het uitvoeringsproces.

De toepassing van de Wts bestaat grofweg uit twee fasen

Om een beeld te geven van de huidige werkwijze schetsen we hieronder het **huidige** proces van toepassing van de Wts op hoofdlijnen. We onderscheiden daarbij twee fasen: de voorfase en uitvoeringsfase. Deze zijn gevisualiseerd in onderstaand stroomschema.



Voorfase

De Wts wordt toegepast als er sprake is van een ramp in de zin van artikel 1 van de Wet Veiligheidsregio's. De wet moet dan worden vertaald naar een regeling die van toepassing is op die specifieke situatie. Dit vergt een aantal stappen. Allereerst moet duidelijk worden of de Wts van toepassing zal zijn. Bij sommige gebeurtenissen is dat min of meer automatisch het geval, bijvoorbeeld bij het falen van een primaire waterkering. Bij andere rampen is het aan het kabinet om te besluiten of de Wts van toepassing wordt verklaard aan de hand van daarvoor ontworpen criteria: zo mag de schade behalve niet redelijkerwijs verzekeraar, ook niet op een andere manier verhaalbaar zijn of redelijkerwijs vermijdbaar zijn.¹⁰ Wanneer aan die voorwaarden is voldaan en

¹⁰ Het komt daarbij ook regelmatig voor dat de Wts niet wordt ingezet. In de evaluatie van de Wts wordt daarbij bijvoorbeeld verwezen naar de vuurwerkramp in Enschede (2000), hagelschade in Zuidoost-Nederland (2016) en de valwind bij Leersum (2021).

ervoor wordt gekozen om de Wts toe te passen, verklaart het kabinet bij Koninklijk Besluit de Wts van toepassing op een ramp. Dat zet een aantal acties in werking:¹¹

- ▶ Het ministerie van JenV kan RVO verzoeken tot het uitvoeren van een **Quick Scan**. Het doel daarvan is om aanvullende informatie te genereren over het type geleden schade en de kenmerken van het getroffen gebied, om zo de omvang van de materiële schade zo goed mogelijk te kunnen inschatten. Centrale vragen hierbij zijn voornamelijk de omvang van het schadegebied, de toepasbaarheid van de Wts (is het verzekerbare schade of kan de schade op derden verhaald worden), de typen gedupeerden en de (ingeschatte) gemiddelde schade per type gedupeerde. Het uitvoeren van een Quick Scan is niet noodzakelijk.
- ▶ Er wordt een **ministeriële regeling** opgesteld. De ministeriële regeling bevat alle regels en procedures voor de uitvoering van de Wts bij de betreffende ramp. In de regeling staat besloten welke kosten en schade vergoed kunnen worden, hoe hoog de tegemoetkoming zal zijn, en hoe getroffen en aanspraak op een tegemoetkoming kunnen maken.
- ▶ Voor toepassing van de Wts is het noodzakelijk dat er formeel een **schadegebied** wordt vastgesteld. Dit gebied wordt ook vastgesteld in de ministeriële regeling.
- ▶ Het kabinet stelt **budget** beschikbaar ten behoeve van de uitvoering van de Wts. Zij publiceert de uiteindelijke ministeriële regeling in de Staatscourant en kijkt of de maatregelen in overeenstemming zijn met Europese wetgeving. Indien nodig meldt ze de steun officieel aan bij de Europese Commissie.

Uitvoeringsfase

In het werkproces voor de uitkering van de financiële tegemoetkoming zijn tenminste de volgende processtappen opgenomen. Op dit moment is de uitvoering hiervan belegd bij RVO. We beschrijven dit proces dus vanuit de huidige inrichting:

- ▶ **A. Informatievoorziening:** gedupeerden ontvangen informatie (of kunnen dit op eigen initiatief inzien) over de ramp, over de voorwaarden voor tegemoetkoming en stappen die zij moeten ondernemen.
- ▶ **B. Melding en registratie:** gedupeerden maken melding van geleden schade om in aanmerking te komen voor tegemoetkoming op grond van de Wts. Deze melding doen zij bij RVO. RVO ontvangt en registreert de meldingen.
- ▶ **C. Schadeopname:** RVO stelt vast wat de geleden schade is. Dit kan op basis van een documentstudie van aangeleverde documenten of op basis van een schaderapport, opgesteld door een schade-expert. Bij de toepassing van de Wts in Zuid-Limburg in 2021 werden onafhankelijke schade-experts via stichting NIVRE Calamiteiten en Projecten ingehuurd.
- ▶ **D. Taxatierapport:** op basis van de schadeopname wordt een taxatierapport opgesteld, waarin de schade wordt getoetst aan de voorwaarden van de ministeriële regeling. Op basis daarvan wordt de hoogte van de tegemoetkoming bepaald en wordt de melding een aanvraag voor tegemoetkoming. Het rapport wordt door de expert toegezonden aan de gedupeerde, die aan kan geven of die het eens is met de taxatie (zienswijze). Vervolgens gaat het rapport naar RVO.
- ▶ **E. Besluit over tegemoetkoming:** RVO neemt op basis van het ingediende taxatierapport een besluit over het uitkeren van de tegemoetkoming die de gedupeerde ontvangt.
- ▶ **F. Communicatie besluit:** RVO communiceert het genomen besluit aan de gedupeerde.
- ▶ **G. Uitbetaling tegemoetkoming en/of schadebedrag:** RVO keert het bedrag uit aan de gedupeerde.

Zie ook UCALL, AEF, & EUR (2024). *Toekomstbestendigheid en werkingsgebied Wet tegemoetkoming schade bij rampen*, in opdracht van het WODC. Geraadpleegd via: [link](#).

¹¹ Deze teksten zijn overgenomen uit AEF (2023). *Eindrapportage Procesevaluatie afhandeling waterschade Zuid-Nederland*, in opdracht van het Wetenschappelijk Onderzoek- en Datacentrum van het Ministerie van JenV. Geraadpleegd via: [link](#).

- **H. Bezwaar en beroep (optioneel):** De gedupeerde kan eventueel in bezwaar en beroep tegen het besluit van RVO.

De uitvoeringsfase van de Wts komt grotendeels overeen met schadeafhandeling door verzekeraars

De stappen die doorlopen worden bij het uitvoeren van de Wts lijken in grote mate op de stappen die verzekeraars doorlopen om een schadeclaim te beoordelen (en eventueel toe te kennen). Ook verzekeraars beginnen met registratie, stellen vervolgens vast wat de geleden schade is en stellen een taxatierapport op, en betalen de schade uit.

In Limburg was juist deze dubbeling een bron van frustratie voor burgers, die een sterk vergelijkbaar proces dus twee keer moesten doorlopen: bij de verzekeraar voor verzekerbare schade en bij de overheid voor de niet-verzekerbare schade (die onder de Wts viel), waarbij hen ook niet altijd duidelijk was met welke schade ze waar terecht konden.

Er is met name verschil in de wettelijke basis – privaatrecht versus bestuursrecht

Een belangrijk verschil tussen de uitvoering van de Wts door de overheid en het schadevergoedingsproces van verzekeraars ligt in de wettelijke basis en de daaruit volgende juridische context. Verzekeraars vergoeden schade op grond van een privaatrechtelijke overeenkomst – hun klanten hebben op grond van de polisvoorwaarden recht op schadevergoeding. Op dit proces zijn ook de algemene beginselen van het verzekeringsrecht, consumentenrecht, en eventuele klacht- en tuchtregelingen voor gecertificeerde schade-experts van toepassing.

Bij toepassing van de Wts door RVO zijn kaders op grond van de Algemene wet bestuursrecht (Awb) en aanverwante beginselen, zoals de algemene beginselen van behoorlijk bestuur, van kracht. Die regelen onder meer de termijnen waarbinnen de overheid na aanvraag een besluit moet nemen, en bepalen ook dat gedupeerden altijd de mogelijkheid moeten hebben om in bezwaar te gaan tegen een besluit en beroep bij de rechtbank in te dienen.

2.3 Ontwikkelingen rond Wts die invloed hebben op deze verkenning van de éénloketfunctie

De Wts is sinds 1998 in totaal zes keer toegepast.¹² De laatste keer dat de Wts werd toegepast was naar aanleiding van de overstromingen in Limburg in de zomer van 2021. Met name die laatste ramp, in combinatie met zorgen over toenemende risico's als gevolg van klimaatverandering, heeft een impuls gegeven aan het denken over de manier waarop rampschade het beste kan worden afgehandeld. We lichten tegen die achtergrond hieronder drie ontwikkelingen in de context van de Wts uit.

Verzekerbaarheid voor overstromingsschade door falen regionale keringen is sterk uitgebreid

Een eerste belangrijke ontwikkeling is dat de afgelopen jaren de **verzekeringsmogelijkheden** voor overstromingsschade duidelijk zijn **uitgebreid**. Dit is relevant omdat de Wts een vangnet vormt voor

¹² Engelhard et al. (2024). *Toekomstbestendigheid en werkingsgebied Wet tegemoetkoming schade bij rampen (Wts)*, Onderzoek in opdracht van het Wetenschappelijk Onderzoek en Datacentrum van het Ministerie van Justitie en Veiligheid, geraadpleegd via [link](#), p. 70

niet redelijkerwijs verzekerbare risico's. Alle schades die verzekeraar zijn (geworden) zorgen er dus voor dat de Wts minder vaak ingezet zal hoeven worden.

De meest duidelijke verbetering in verzekeraarheid is te zien bij het falen van niet-primaire keringen.¹³ Volgens het Verbond van Verzekeraars is dit risico ondergebracht bij ongeveer 90% van de particuliere opstal- en inboedelpolissen.¹⁴ Daarmee is dit risico dus niet alleen redelijkerwijs *verzekeraar*, maar in elk geval bij het overgrote deel van de particulieren ook goed *verzekerd*. Dit gegeven is extra relevant omdat dit met name ten tijde van de wateroverlast in Limburg in 2021 nog niet het geval was. Toen lag dit percentage onder de 50% van de (toenmalige) opstal- en inboedelverzekeringen.

Ook op de (klein)zakelijke markt zijn de verzekeringsmogelijkheden voor niet-primaire keringen toegenomen. Anno 2024 dekde ongeveer 75% van de verzekeringen voor het midden- en kleinbedrijf het risico van doorbraak of overstrooming van secundaire keringen. Ook dit percentage lag in 2021 veel lager. Het Verbond van Verzekeraars schat dat het toen voor het MKB zelfs lager was dan 15%.¹⁵ Voor de grootzakelijke markt ligt dit percentage veel lager (de schatting is rond de 1%).

Voorlopig geen publieke-private constructie voor verzekering falen primaire keringen

Een tweede ontwikkeling gaat over het onverzekerbare risico op **het falen van primaire keringen**. Dat risico is in Nederland niet verzekeraar. In de afgelopen jaren heeft debat plaatsgevonden over de vraag of deze risico's verzekeraar zouden moeten worden. Het Verbond van Verzekeraars heeft een voorstel gedaan om te komen tot een publiek-private constructie om deze risico's verzekeraar te maken. Dat zou bijvoorbeeld kunnen via een herverzekeringsconstructie, waarbij verzekeraars een deel van de risico's dragen, daarachter gesteund door internationale herverzekeraars en de overheid die ook voor een deel van de risico's garant staat.¹⁶

Het kabinet heeft in juni 2024 in een Kamerbrief laten weten geen voorstander te zijn van een dergelijke publiek-private verzekeringsconstructie.¹⁷ Het kabinet is van mening dat er in deze constructie een relatief hoge premieafdracht nodig zou zijn, in verhouding tot de zeldzame risico's. Daardoor zou een verzekeringsoplossing macro-economisch duurder zijn dan de Wts-systematiek. In deze brief heeft het kabinet aangegeven wel mogelijkheden te zien in een "procedurele" rol van verzekeraars bij de uitvoering van de Wts. Dat is de éénloketfunctie die in dit rapport wordt verkend.

Kern van onlangs gepubliceerde onderzoek naar de toekomstbestendigheid van de Wts

Een derde en laatste relevante ontwikkeling met betrekking tot de Wts is de publicatie van een onderzoek in opdracht van het WODC naar **de toekomstbestendigheid van de Wts**.¹⁸ Dit is relevant voor deze verkenning naar de éénloketfunctie omdat dit onderzoek mogelijk aanleiding kan vormen voor wijzigingen in de wet, die daarmee mogelijk ook impact zullen hebben op de invulling van de éénloketfunctie. Het WODC-onderzoek concludeerde dat de Wts niet voldoende toekomstbestendig is vanwege een aantal knelpunten die zich voordoen in de werking van de wet. Zo stelt het rapport dat de Wts kwetsbaar is vanwege het feit dat het risico op het falen van primaire keringen niet verzekeraar is. Dat leidt ertoe dat de Wts het enige vangnet is bij deze grote (financiële) risico's. Een ander knelpunt doet zich voor op het vlak van rechtszekerheid en voorspelbaarheid: de vormgeving

¹³ Zie [hier](#) voor een toelichting op het onderscheid tussen primaire en regionale keringen

¹⁴ Engelhard et al. (2024), p. 153.

¹⁵ Engelhard et al. (2024), p. 153.

¹⁶ Zie bijvoorbeeld [Update overstroomingen primaire keringen](#) op de website van het Verbond van Verzekeraars

¹⁷ Kamerstukken II 2023/24, 32013, nr. 291 – zie [Toekomst financiële sector | Tweede Kamer der Staten-Generaal](#)

¹⁸ Engelhard et al. (2024)..

van de wet maakt het onzeker of en hoe hij wordt toegepast. Een ramp leidt niet automatisch tot inzet van de Wts, waardoor burgers en bedrijven weinig houvast hebben. Een ander knelpunt dat wordt benoemd is dat de praktijk laat zien dat de Wts er niet goed in slaagt om te zorgen voor eenheid in consistentie in de financiële afhandeling van rampschade, terwijl dit juist een belangrijk doel van de wet is.

Het onderzoek doet verschillende **aanbevelingen** om de Wts klaar te maken voor een toekomst waarin schade als gevolg van klimaatverandering en extreem weer steeds vaker zal voorkomen. Allereerst doet het rapport aanbevelingen binnen de huidige systematiek; dan gaat het bijvoorbeeld over het herzien van een aantal definities in de wet, het uitbreiden van schadecategorieën en het versoepelen van de uitvoeringspraktijk. Daarnaast beveelt het rapport aan om nogmaals te verkennen of in een verzekeringsoplossing de geconstateerde knelpunten beter geadresseerd zouden kunnen worden.

De staatssecretaris van Justitie en Veiligheid heeft in haar aanbiedingsbrief bij het rapport richting de Tweede Kamer laten weten om in de zomer van 2025 te komen met een inhoudelijke reactie op het onderzoek. Daarbij wil de staatssecretaris ook de uitkomsten van deze verkenning naar de éénloketfunctie betrekken.¹⁹

¹⁹ Staatssecretaris van JenV, Aanbieding onderzoeksrapport "Toekomstbestendigheid en werkingsgebied Wet tegemoetkoming schade bij rampen", 16 december 2024

/ 3 Contouren van de éénloketfunctie

In dit hoofdstuk beschrijven de opbrengsten van de verkenning over de contouren van één loket. We gaan in op het wat: wat zou één loket moeten behelzen? Daarbij behandelen we het doel, welke taken onder één loket vallen, de uitvoerder van één loket, de doelgroep en de situatie waarin één loket wordt ingezet. Per onderwerp verschilt de opbrengst. Voor sommige onderdelen komt een duidelijke voorkeur naar voren uit de verkenning. Op andere punten zijn vanwege verschillende redenen nog openstaande vragen en zijn er nog meerdere varianten mogelijk.

We spreken in het vervolg zowel over één loket als de éénloketfunctie, die bij (een) uitvoerder(s) belegd moet worden. Zij draagt/dragen daarmee de verantwoordelijkheid om één loket aan te bieden aan gedupeerden in gevallen waarin de Wts wordt toegepast.

3.1 Welk doel dient de éénloketfunctie?

De éénloketfunctie moet gedupeerden ontzorgen, en snel en efficiënt zijn

Betrokken partijen zijn het eens over de belangrijkste doelen van het inrichten van een éénloketfunctie. Voortbordurend op bevindingen uit de evaluatie van de toepassing van de Wts in Limburg (2021) geven betrokkenen aan dat de éénloketfunctie gedupeerden **één contactpunt** moet bieden bij de afhandeling van de geleden schade.²⁰ Gesprekspartners in deze verkenning benadrukken dat gedupeerden, met name particuliere en MKB-gedupeerden, omdat zij zich in de nasleep van een ramp in een kwetsbare situatie bevinden, snel overvraagd worden. De betrokkenheid van verschillende partijen (vanuit de overheid en bij verzekeraars) met een andere taak creëert een onoverzichtelijk en complex systeem dat te veel vraagt van gedupeerden. Een snel, eenvoudig proces met één vast aanspreekpunt – de uitvoerder van de éénloketfunctie – kan gedupeerden ontzorgen in deze fase.

Het is daarnaast belangrijk dat het werkproces van de éénloketfunctie **snel doorlopen** kan worden. Dat is ten eerste van belang voor gedupeerden, die hierdoor vlugger toekomen aan het herstellen van de geleden schade en hun leven opnieuw kunnen oppakken. Dit voorkomt zogenaamde *secundaire victimisatie*, waarin gedupeerden meer stress en problemen ervaren door de afwikkeling van de ramp dan door de ramp zelf. Daarnaast is snelheid nodig, omdat de uitvoerder van de éénloketfunctie wanneer deze in werking treedt in korte tijd veel aanvragen moet kunnen verwerken. Het snel en adequaat afhandelen van individuele casussen is daarin van groot belang.

Nauw verbonden met de eerste doelen is het streven naar **een uitvoeringsproces dat efficiënter is** dan de huidige werkwijze bij de toepassing van de Wts. In Limburg bleken in 2021 de uitvoeringskosten hoger dan initieel ingeschat.²¹ Dat kwam onder andere omdat de inzet van verschillende regelingen vanuit de rijksoverheid ingewikkeld bleek, er verschillen ontstonden in de beoordeling door taxateurs, en er in reactie daarop op specifieke onderdelen vergoedingen zijn verruimd. Daarnaast benoemen gesprekspartners dat door de betrokkenheid van verschillende partijen situaties ontstonden waarin dubbel werk verricht werd. Door het gehele uitvoeringsproces bij één partij te leggen, zou de éénloketfunctie dus efficiënter moeten zijn.

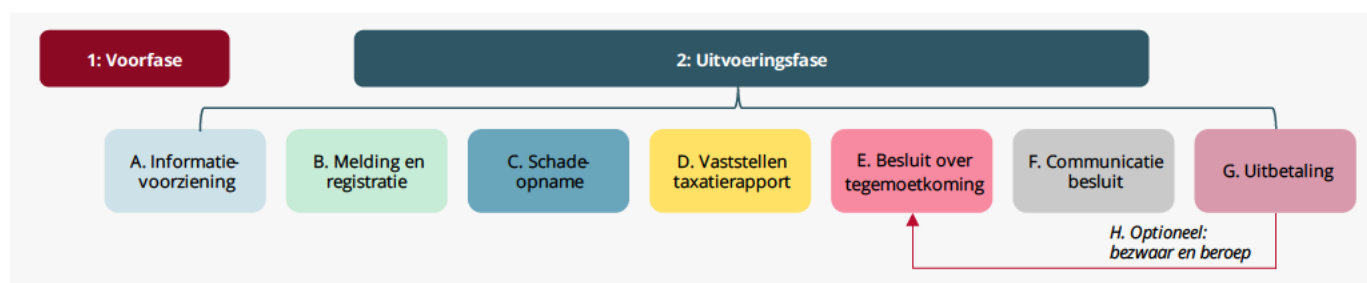
²⁰ Procesevaluatie afhandeling waterschade Zuid-Nederland Eindrapportage. [Link](#).

²¹ Procesevaluatie afhandeling waterschade Zuid-Nederland, p. 62. [Link](#).

3.2 Welke taken vallen onder de éénloketfunctie?

Er zijn, in theorie, meerdere invullingen van de éénloketfunctie denkbaar, variërend in mate van samenwerking en de manier waarop taken worden verdeeld. Een lichte variant is bijvoorbeeld dat er gewerkt wordt met een gezamenlijke *front office* die de registratie van schades verzorgt, fungeert als vraagbaak en gedupeerden toeleidt naar de juiste plek bij zowel overheid als verzekeraars voor het afhandelen van schade. Vervolgens doorlopen de gedupeerden aparte processen bij de verzekeraar en overheid. Een meer intensieve variant van de éénloketfunctie is dat het gehele uitvoeringsproces wordt gemandateerd aan verzekeraars, zodat de gedupeerde altijd maar met één partij te maken heeft.²²

In deze verkenning is aan de hand van het stappenplan van de uitvoeringsfase verkend welke taken door welke partij(en) uitgevoerd kunnen worden. We zijn nagegaan in hoeverre deze varianten bijdragen aan de beoogde doelen van één loket, of ze goed uitvoerbaar zijn voor betrokken partijen, en of ze op draagvlak bij betrokkenen kunnen rekenen.



Er bestaat een brede voorkeur om zoveel mogelijk taken bij verzekeraars te beleggen

In de verkenning naar een mogelijke inrichting van de éénloketfunctie kwam snel naar voren dat alle betrokken partijen²³ de voorkeur geven aan een variant waarin **verzekeraars** de primaire uitvoerder zijn van de éénloketfunctie. Onder uitvoering van de éénloketfunctie valt dan dus zowel het vergoeden van verzekerde schades op basis van de polisvoorwaarden als het uitvoeren van (nagenoeg) het hele uitvoeringsproces voor tegemoetkoming op basis van de Wts. Dit heeft drie voordelen.

Allereerst is deze inrichting voor gedupeerden het **eenvoudigst**. Gedupeerden zijn gewend om bij schade naar hun verzekeraar te kijken. Dit zouden zij in deze variant doen voor schade onder de Wts én verzekerde schade. Wat betreft het ontzorgen van gedupeerden is een scenario waarin de verzekeraar primair aan zet is voor het uitvoeren van de éénloketfunctie daarom aantrekkelijk.

Daarnaast verwachten betrokken partijen dat verzekeraars efficiënter kunnen werken en opschalen bij het uitbreken van een ramp, en er daarmee een robuustere inrichting is. Omdat het uitkeren van schade de dagelijkse taak van verzekeraars is, zijn de **processen hiervoor naar verwachting goed up-to-date**, waardoor verzekeraars sneller en effectiever kunnen optreden dan RVO, dat bij iedere ramp (opnieuw) een crisisorganisatie zal moeten inrichten. Dit zorgt ervoor dat gedupeerden zo goed en zo snel mogelijk kunnen worden geholpen. Daarbij komt dat als er sprake is van *samenloop* van

²² Bijlage A.1 bevat een overzicht van de varianten die mogelijk zijn op basis van de uitkomsten van deze verkenning. Dit lichten we nader in H3 toe. Dezelfde figuur staat ook in de samenvatting van dit hoofdstuk.

²³ Zoals toegelicht in H1 betreft dit verzekeraars (incl. het Verbond van Verzekeraars), het ministerie van JenV en RVO.

verzekerde schade (die door de verzekeraar wordt vergoed) en onverzekerbare schade (waarvoor de Wts wordt ingezet) **gedupeerden integraal kunnen worden geholpen**.

In deze variant is tot slot een **minimaal aantal koppelvlakken** besloten. Dat wil zeggen dat er relatief weinig gegevensuitwisseling plaats hoeft te vinden tussen verschillende (ICT-)systemen. Het kan dan gaan om gegevens uit de aanvraag (of: schademelding), schade-registratie, taxatie en monitoring. Hoe meer partijen in het afhandelingsproces betrokken zijn, hoe groter het aantal momenten waarop informatie-uitwisseling nodig kan zijn (en hoe hoger de kans dat er verschillende systemen gehanteerd worden waartussen vertalingsfouten kunnen optreden). Daarbij beperkt een kleiner aantal koppelvlakken ook het aantal momenten waarop persoonsgegevens verwerkt en gedeeld moeten worden (en gedupeerden hier toestemming voor zouden moeten geven).

De brede voorkeur die in deze verkenning naar voren is gekomen gaat dus uit naar een variant waarin verzekeraars de uitvoeringsfase van het Wts-proces uitvoeren. Dat betekent dat zij gemandateerd moeten worden voor uitvoering van de stappen 2.B (aanvraag en registratie) tot en met 2.D (vaststellen taxatierapport). Daarnaast voeren verzekeraars uiteraard hun eigen proces uit voor verzekerbare schade.

Voor een aantal taken is het (nog) niet volledig helder of deze door verzekeraars kunnen worden uitgevoerd

De activiteiten die verzekeraars uitvoeren voor hun klanten zijn privaat van aard, en gebaseerd op een privaatrechtelijke overeenkomst. Taken die worden uitgevoerd in het kader van de Wts betreffen echter publieke taken. Een deel van deze taken dienen altijd bij de overheid belegd te blijven. Dit geldt in ieder geval voor de voorfase. De overheid moet een besluit nemen over de toepassing van de Wts en de ministeriële regeling opstellen.²⁴

Voor sommige taken tijdens de uitvoeringsfase is het **nog onduidelijk of deze bij verzekeraars belegd kunnen worden**. Dit geldt voor de beslissingsbevoegdheid (stap 2.E) en, daaruit voortvloeiend, communicatie over het besluit (2.F), bezwaar en beroep (2.G) en uitbetaling (2.H). Binnen de huidige wettekst moet de aanvraag voor een tegemoetkoming op grond van de Wts worden beschouwd als een aanvraag in de zin van de Algemene wet bestuursrecht (Awb). Dit impliceert o.a. dat de minister een besluit op de aanvraag moet nemen dat openstaat voor bezwaar en beroep. Een besluitbevoegdheid kan door een departement worden gemandateerd aan een ander bestuursorgaan, maar deze ligt doorgaans binnen het hiërarchisch bereik van de minister (zoals RVO nu is gemandateerd), of is in elk geval een publiekrechtelijk orgaan (zoals een gemeente die op grond van landelijke regels het besluit neemt over het toekennen van een bijstandsuitkering).

Of verzekeraars gemandateerd kunnen worden om besluiten te nemen over aanvragen voor de Wts is nog een belangrijk openstaand (juridisch) vraagstuk. Samengevat zijn er in deze verkenning drie opties naar voren gekomen waardoor verzekeraars kunnen besluiten: 1) via **mandatering** van bestuursrechtelijke bevoegdheden 2) via **akte van cessie** en 3) via een **subsidieconstructie**. In onderstaand kader lichten we de opties nader toe.

²⁴ Bij het opstellen van de regeling voor de Wts kan uiteraard wel overleg plaatsvinden met de verzekeraars, zodat zij zich goed kunnen voorbereiden op de uitvoering hiervan.

Toelichting juridische opties | besluit nemen verzekeraars²⁵

De eerste optie is om verzekeraars te mandateren om het besluit te nemen, waarbij de verzekeraar wordt aangemerkt als zogenaamd 'b-orgaan' in de zin van de Algemene wet bestuursrecht (Awb).²⁶ Deze wet bepaalt wanneer een organisatie wordt aangemerkt als bestuursorgaan en daarmee gemandateerd is om een besluit te nemen. De Awb maakt onderscheid tussen a- en b-organen.²⁷ Dit biedt ruimte om een privaatrechtelijk rechtspersoon aan te merken als bestuursorgaan. Op basis van jurisprudentie van de Afdeling bestuursrechtspraak van de Raad van State gelden daarvoor twee belangrijke criteria. Ten eerste: worden de inhoudelijke criteria voor het verstrekken van geldelijke uitkeringen of voorzieningen in beslissende mate door één of meer a-organen bepaald? Ten tweede: wordt de verstrekking van deze uitkeringen in overwegende mate (voor 2/3e of meer) gefinancierd door een a-orgaan? Op beide criteria kan bij de éénloketfunctie bevestigd worden geantwoord. JenV stelt immers de ministeriële regeling vast en betaalt de tegemoetkomingen. Verzekeraars keren gelden uit aan gedupeerden en ontvangen hiervoor budget vanuit het Rijk, deels via bevoorschotting. Het mandateren van dergelijke publieke taken aan een privaatrechtelijke rechtspersoon is niet gebruikelijk, maar komt zeker voor. Denk bijvoorbeeld aan zorgaanbieders die mochten besluiten of zorgpersoneel een 'coronabonus' kreeg.²⁸ Het belangrijkste voordeel van deze optie is dat er geen ingrijpende wetwijziging nodig is, en ook de rechtsbescherming van burgers conform de Awb worden gewaarborgd. Wel moet nader onderzocht worden of deze optie haalbaar is en of het Rijk bereid is om deze publiekrechtelijke bevoegdheid, die kan gaan om het uitkeren van grote bedragen publieke middelen, bij privaatrechtelijke partijen te beleggen. Bovendien vergt deze optie uiteraard draagvlak onder verzekeraars, die hiermee voor de uitvoering van de éénlokettaken een bestuursorgaan worden. Dat betekent o.a. dat zij zich voor deze taken moeten houden aan de eisen uit de Awb, zoals beslistermijnen en eisen aan de onderbouwing van besluiten. Dit kan ook gevolgen hebben voor de andere taken die zij uitvoeren.

De tweede optie is het laten opstellen van een akte van cessie. Dat is een constructie waarbij een vordering wordt overgedragen aan een derde partij, die vervolgens de plaats inneemt van de oorspronkelijke gedupeerde. In dit geval zou dat betekenen dat een verzekeraar de vordering overneemt van de gedupeerde en die verhaalt op de overheid. De tegemoetkoming keert hij uit aan gedupeerde op privaatrechtelijke basis. Vervolgens meldt de verzekeraar zich bij de overheid om het uitgekeerde bedrag te verhalen (of in elk geval het deel dat onder de voorwaarden van de Wts valt – in geval van samenloop van verzekerbare en onverzekerbare schade). Een soortgelijke constructie is door Achmea toegepast in 2021 in Limburg voor overstromingsschade. Dit ging om een klein aantal gevallen waarbij Achmea schade had vergoed die niet onder de polisvoorwaarden viel, maar wel onder de Wts-voorwaarden. Deze zijn vervolgens in goed onderling overleg verhaald op de overheid. Een voordeel van deze constructie is dat op deze manier verzekeraars het hele uitvoeringsproces richting gedupeerden op zich kunnen nemen zonder dat er sprake hoeft te zijn van het aanmerken van verzekeraars als bestuursorgaan.

²⁵ We hebben de juridische opties enkel toegelicht vanuit geldende wet- en regelgeving voor de overheid. In deze verkenning is niet nader onderzocht welke juridische implicaties de opties hebben voor verzekeraars en of dit haalbaar is.

²⁶ Dit mandaat geldt niet noodzakelijkerwijs voor het afhandelen van bezwaar en beroep. Daarop gaan we nader in in H 4.7.

²⁷ A-organen zijn krachtens publiekrecht ingesteld. Het gaat daarbij om de klassieke bestuursorganen, zoals departementen en uitvoeringsorganisaties. B-organen zijn personen of organisaties die met enig openbaar gezag zijn bekleed. Het klassieke voorbeeld van een natuurlijk persoon als b-orgaan is de APK-keurder die op grond van de Wegenverkeerswet de bevoegdheid kan krijgen (mits hij over de juiste certificaten beschikt) om keuringsrapporten af te geven (en dus besluit of een auto de weg op mag).

²⁸ <https://www.eldermans-geerts.nl/de-zorgaanbieder-als-bestuursorgaan/>

Daarvoor zijn wel goede afspraken nodig over financiële stromen en duidelijkheid over voorwaarden voor tegemoetkoming op grond van de Wts. Anderzijds is de vraag of het op grote schaal toepassen van deze constructie juridisch haalbaar en wenselijk is. Een nadeel kan bijvoorbeeld zijn dat er *de facto* beslissingsbevoegdheid bij verzekeraars wordt gelegd, maar dat dit niet juridisch op die manier is geregeld. Ook zou de impact op de rechtsbescherming van gedupeerden nog nader onderzocht moeten worden: bij wie kunnen zij terecht met bezwaren over (de hoogte van) de tegemoetkoming, en hoe wordt afgewikkeld? Ook lijkt het nodig om de Wts te wijzigen om deze manier van werken van een solide juridische basis te voorzien. Er is immers geen sprake meer van een aanvraag in bestuursrechtelijke zin, maar van een op privaatrechtelijke leest geschoeide uitvoeringspraktijk.

Ten derde is gekeken naar een subsidieconstructie. Dit is bijvoorbeeld toegepast bij het energieprijsp plafond, waar energiemaatschappijen een subsidie kregen voor de beleids- en uitvoeringskosten van deze regeling.²⁹ Zij keerden vervolgens de subsidie om energiekosten van huishoudens te drukken uit aan hun klanten, op basis van de regeling van de overheid. Een soortgelijke constructie is denkbaar in het geval van de éénloketsfunctie. Verzekeraars zouden dan een subsidie ontvangen voor de tegemoetkoming aan gedupeerden en voor de uitvoeringskosten. Met deze constructie verandert de juridische grondslag voor een tegemoetkoming aan gedupeerden. Er is in principe niet langer sprake van een aanvraag in de zin van de Awb maar van een privaatrechtelijke relatie tussen verzekeraar en zijn klant.³⁰ Mogelijk vraagt dit daarom om een wetswijziging. Dit zou echter als voordeel bieden dat verzekeraars in staat zijn om het hele uitvoeringsproces richting gedupeerden uit te voeren.

Wanneer de overheid het besluit neemt, wordt een concessie gedaan aan het doel van de éénloketsfunctie

Wanneer blijkt dat het mandateren van het besluit aan verzekeraars juridisch niet haalbaar en/of onwenselijk blijkt, dan is het logische alternatief dat de overheid het besluit neemt. In dat geval lijkt het logisch om dit te beleggen bij een uitvoeringsorganisatie als RVO, aangezien het ongebruikelijk is dat een kerndepartement op grote schaal besluiten neemt over individuele gevallen. In deze variant lijkt het logisch om dan ook de daaropvolgende stappen (betaling, bezwaar en beroep) bij de overheid te beleggen, omdat dit taken zijn die direct voortvloeien uit het besluit. RVO heeft in het kader van deze verkenning aangegeven het niet wenselijk te vinden dat deze taken bij verschillende partijen worden belegd, omdat ze in de uitvoering onlosmakelijk met elkaar verbonden zijn: zo moet de betaling binnen 6 weken plaatsvinden, en moet er een controle plaatsvinden op het rekeningnummer van de aanvrager. Als daarin iets mis gaat is overheid verantwoordelijk en is er bezwaar & beroep mogelijk. Daarom is het in dat scenario wenselijk dat de uitvoering van deze taken ook door de overheid geschiedt.

In dit scenario zouden verzekeraars dan nog steeds alle stappen voorafgaand aan het besluit uitvoeren (2.A t/m 2.D). Dit zou betekenen dat verzekeraars niet een besluit nemen op basis van een taxatierapport, maar het taxatierapport met een advies aanbieden aan de Rijksoverheid.³¹ Het besluit wordt genomen door een overheidsinstantie. Hierbij wordt de overheid gehouden aan de

²⁹ Zie bijvoorbeeld <https://wetten.overheid.nl/BWBR0047631/2023-01-01>

³⁰ Dit vergt echter nog nadere juridische analyse, omdat het denkbaar is dat verzekeraars in deze constructie toch als zogenaamde b-organen zouden kunnen worden gekenmerkt, waarmee zij zijn gehouden aan de in de Awb gestelde regels. In dat geval vallen optie 1 en 3 goeddeels samen.

³¹ Gedupeerden moeten – in het kader van privacywetgeving – wel toestemming geven voor het verstrekken van deze gegevens aan de overheid en voor het verwerken van de gegevens om tot een besluit te komen.

vergewisplicht.³² De verzekeraar wordt dan aangemerkt als deskundige die de overheid adviseert ten behoeve van het besluit i.h.k.v. de Wts.³³ De overheid moet vervolgens het advies toetsen.³⁴

Deze variant doet afbreuk aan de wens om de afhandeling zoveel mogelijk in één hand te beleggen, vanuit het oogpunt van snelheid, efficiëntie en duidelijkheid voor de burger. Ten eerste omdat er een extra controle moet plaatsvinden op het advies van de verzekeraar door de overheid. Op basis van deze verkenning lijkt deze controle op dossierniveau te moeten plaatsvinden. Het is dus niet voldoende om hierbij te verwijzen naar de zorgvuldigheid van uitvoeringsprocessen die worden doorlopen.³⁵ Ten tweede wordt voor een groot deel van de stappen, zoals uitbetaling, niet voortgebouwd op de kennis en ervaring van verzekeraars. Verzekeraars hebben daarom in deze verkenning aangegeven dat zij deze variant niet ondersteunen omdat deze onvoldoende recht doet aan de potentiële voordelen van de éénloketfunctie.

Samenvatting

Er zijn verschillende opties voor de éénloketfunctie, van een lichte samenwerking tot volledige uitvoering door verzekeraars. Alle betrokken partijen hebben een sterke voorkeur voor een model waarin verzekeraars de primaire uitvoerder zijn, omdat dit gedupeerden het meest ontzorgt, efficiënter werkt en eenvoudiger uitvoeringsproces met minder gegevensuitwisseling oplevert. Of dit mogelijk is, hangt in grote mate af of het (juridisch) mogelijk is om de beslissingsbevoegdheid te mandateren aan verzekeraars (een private partij). Het alternatief is dat de overheid het besluit neemt en de daaruit voortvloeiende taken uitvoert. Verzekeraars voeren dan de taken uit tot het taxatierapport, dat ze met een advies aanbieden aan de overheid.

3.3 Wie voert de éénloketfunctie uit?

Verzekerden kunnen met hun schademelding terecht bij hun eigen verzekeraar

Hierboven is de hoofdlijn geschetst dat verzekeraars de primaire uitvoerder van de Wts zijn. Die hoofdlijn kan op verschillende manieren worden uitgewerkt. Zo is het denkbaar dat verzekeraars een gezamenlijke uitvoeringsorganisatie inrichten die de éénloketfunctie uitvoert voor alle gedupeerden, net zoals RVO dat bij de vorige toepassingen deed. Een andere optie is dat alle verzekeraars hun eigen klanten helpen en op die manier één loket bieden.

Deze verkenning levert op dit punt een heldere richting op: het is wenselijk dat alle gedupeerden met schade terecht kunnen bij hun **eigen verzekeraar**. Er is dan niet één centraal loket, maar voor de individuele gedupeerde is er wel sprake van één loket voor het afhandelen van rampschade, namelijk de eigen verzekeraar, waarmee aan de belangrijkste motivering voor de éénloketfunctie (het ontzorgen van gedupeerden) voldaan is.

³² Wanneer een bestuursorgaan adviezen van derden gebruikt om tot een besluit te komen, dan is zij verplicht zich ervan te vergewissen dat het onderzoek van de adviseur op zorgvuldige wijze heeft plaatsgevonden. Deze wettelijke verplichting wordt aangeduid met de 'vergewisplicht'.

³³ De verzekeraar kan op zijn beurt weer schade-experts inschakelen. Dit zijn uiteraard ook deskundigen. Omdat de verzekeraar de overheid adviseert, wordt deze aangemerkt als deskundige zoals bedoeld in de Awb.

³⁴ Zoals eerder genoemd lijkt het logisch deze controle bij de RVO te beleggen.

³⁵ Tegelijkertijd helpen heldere kaders en zorgvuldige processen wel om te onderbouwen dat het advies zorgvuldig tot stand is gekomen. In het vervolg moet nader bekeken worden wat deze toets op het dossier precies behelst en hoeveel tijd en capaciteit dit vergt.

De manier waarop de éénloketfunctie langs deze lijn vorm kan krijgen, is door **zelfregulering** via het Verbond van Verzekeraars. Als het bestuur het mandaat van de leden krijgt om een convenant met de overheid te sluiten, is dit convenant vervolgens bindend voor alle leden van het Verbond. Dat zorgt voor uniformering en het komt tegemoet aan de wens van het ministerie van JenV om niet met de 150 individuele leden van het Verbond afspraken te hoeven maken. Dat zou onwerkbaar zijn.

Deze constructie wordt vaker toegepast binnen het Verbond als een manier om verzekeraars op één lijn te krijgen, ook bij andere convenanten die met de overheid zijn gesloten. Het convenant loopt dan in principe voor onbepaalde tijd, hoewel via de ledenvergadering van het Verbond wel wijzigingen aangebracht kunnen worden of het convenant kan worden ontbonden. Niet-leden van het Verbond (zoals buitenlandse verzekeraars, dit gaat om ca. 2% van de verzekeraars) kunnen zich intekenen op dit convenant.

Deze inrichting is om een drietal redenen het meest wenselijk

Er zijn verschillende argumenten die deze inrichtingskeuze onderschrijven. Allereerst is deze werkwijze uitvoerbaarder bij grote aantallen, die in een grootschalige ramp zouden ontstaan. Dat maakt de éénloketfunctie robuuster en beter in staat om te acteren zoals nodig is bij een ramp.

Bovendien is er minder gegevensuitwisseling tussen verschillende partijen nodig. Als gedupeerden bij een andere organisatie dan de eigen verzekeraar een aanvraag moeten doen, zijn namelijk alsnog gegevens nodig van hun eigen verzekeraar.

Daarnaast zorgt deze ervoor dat er geen nieuwe entiteiten hoeven te worden opgericht en in stand gehouden. Om deze redenen heeft deze variant het meeste draagvlak bij verzekeraars.

Aan deze voorkeursvariant zitten nog wel enkele haken en ogen, met name op het vlak van de toegang tot één loket van onverzekerden en burgers en bedrijven die klant zijn bij een buitenlandse verzekeraar. Dat bespreken we hieronder.

3.4 Voor wie is de éénloketfunctie?

Een belangrijke vraag is wie er aan kan kloppen bij de éénloketfunctie zodra de Wts wordt toegepast. Is de éénloketfunctie beschikbaar voor iedereen, of voor specifieke doelgroepen? We beantwoorden deze vraag door onderscheid te maken tussen particulieren en zakelijke partijen. Eerst beschrijven we het algemene uitgangspunt.

Uitgangspunt: één loket toegankelijk voor alle gedupeerden

Een belangrijke randvoorwaarde van één loket is dat het voor alle gedupeerden toegankelijk moet zijn. Uit de verkenning komt naar voren dat dit voor het grootste deel van de potentiële gedupeerden van een ramp in de zin van de Wts sowieso het geval is. Gedupeerden met een opstal- en inboedelverzekering kunnen terecht bij hun eigen verzekeraar om een Wts-aanvraag in te dienen.

Uit de gesprekken voor deze verkenning komt naar voren dat dit **in beginsel geldt voor alle soorten rechtspersonen**: zowel particulieren als zakelijke partijen zoals MKB-ondernemingen of stichtingen. Ook decentrale overheden die een verzekering hebben afgesloten kunnen zich wenden tot hun verzekeraar om aanspraak te maken op een tegemoetkoming op grond van de Wts.

Tegen de achtergrond van dit uitgangspunt spelen er desalniettemin een aantal vraagstukken. Die beschrijven we eerst voor de subgroep van particulieren.

Particulieren

Het belangrijkste vraagstuk voor particulieren is dat gedupeerden die geen inboedel- of opstalverzekering hebben afgesloten (kortweg: **onverzekerden**) geen toegang hebben tot de 'eigen' verzekeraar die het uitgangspunt vormt in de éénloketfunctie. Uit de gevoerde gesprekken komt naar voren dat dit kan worden ondervangen door verzekeraars gezamenlijk een **separaat loket voor onverzekerden** te laten openen, in principe via De Vereende. De Vereende is actief in uiteenlopende verzekeringsgebieden. Het doel van de Vereende is om "oplossingen te bieden voor maatschappelijke issues in de verzekeringsbranche", onder meer door "onverzekerbaarheid tegen te gaan, solidariteit te bieden en slachtoffers te beschermen."³⁶ Dat doet de Vereende via diverse fondsen en pools. Dit maakt het bijvoorbeeld mogelijk voor individuen die zich op de markt niet kunnen verzekeren (bijvoorbeeld vanwege hun verzekerings-/schadehistorie) om toch een verzekering af te kunnen sluiten, of voor personen die in een ongeval belanden met een automobilist zonder WA-verzekering om toch hun schade te kunnen verhalen. Verzekeraars delen de risico's via de Vereende.

De Vereende heeft ook, relevant voor uitvoering van de Wts, ervaring met het opereren op het snijvlak van privaat en publiek. Een voorbeeld hiervan is de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschaden (NHT). Dit is een herverzekeringspool waarin (her)verzekeraars samen met de overheid schade door een terroristische aanslag tot een bedrag van 1 miljard euro per jaar vergoeden aan deelnemende verzekeraars. Om deze constructie mogelijk te maken zijn er afspraken gemaakt met het Rijk over de verdeling van risico's.

Een genoemd alternatief is om **onverzekerden zich te laten wenden tot de overheid**. Zij zouden bijvoorbeeld terecht kunnen bij RVO. Dit geniet echter niet de voorkeur, vanuit het uitgangspunt dat bij de uitvoering van de Wts zoveel mogelijk gebruik wordt gemaakt van kennis en ervaring van verzekeraars. RVO heeft in het kader van deze verkenning ingebracht niet op voorhand te kunnen aangeven of het deze variant ondersteunt. Het zou een besluit op directieniveau van RVO vergen om een dergelijke rol voor RVO op te tuigen. Daarvoor is op dit moment nog geen basis in de afspraken tussen JenV en RVO. Het is dus niet vanzelfsprekend dat dit ook uitvoerbaar zal blijken.

Zakelijke partijen

Een tweede cluster van vraagstukken betreft de zakelijke markt. Deze bestaat uit het MKB en de grootzakelijke markt. De laatste groep betreft grote bedrijven die op (inter)nationale schaal opereren. De markt voor het MKB lijkt erg op de markt voor particulieren. De grootzakelijke markt is echter erg verschillend. Daar spelen in elk geval drie *issues* i.r.t. de éénloketfunctie:

1. In de grootzakelijke markt maken bedrijven regelmatig gebruik van **ingewikkeldere verzekeringsconstructies** dan particulieren en MKB. Zij zijn bijvoorbeeld op de beurs verzekerd, via een constructie waaraan verschillende verzekeraars deelnemen, of hebben slechts een deel van het risico verzekerd. Op de zakelijke markt is het uitgangspunt dat een gedupeerde zich tot de 'eigen' verzekeraar moet wenden daarmee niet altijd zo eenduidig.
2. Zeker bedrijven op de grootzakelijke markt hebben zich vaker dan particulieren **(deels) bij buitenlandse verzekeraars** verzekerd (al dan niet via de beurs). Deze buitenlandse verzekeraars zullen naar verwachting niet mee doen met de éénloketfunctie, omdat zij niet onder de zelfregulering van het Verbond vallen. De vraag is waar de klanten van deze verzekeraars dan terecht kunnen.

³⁶ <https://vereende.nl/de-organisatie>

3. Als de opstallen van de grootzakelijke markt worden getroffen door een ramp zijn er **veel complexere schadegevallen** te verwachten dan reguliere schades aan woningen of bedrijfspanden. Denk daarbij aan grootschalige technische installaties en fabrieken. Ook deze doelgroep heeft zich vaak (deels) in het buitenland verzekerd. Daarbij komt dat het afhandelen van deze schades om specifieke expertise vraagt.

Deze vraagstukken zouden op de volgende manieren kunnen worden ondervangen:

- ▶ Voor bedrijven met complexere verzekeringscontracten zou het uitgangspunt kunnen gelden dat zij zich kunnen **wenden tot de 'leidende' verzekeraar op het contract**. Deze is verantwoordelijk voor het in behandeling nemen van de Wts-aanvraag. Het is echter goed mogelijk dat het hier om een buitenlandse verzekeraar gaat.
- ▶ **Buitenlandse verzekeraars** zouden de mogelijkheid kunnen krijgen om aan te sluiten op de Wts-werkwijzen en -systemen. Dit is facultatief, en daarmee wezenlijk anders dan de verplichting die geldt voor Nederlandse verzekeraars. Het is echter sterk de vraag hoeveel verzekeraars daar voor zullen kiezen. Het lijkt zeker dat het niet zal lukken om alle buitenlandse verzekeraars die op de Nederlandse markt actief zijn mee te laten werken aan de éénloketfunctie.
- ▶ Daarom zal er **sowieso een constructie moeten komen voor zakelijke klanten** die niet terecht kunnen bij hun eigen (buitenlandse) verzekeraar. Uit de gesprekken voor deze verkenning komt naar voren dat ook voor deze doelgroep een loket zou kunnen worden ingericht bij De Vereende (zie hierboven). Dit vraagt echter nog om nadere uitwerking. Een van de vragen daarbij is of De Vereende voldoende ervaring en expertise heeft bij het bedienen van de zakelijke markt. Deze inschatting kunnen we op dit moment nog niet voldoende maken.

In reactie op deze overwegingen hebben verzekeraars aangegeven om zich te zullen beraden op de vraag of de groot-zakelijke doelgroep ook onderdeel zou kunnen zijn van de één loket-systematiek.

Samenvatting

Voor het welslagen van de éénloketfunctie is het essentieel dat ook **onverzekerde particulieren** toegang hebben tot één loket en daarmee een tegemoetkoming op grond van de Wts. De Wts is een publieke voorziening die niet alleen voor burgers met een opstal- of inboedelverzekering toegankelijk kan zijn. Het is dus van groot belang dat er een goede constructie wordt ingericht voor het bedienen van burgers die een dergelijke verzekering niet hebben afgesloten. Op grond van deze verkenning lijkt een dergelijke constructie mogelijk via De Vereende. Die constructie moet nog verder worden uitgewerkt, maar lijkt goed mogelijk. Het feit dat de Vereende relevante ervaring heeft met dienstverlening aan onverzekerden en het werken op het snijvlak van publiek/privaat wekt wel het vertrouwen dat deze oplossing goed kan functioneren.

Voor de **zakelijke markt** spelen er meer vraagstukken rondom de éénloketfunctie dan voor particulieren. Op dit moment is nog niet geheel duidelijk of deze vraagstukken geheel zijn op te lossen. Het belangrijkste lijkt om ervoor te zorgen dat de constructie die voor onverzekerde particulieren wordt opgetuigd ook beschikbaar wordt voor zakelijke klanten die verzekerd zijn bij buitenlandse verzekeraars die niet meedoen aan de éénloketfunctie. Dit vraagt om nadere toelichting en uitwerking van de verzekeraars. Daarbij zou het goed zijn als verzekeraars kunnen laten zien of zij ervaring hebben met het bieden van dit type oplossingen voor de zakelijke markt. Het vraagstuk van grootzakelijke partijen, en waar zij terecht kunnen, vraagt daarbij specifieke aanvullende aandacht. Hiervan is op dit moment nog het minst duidelijk of zij ook onder de éénloket-systematiek kunnen vallen.

3.5 Wanneer treedt de éénloketfunctie in werking?

Alleen in situaties waarin de Wts in werking getreden is kan de éénloketfunctie worden geactiveerd. Daarbinnen zijn echter nog wel veel keuzes te maken. In deze paragraaf gaan we daar nader op in.

Het lijkt wenselijk om de éénloketfunctie in principe bij alle Wts-rampen toe te passen

Een eerste belangrijke vraag is bij welke rampen de éénloketfunctie van toepassing wordt. Zoals toegelicht in hoofdstuk 2 kan de Wts op vele rampen van toepassing zijn. Expliciet genoemd worden overstroming van zoetwater en aardbevingen, maar de wet biedt ruimte om de Wts van toepassing te verklaren bij een andere rampen “van ten minste vergelijkbare orde als een overstroming door zoet water of een aardbeving” (art. 3).³⁷

Vanuit de doelen van één loket lijkt het **wenselijk om de éénloketfunctie in principe bij alle rampen** waarbij de Wts van toepassing wordt verklaard in te zetten. Ten eerste creëert het aanwijzen van verzekeraars als uitvoerder van de Wts, ongeacht de precieze ramp, het meeste duidelijkheid en voorspelbaarheid voor gedupeerden. Bij andere rampen dan overstromingen kan immers ook sprake zijn van een samenloop van verzekerbare en onverzekerbare schade. Bovendien gelden de voordelen van één loket, efficiëntie en snelheid, bij alle rampen. Het Verbond van Verzekeraars heeft aangegeven dat zij de éénloketfunctie in eerste instantie alleen voor zich zagen in het geval van een overstroming, maar staan wel open om te verkennen of dit ook mogelijk kan zijn bij andere rampen. Dit gaat dan over andere rampen waarop de Wts van toepassing verklaard kan worden, zoals een natuurlijke aardbeving. Verzekeraars geven aan dat het belangrijk is dat helder gedefinieerd is wat de vraag aan hen is, zodat zij tijd hebben om de (uitvoerings)implicaties hiervan in beeld te brengen.

De éénloketfunctie kan óók nuttig zijn wanneer er enkel niet-verzekerbare schade is

De behoefte aan één loket voor (on)verzekerbare schade ontstond als reactie op de afhandeling van schade na de overstromingen in Limburg in 2021. Daar was sprake van een samenloop van onverzekerbare en verzekerbare schade. Dit was ook het uitgangspunt voor deze verkenning. In deze verkenning is echter naar voren gekomen dat verzekeraars de uitvoering van de Wts (en daarmee de éénloketfunctie) op zich kunnen nemen ongeacht de vraag of er bij de ramp ook sprake is van verzekerde schade; dus **óók bij rampen met enkel onverzekerbare schade**. Volgens betrokkenen draagt deze inrichting het meeste bij aan de beoogde efficiëntie: als de uitvoerende verantwoordelijkheid voor verschillende Wts-scenario's bij verschillende partijen ligt, ontstaan er namelijk alsnog meerdere loketten die in paraatheid moeten blijven. Ook hier geldt dat het aanwijzen van verzekeraars als uitvoerder van de Wts, ongeacht het precieze schadetype, de meeste duidelijkheid en voorspelbaarheid voor gedupeerden creëert. Zij weten dat ze in alle gevallen bij hun eigen verzekeraar aan kunnen kloppen, waarbij de verzekeraar er al dan niet zorg voor draagt dat ‘aan de achterkant’ een deel van de schade wordt vergoed door de overheid. Deze last komt dan niet bij gedupeerden te liggen.

De wens om één loket binnen enkele dagen (volledig) operationeel te laten zijn is niet realistisch

Wanneer een ramp zich heeft voltrokken, is de vraag wanneer de éénloketfunctie open gaat. Vanuit het perspectief van de gedupeerden is dit uiteraard idealiter zo snel mogelijk na de ramp. Ook

³⁷ De Wts sluit aan bij het rampbegrip in de Wet veiligheidsregio's (art. 1): “een zwaar ongeval of een andere gebeurtenis waarbij het leven en de gezondheid van veel personen, het milieu of grote materiële belangen in ernstige mate zijn geschaad of worden bedreigd”.

verzekeraars willen graag **zo snel mogelijk duidelijkheid**, zodat zij gedupeerden kunnen helpen. Wanneer een gebeurtenis zich voltrekt die schade tot gevolg heeft, zijn verzekeraars gewend binnen 1 – 3 werkdagen te (kunnen) reageren en hun klanten te helpen. Het maakt voor het uitvoeringsproces dus wel uit of verzekeraars ‘alleen’ de Wts uitvoeren, of ook verzekerbare schade vergoeden: voor de laatste categorie gaat de verzekeraar namelijk het liefst meteen van start.

Deze termijn lijkt echter **niet realistisch**. Het besluit om de Wts toe te passen en de daaruit voortvloeiende ministeriële regeling zijn namelijk politiek-bestuurlijke besluiten. Deze besluiten kunnen pas genomen worden wanneer een ramp zich daadwerkelijk heeft voorgedaan. De huidige wet verplicht vervolgens een ministeriële regeling met een grondslag op basis van de specifieke kenmerken van een ramp. Daarbij moet ruimte zijn om besluiten voor te bereiden en te nemen over de vormgeving van de regeling, ook wanneer dit afwijkt van eerder opgestelde contouren of scenario's. Dit duurt historisch gezien langer dan een paar dagen. Bij de laatste toepassing van de Wts in Limburg kostte dit circa 8 weken. Bij eerdere toepassingen duurde dit langer.

Desalniettemin is het wenselijk om wel alvast de **eerste processtappen uit te voeren** terwijl de regeling wordt uitgewerkt. Hiervoor zouden deelbesluiten kunnen worden genomen door de overheid, die de basis vormen voor uitvoering door verzekeraars. Dit gaat om stap 2.A t/m 2.C: het informeren van gedupeerden, registreren van meldingen en het uitvoeren van schadeopnames. Verzekeraars geven in deze verkenning aan dat dit noodzakelijk is: het is voor hen geen optie om af te wachten. Zeker wanneer er sprake is van samenloop met verzekerbare schades, wordt met vroeger acties voorkomen dat er toch twee schadeopnames moeten plaatsvinden. Bovendien hebben burgers dan een duidelijk aanspreekpunt. Er kan dan nog geen tegemoetkoming worden vastgesteld of uitgekeerd, dit kan pas wanneer de regeling is vastgesteld. Wel kan de informatie die verzekeraars in deze eerste stappen ophalen behulpzaam zijn in het verwerven van inzicht in de omvang van de ramp.

De mate waarin het mogelijk is om alvast te starten met de eerste processtappen terwijl de regeling nog niet definitief is vastgesteld, is afhankelijk van de precieze afspraken die verzekeraars en de overheid maken over de inwerkingtreding van de éénloketfunctie. Hier gaan we in paragraaf 4.2 nader op in.

Samenvatting

De éénloketfunctie kan geactiveerd worden zodra er een ramp plaatsvindt en de Wts van toepassing is verklaard. Verzekeraars worden in dit geval uitvoerder van de éénloketfunctie. Het uitgangspunt is dat de éénloketfunctie in principe geldt voor elke ramp waar de Wts van toepassing wordt verklaard, ook als er geen sprake is van verzekerbare schade. Dit vergt nog wel nader gesprek met verzekeraars, die de éénloketfunctie tot dusver alleen hadden gezien in relatie tot grootschalige overstromingen. Het moment waarop de éénloketfunctie open kan, is afhankelijk van de afspraken die verzekeraars en het Rijk hierover maken. Vanuit het belang van gedupeerden lijkt het wenselijk om al zo snel mogelijk de eerste processtappen uit te voeren, ook wanneer en nog geen definitieve regeling is.

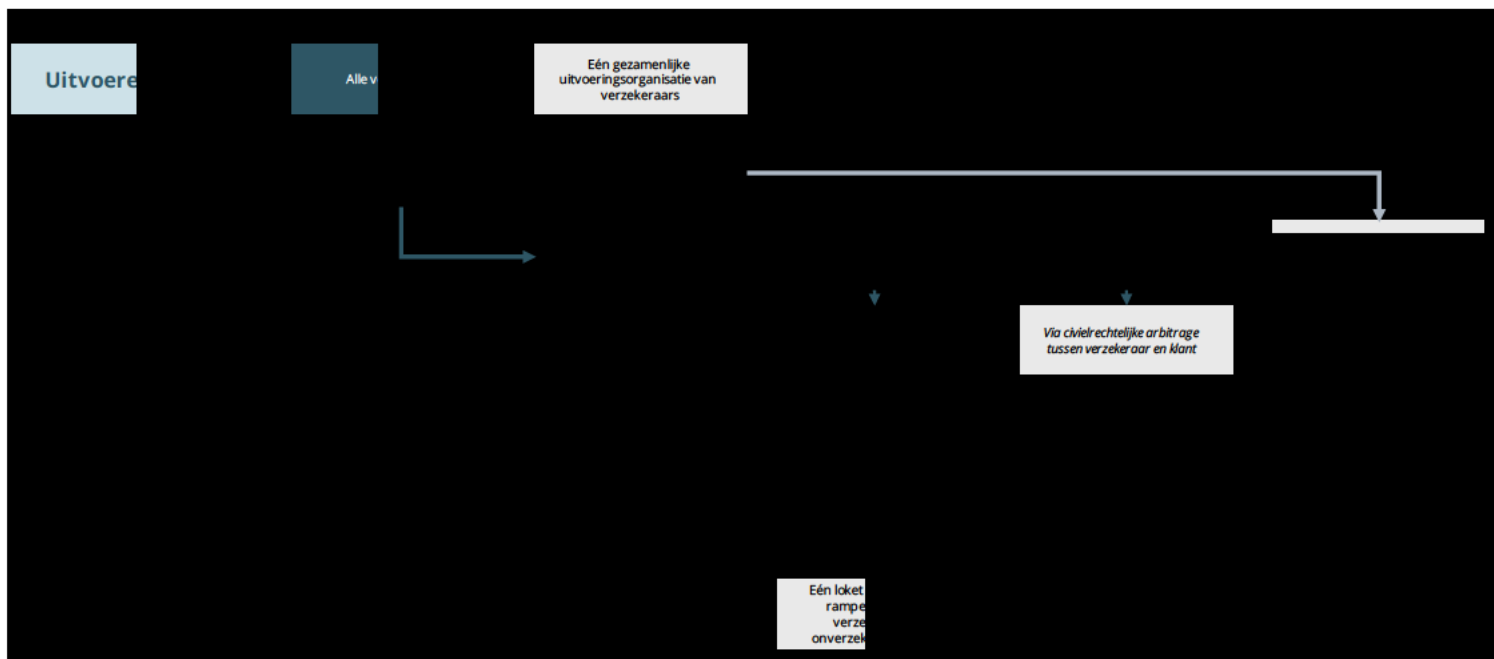
3.6 Samenvatting van mogelijke varianten

In dit hoofdstuk hebben we de contouren van de éénloketfunctie geschetst. Op veel punten is al een duidelijke richting, of zelfs consensus over wat één loket behelst. Desalniettemin geldt dit niet voor

alle onderwerpen. Er zijn nog verschillende varianten van een éénloketfunctie denkbaar. Onderstaand figuur vat dit visueel samen. Een grotere versie van de figuur is te vinden in de [bijlage A.1](#). In die bijlage hebben we ook een tabel bijgevoegd met de voor- en nadelen per optie.

Aan de linkerkant in de lichtblauwe vakken zijn de behandelde onderwerpen uit dit hoofdstuk weergegeven. Per onderwerp schetsen we in het donkerblauw onze **voorkeursoptie** op basis van de opbrengsten van de verkenning.³⁸ In het grijs zijn **alternatieve opties** uitgewerkt. Voor de systematiek van de mandatering van het besluit is voor ons geen duidelijke voorkeursoptie uit de verkenning gekomen; dit is vooral een juridisch vraagstuk waar bekeken moet worden wat het beste werkt.

Keuzes op sommige onderwerpen kennen afhankelijkheden met andere onderwerpen. Dit geldt met name voor het al dan niet mandateren van de beslissingsbevoegdheid aan verzekeraars. Wanneer de overheid het besluit neemt, hoeft niet gekeken te worden naar de systematiek van mandatering en de inrichting van bezwaar en beroep door verzekeraars.



³⁸ De voorkeursoptie van AEF is niet noodzakelijkerwijs ook de voorkeursoptie van de betrokken partijen.

/ 4 Samenwerkingsafspraken

In het tweede deel van dit hoofdstuk gaan we nader in op vraagstukken die komen kijken bij de inrichting van de éénloketfunctie. De opbrengsten beschreven in 3.1 schetsen een beeld van wat de éénloketfunctie moet behelzen. Vervolgens is de vraag *hoe* de éénloketfunctie tot stand kan komen. Daarvoor moet op een aantal thema's (samenwerkings)afspraken worden gemaakt tussen overheid en de gezamenlijke verzekeraars. We beginnen telkens met een korte toelichting op het onderwerp en presenteren vervolgens de bevindingen van de verkenning. Daarbij geven we al zoveel als mogelijk richting voor mogelijke afspraken en benoemen we welke vragen nog resteren.

4.1 Mandaat verzekeraars

Wanneer verzekeraars de éénloketfunctie uitvoeren, nemen zij in beginsel publieke taken op zich. De vraag is **welk mandaat** zij krijgen om deze taken uit te voeren, en de ruimte daarbinnen voor het vormgeven daarvan: kunnen verzekeraars hun eigen werkproces inrichten, of moeten verzekeraars standaard processen en procedures die worden voorgeschreven door de overheid volgen?

Zoveel mogelijk benutten van bestaande processen verzekeraars

Uit de verkenning komt een breed gedeelde wens naar voren om de uitvoering van de éénloketfunctie zo goed mogelijk te laten aansluiten bij **bestaande processen en procedures** van verzekeraars. De achterliggende gedachte is dat zo optimaal gebruik wordt gemaakt van de expertise en ervaring van verzekeraars en het onnodige (uitvoerings)kosten vermijdt die nodig zouden zijn om processen aan te passen. Anderzijds is vanuit verschillende grondbeginselen (rechtsgelijkheid, rechtszekerheid, zorgvuldigheid, het motiveringsbeginsel, etc.) en doelmatige besteding van overheidsmiddelen wel een zekere mate van **controle**³⁹ en **uniformiteit** nodig; in ieder geval op de gerealiseerde uitkomsten (vergoedingen). Hier moet dus een balans worden gevonden tussen enerzijds ruimte voor de uitvoering en anderzijds de benodigde sturing, protocollering en verantwoording om te komen tot uitlegbare uitkomsten voor zowel gedupeerden als de belastingbetaler. Ook is de vraag of er een modus kan worden gevonden die twee manieren van werken verenigt: de praktijk van schadevergoeding die voor verzekeraars leidend is en die van de (onverplichte) tegemoetkoming die centraal staat in de Wts-systematiek.

Vastleggen van het *wat*, maar ruimte laten voor het *hoe*

In de verkenning is een aantal uitgangspunten naar voren gekomen dat leidend kan zijn bij het vinden van deze balans in de inrichting van de éénloketfunctie. Als algemeen principe geldt daarbij: maak **heldere afspraken over het *wat* maar laat ruimte voor het *hoe***. Om een rechtmatige en doelmatige besteding van publiek geld en om inachtneming van belangrijke rechtsprincipes als zorgvuldigheid, motivering, en rechtsgelijkheid te waarborgen, zijn afspraken over de uitvoering van de éénloketfunctie onvermijdelijk (en gewenst). Er bestaat vooral een behoefte om afspraken te maken over het *wat*: wat wordt er geregistreerd per casus, wat kan er worden uitgekeerd per casus, welke dienstverlening mogen burgers minimaal verwachten, welke schadecategorieën en/of grenswaarden worden gehanteerd en welke richtlijnen gelden er bij grens- of uitzonderingsgevallen? Deze afspraken borgen dat verzekeraars schades op dezelfde manier beoordelen en gelijke gevallen

³⁹ Zie ook de paragraaf 4.4: verantwoording.

op gelijke uitkomsten kunnen rekenen. Tegelijkertijd biedt dit verzekeraars ruimte om hun eigen werkwijze vorm te geven. Ter illustratie: voor de uitvoering van de Wts is het belangrijk dat er bepaalde basisgegevens worden geregistreerd bij de aanmelding van een schadegeval. In dat geval moeten dus afspraken worden gemaakt over welke informatie wordt verzameld. Verzekeraars kunnen dit niet zelf bepalen. Het staat ze echter vrij om het aanmeld- en schaderegistratieproces zelf vorm te geven. In de meeste gevallen betekent zelf vormgeven daarbij overigens dat verzekeraars aansluiten bij de gangbare procedures die zij voor schademelding en -afhandeling hebben ingericht. Dit is efficiënt en zorgt ervoor dat er voor de Wts geen volledig op zichzelf staande werkprocessen en -systemen hoeven te worden ingericht.

Minimale proceseisen rondom het hoe

Om uniformiteit bij de uitvoering van de éénloketfunctie te waarborgen, is het daarnaast wenselijk om een aantal fundamentele proceskeuzes (het 'hoe') wel vast te leggen. Dit gaat met name om keuzes met betrekking tot **schadebeoordeling**. Denk bijvoorbeeld aan de keuze vanaf welk (verwacht) schadebedrag een schade-expert op locatie langs moet gaan om de schade te beoordelen. Als hier grote verschillen in ontstaan tussen verzekeraars, is dat lastig uit te leggen. Het is belangrijk om hier tijdig afspraken over te maken, zodat de eisen aan verzekeraars helder zijn.

Hoewel we in deze verkenning geen uitgebreide analyse hebben uitgevoerd naar de overeenkomsten en verschillen tussen de processen van verzekeraars, geven verzekeraars aan dat deze **verschillen in het algemeen beperkt** zijn. De processtappen die worden doorlopen zijn hetzelfde. Verschillen betreffen vaak kleine verschillen in werkwijze. Zo maken alle verzekeraars bijvoorbeeld regelmatig gebruik van externe schade-experts, maar verschilt het wanneer deze precies worden ingezet en met welke bevoegdheid.

De overheid moet duidelijkheid bieden over grensgevallen

Tot slot is in deze verkenning gesproken over grensgevallen / grijze gebieden. Hiermee wordt bedoeld op schadegevallen die niet (volledig) onder de regeling lijken te vallen. Bij de toepassing van de Wts in Limburg in 2021 ging het bijvoorbeeld om schade aan tuinmeubilair, barbecues en fietsen. Het was onduidelijk of deze objecten wel of niet onder het begrip inboedel konden worden geschaard. Uiteindelijk hebben sommige schade-experts deze objecten wel onder het begrip inboedel geschaard, terwijl andere schade-experts dat niet hebben gedaan.

Het is daarom wenselijk een zo duidelijke mogelijke regeling te maken met duidelijke kaders voor de praktijk (al verschilt dit niet van de huidige situatie waarin één loket nog niet bestaat). Desalniettemin is het onmogelijk om op voorhand alle mogelijkheden al te beschrijven. Hiervoor moet een **overlegstructuur** worden ingericht samen met het ministerie om **op basis van praktijkervaringen uitspraken te doen over grensgevallen**. Tot die uitspraak van het ministerie kunnen verzekeraars alleen een positief advies geven wanneer een schadegeval duidelijk onder de regeling valt.

Samenvatting

Bij het uitbesteden van publieke taken is de vraag welk mandaat verzekeraars krijgen om deze naar eigen inzicht in te richten en uit te voeren. Uit de verkenning komt als algemeen principe naar voren dat de dit zoveel mogelijk aan moet sluiten bij bestaande processen, om efficiëntie en expertise van verzekeraars te benutten.

Tegelijkertijd zijn duidelijke afspraken nodig over zaken zoals gegevensregistratie, uitkeringen en minimale dienstverlening. De regeling is hierbij leidend. Deze afspraken waarborgen uniformiteit en rechtsgelijkheid. Binnen deze kaders behouden verzekeraars de vrijheid om hun werkwijze

vorm te geven. Voor bepaalde onderdelen, zoals schadebeoordeling, kan echter een uniforme aanpak vereist zijn.

Bij grensgevallen, wanneer het niet duidelijk is hoe de regeling geïnterpreteerd dient te worden, lijkt mandaat voor de verzekeraar om zelf een inschatting te maken niet wenselijk. Dit kan leiden tot willekeur en ongelijke behandeling. In dat geval is het aan het Rijk om duidelijkheid te verschaffen.

4.2 Fasering samenwerkingsafspraken

Zoals toegelicht in hoofdstuk 2 worden bij de inwerkingtreding van de Wts specifieke voorwaarden uitgewerkt in een ministeriële regeling. Dit gebeurt pas nadat de ramp heeft plaatsgevonden en een besluit over de toepassing van de Wts is genomen. Dit werpt de vraag op wanneer (definitieve) afspraken gemaakt kunnen worden over de éénloketfunctie.

Dit is voor verzekeraars erg belangrijk; om te weten wat er van hen verwacht wordt en of zij dat kunnen (en willen) leveren. Voor het Rijk, dat eindverantwoordelijk is voor de uitvoering van de Wts, is het van belang dat de verantwoordelijkheid voor de uitvoering van de Wts helder is belegd en er zoveel mogelijk zekerheid is dat bij een ramp verzekeraars inderdaad de éénloketfunctie kunnen gaan uitvoeren.

Verzekeraars willen idealiter binnen enkele dagen duidelijkheid over de regeling

Zoals toegelicht in hoofdstuk 2 worden bij de inwerkingtreding van de Wts specifieke voorwaarden uitgewerkt in een regeling. Dit gaat o.a. over de afbakening van het rampgebied, de schadeposten die in aanmerking komen voor tegemoetkoming en de hoogte van tegemoetkoming. Deze regeling is **leidend** bij het beoordelen van aanvragen en het toekennen van de tegemoetkoming. Het doel van de Wts is daarbij om zowel **rechtszekerheid voor gedupeerden** van rampen te bieden als **ruimte te houden voor flexibiliteit**, om zo in te spelen op de specifieke kenmerken van een ramp. Dat betekent dat de precieze voorwaarden kunnen verschillen bij rampen.

Een optie in dit kader die in deze verkenning naar voren is gekomen, is het werken met **forfaitaire vergoedingen** (of: een parametrische benadering). Die kan helpen om de uitvoering van de Wts sneller en eenvoudiger te laten verlopen. In deze werkwijze worden er vaste bedragen toegekend voor bepaalde categorieën gedupeerden en/of schades (bijvoorbeeld afhankelijk van locatie). Er is dan geen schadeopname op locatie nodig. Deze benadering is minder precies, maar is makkelijker uitvoerbaar en zorgt daarmee ook voor fors lagere uitvoeringskosten, waardoor een groter deel van de publieke middelen landt bij gedupeerden.⁴⁰

Tegelijkertijd geven verzekeraars aan in de nasleep van een ramp zo snel mogelijk behoefte te hebben aan **duidelijkheid** over de voorwaarden. Wanneer verzekeraars de éénloketfunctie uitvoeren, is duidelijkheid nodig over de voorwaarden voor tegemoetkomingen en de vereisten aan het proces om meldingen te behandelen. Voor verzekeraars is het belangrijk dat hier duidelijkheid

⁴⁰ Zie bijvoorbeeld [de evaluatie van de Tijdelijke wet Groningen](#) door AEF en de Universiteit Utrecht, waarin op pagina 128 t/m 132 de uitvoeringskosten van verschillende typen schaderegelingen worden vergeleken (regelingen die de werkelijke schade beogen te vergoeden versus regelingen die werken met vaste bedragen).

over is, zodat ze weten waar ze aan toe zijn én zodat ze bij een ramp snel gedupeerden kunnen helpen. Zoals toegelicht in paragraaf 3.5 is het echter niet realistisch dat de ministeriële regeling er binnen een paar dagen ligt; dit duurt minimaal enkele weken.

Er is behoefte aan een blauwdruk en basisafpraak over de éénloketfunctie om snelle hulp aan gedupeerden na de ramp te waarborgen

Er bestaat dus een **mismatch** tussen de noodzaak om zo snel mogelijk na een ramp te beginnen met de éénloketfunctie, en het feit dat politieke besluitvorming over het wettelijk kader minimaal enkele weken op zich laat wachten. In die periode kunnen de verzekeraars nog niet beginnen met de uitkering van de tegemoetkoming. Dit moet gebaseerd zijn op het wettelijk kader. Het is wel wenselijk voor gedupeerden dat **al gestart wordt met andere activiteiten** wanneer duidelijk is dat de Wts wordt toegepast. Denk hierbij aan het registreren van schademeldingen en het opnemen van de schades.

Daarnaast geven verzekeraars aan behoefte te hebben aan afspraken over de taakverdeling in de herstelfase na het plaatsvinden van de ramp. Zij geven aan dat er afspraken gemaakt zouden moeten worden, o.a. over wie regie voert bij een grootschalige ramp en andere praktische zaken, zoals welke beredderingsmaatregelen wanneer gestart zouden kunnen worden, of welke schade voorrang krijgt in het herstel.

Dit vergt allereerst een **basisafpraak** tussen verzekeraars en de overheid dat verzekeraars in principe de éénloketfunctie kunnen uitvoeren nadat het besluit is genomen om de Wts toe te passen. Het besluit over de 'activatie' van één loket die de verzekeraars uitvoeren kan bijvoorbeeld tegelijk met het kabinetsbesluit over de toepassing van de Wts worden genomen. Hiervoor kan **vóór de toepassing van de Wts al een blauwdruk** worden uitgewerkt van hoe de éénloketfunctie wordt ingericht en uitgevoerd. In deze verkenning zijn al veel onderwerpen geïdentificeerd waar al afspraken over gemaakt kunnen worden voor de daadwerkelijke ramp, zoals het mandaat, verantwoording, vergoeding van uitvoeringskosten, etc. Door hier al in een vroeg stadium afspraken over te maken, is er een goede basis voor de samenwerking. Dergelijke afspraken pas uitwerken wanneer de ramp zich heeft voorgedaan is onhaalbaar.

De overheid moet waarschijnlijk een bepaalde mate van paraatheid houden in het geval dat de regeling niet uitvoerbaar is voor verzekeraars

Wanneer de éénloketfunctie is geopend, moet de regeling nog steeds worden uitgewerkt. Het doel is om een regeling uit te werken die voor de verzekeraars uitvoerbaar is. Bij het opstellen van de regeling is het daarom noodzakelijk om in contact te blijven met de verzekeraars. Tegelijkertijd blijft het opstellen en vaststellen van de regeling een politiek besluit. Er is dus ruimte om invulling te geven aan specifieke omstandigheden en/of (politieke) wensen.⁴¹ Het kan helpen om voorafgaand aan de toepassing van de Wts alvast **scenario's** op te stellen, zodat in ieder geval een **duidelijk beeld is van de verschillende mogelijkheden**. Bovendien zijn er dan goede afspraken nodig voor de periode tussen de openstelling van de éénloketfunctie en de definitieve ministeriële regeling. Denk in ieder geval aan afspraken over communicatie en verwachttingsmanagement: schade-experts zullen dan nog geen toezeggingen kunnen over de (hoogte van) vergoedingen voor de door hen geconstateerde schades.

⁴¹ Mogelijk kan de overheid in deze periode al gebruik maken van kennis die verzekeraars opdoen bij het uitvoeren van de eerste processtappen.

Desalniettemin is het **niet met 100% zekerheid** te garanderen dat er een regeling komt die verzekeraars volledig kunnen en/of willen uitvoeren. Pas bij de definitieve regeling weten verzekeraars zeker wat er precies van hen gevraagd wordt. Mogelijk komen er dan eisen naar voren waar verzekeraars niet aan kunnen of willen voldoen. Dat betekent dat er altijd een mogelijkheid blijft bestaan waarin verzekeraars de éénloketfunctie niet willen en/of kunnen uitvoeren en de uitvoering toch bij de overheid blijft.⁴² Dat betekent waarschijnlijk dat de overheid ook altijd een bepaalde mate van paraatheid moet houden. De vraag of dit nodig is, hangt echter af van de precieze inhoud van de afspraken die overheid en verzekeraars zouden maken over de éénloketfunctie.

Tussentijdse aanpassingen van de regelingen gaan mogelijk blijven voorkomen

Daarbij kan het ook nog voorkomen dat de regeling gedurende de uitvoering wordt aangepast. Dat vergt mogelijk een **aanpassing en/of uitbreiding van de gemaakte afspraken** tussen verzekeraars en de overheid. In een eerdere toepassing van de Wts werden bijvoorbeeld nog aanvullende schadeposten en/of doelgroepen toegevoegd door een coulanceregeling op te stellen. Het is niet uit te sluiten dat dit ook in de toekomst gebeurt. Dat betekent dat verzekeraars zich ook gedurende de uitvoering van de éénloketfunctie moeten kunnen aanpassen aan een veranderende regeling.

Een belangrijk principe voor zowel de verzekeraars als de overheid bij de voorwaarden voor de tegemoetkoming is dat wijzigingen in de voorwaarden er alleen maar toe mogen leiden dat er meer tegemoetkoming komt voor schades, maar nooit minder. Een aanpassing van de regeling kan leiden tot een **hogere tegemoetkoming**, maar **nooit tot een lagere**.

Dit principe zou ook kunnen betekenen dat verzekeraars op het moment dat een regeling nog wordt uitgewerkt het mandaat krijgen om alvast een **eerste tegemoetkoming (c.q. voorschot)** uit te keren aan gedupeerden om te voorzien in de eerste herstelkosten, zoals bijvoorbeeld schoonmaakkosten. In de werksessies voor deze verkenning kwam naar voren dat dit wenselijk zou zijn en mogelijk ook haalbaar.⁴³ Reden daarvoor is dat in het verleden tegemoetkomingspercentages bij toepassing van de Wts altijd minimaal 60% van de geleden schade bedroegen. Als er gekozen wordt voor een voorschotpercentage dat daar (ruim) onder ligt, lijkt het risico op onrechtmatige uitkering beperkt, en is er wel een groot voordeel voor gedupeerden: zij kunnen snel overgaan tot herstel.

Samenvatting

Wanneer verzekeraars de éénloketfunctie uitvoeren, is het belangrijk om duidelijke afspraken te maken tussen de overheid en verzekeraars. Verzekeraars hebben behoefte aan vroegtijdige duidelijkheid over de toepassing van de Wts en de eisen die worden gesteld aan de uitvoering, zodat zij zich goed kunnen voorbereiden - idealiter al vóór de toepassing van de Wts na een ramp. Dit lijkt echter niet op alle onderdelen haalbaar. Het besluit tot toepassing van de Wts en de uitwerking van de ministeriële regeling zijn politieke- en beleidsprocessen die pas na een ramp plaatsvinden en tijd kosten. Ondanks deze beperkingen kunnen er al de nodige voorbereidingen worden getroffen, zoals afspraken over uitvoeringskaders, verantwoording en mandaat. Ook kunnen scenario's worden opgesteld om verschillende mogelijkheden inzichtelijk te maken. Daarbij kan er ook gezocht worden naar praktische oplossingen om verzekeraars al de uitvoering op te laten starten terwijl besluitvorming over de inhoud van de regeling plaatsvindt.

⁴² Ook is het mogelijk dat de éénloketfunctie niet voor elke doelgroep wordt uitgevoerd door verzekeraars. Dat verzekeraars bijvoorbeeld de particuliere markt wel bedienen, maar niet de zakelijke markt.

⁴³ Mogelijk vraagt dit om een wijziging van de Wts, omdat daarin nog niet de mogelijkheid van bevoorschotting is opgenomen. Deze mogelijkheid wordt ook genoemd in de evaluatie van de wet in opdracht van het WODC.

4.3 Samenloop

De samenloop van verschillende schadevormen kan zorgen voor ingewikkelde situaties

De éénloketfunctie kan ingezet worden in verschillende situaties, zowel wanneer sprake is van een samenloop van verzekerbare als onverzekerbare schades, als wanneer er sprake van enkel onverzekerbare schade (zie ook 3.1.5). In dat geval vergoeden verzekeraars verzekerde schade vanuit hun eigen middelen en bieden zij een tegemoetkoming voor onverzekerbare schade met publieke middelen. Dit vraagt om goede afspraken over de omgang met eventuele samenloop.

Betrokkenen nuanceren de complexiteit van samenloop

Uit de verkenning blijkt dat betrokkenen verwachten dat het **niet vaak voor zal komen** dat de Wts van toepassing is verklaard op een ramp én dat er tegelijkertijd sprake is van verzekerde schade. Deze inschatting volgt vooral uit de aanname dat situaties waarin de Wts (en daarmee de éénloketfunctie) ingezet wordt, scenario's zijn waarin sprake is van het falen van een primaire kering. Schade als gevolg van het falen van regionale keringen is immers sinds een aantal jaar al goed verzekeraar, waardoor de Wts niet langer zal worden toegepast in deze gevallen (zie ook 2.3). Zodra er echter sprake is van een doorbraak van een primaire kering, is dit sowieso niet verzekeraar en keren verzekeraars niet uit.

Prikkels om verzekerbare schade aan te merken als Wts-schade worden door betrokkenen genuanceerd

Bij de toepassing van de Wts wordt gekeken naar de schade van een gedupeerde. Is de schade niet redelijkerwijs verzekeraar, dan valt deze mogelijk onder de Wts. In de verkenning is benoemd dat bij samenloop in ieder geval theoretisch de mogelijkheid ontstaat dat een verzekeraar oneigenlijk omspringt met de beschikbare overheidsmiddelen door (een) onterecht (aandeel van) de schade aan te merken als onverzekerbaar. Dat zou namelijk betekenen dat deze schade betaald wordt door de overheid, omdat die dan valt onder de Wts. Deze prikkel kan doorwerken naar schade-experts, zeker wanneer zij in-house werkzaam zijn bij de verzekeringsmaatschappij.

Daarnaast bestaat er een prikkel voor verzekeraars om in grensgevallen, waarbij een schadepost ofwel zonder vergoeding zou blijven ofwel onder de Wts zou vallen, schade te honoreren richting de Wts. De gedupeerde, die klant is bij de verzekeraar, zal immers tevredener zijn met de uitvoering – en dus met de diensten van de verzekeraar – wanneer er een tegemoetkoming uitgekeerd wordt. Een aanvullende nuancering is dat de Wts bedoeld is als vangnet. Volgtijdelijk wordt éérs gekeken of schade redelijkerwijs verzekeraar is. Als dat het geval is, keert de verzekering uit volgens de polisvoorwaarden. Valt de schade niet in de polisvoorwaarden, maar had dat wel gekund, dan was de schade nog steeds redelijkerwijs verzekeraar. Is dat niet het geval, pas dan valt de schade onder de regeling van de Wts.

Betrokkenen schatten in dat deze prikkels in de praktijk beperkt zullen voorkomen. Zo spelen dergelijke grensgevallen maar in weinig scenario's. De eerste prikkel speelt alleen wanneer er sprake is van samenloop van schade én niet duidelijk is welk deel van de schade door welke oorzaak komt. Dat geldt, zoals we hieronder nader uiteenzetten, slechts in een zeer klein aandeel van de te verwachten scenario's: het is meestal duidelijk welke schade samenhangt met welke oorzaak én samenloop zal niet vaak voorkomen. Daarbij geldt dat in deze gevallen gedupeerden liever een schadevergoeding ontvangen, omdat deze in de regel hoger is dan de Wts-tegemoetkoming. Tot slot helpen de werkinstructies voor het beoordelen van schades als middel om te voorkomen dat niet-Wts schades onterecht worden toegewezen.

Er zijn verschillende manieren om mengschade te inventariseren

In de verkenning zijn verschillende werkwijzen genoemd om schade te inventariseren welke schadebron (de verzekerbare of onverzekerbare) bij samenloop van toepassing is op de schade. Allereerst kan **volgordelijk** gewerkt worden, met andere woorden: welke schadebron heeft in eerste instantie gezorgd voor schade? De achterliggende gedachte is dat dit vaak nog te achterhalen is, bijvoorbeeld omdat achteraf nog wel te zien is welke oorzaak in de tijd eerder kwam.

In een situatie waarin bijvoorbeeld zowel schade aan een woning is ontstaan door storm (bv: het wegwaaien van een dak) én door het doorbreken van een primaire kering (waterschade in de kelder), leidt dit echter nog steeds tot vragen. Als de stormschade eerder is ontstaan, betekent dit dan dat verzekeraars óók de ondergelopen kelder ver goeden? Dat lijkt niet wenselijk, omdat de Wts bedoeld is om een vangnet te bieden voor onverzekerbare risico's zoals het falen van primaire keringen. Ook de omgekeerde situatie is niet wenselijk: volgordelijkheid doet niet af aan het feit dat de Wts bedoeld is voor niet-verzekerbare schade. Dat mag er niet toe leiden dat het Wts-vangnet in dergelijke situaties ook ingezet zal worden voor verzekerbare schade (zoals stormschade aan het dak).

Een tweede methode werkt eveneens door de volledige schadepost toe te wijzen aan één oorzaak, in dit geval de oorzaak die de meeste impact heeft gehad ("**dominant cause**"). Wanneer de meeste schade veroorzaakt zou zijn door een doorbraak van een regionale kering (en dus verzekeraar was), dan wordt alle compensatie toegeschreven aan die oorzaak. Als de belangrijkste oorzaak een primaire keringsdoorbraak zou zijn, is dat omgekeerd zo. In de praktijk lijkt het te verwachten dat, als de Wts van toepassing is, dit doorgaans in zodanig ernstige rampen zal zijn dat de desbetreffende oorzaak de *dominant cause* zal zijn.

Een laatste werkwijze is dat schade-experts **per schadepost een onderbouwde inschatting** maken van het aandeel dat veroorzaakt is door beide typen schade, de onverzekerbare en de verzekerbare. Voor het aandeel dat door een ramp is ontstaan waartegen gedupeerden zich niet redelijkerwijs konden verzekeren zal een tegemoetkoming volgen vanuit de Wts, die uitgekeerd wordt op de afgesproken hoogte. Het aandeel dat door verzekerbare schade komt, zal door de verzekeraar binnen de polis gedekt worden.

Het lijkt het meest wenselijk om per post een schadeopname vast te stellen

De laatst genoemde variant lijkt het meest wenselijk. Op basis van ervaringen in het buitenland is dit goed te doen door gebruik te maken van goede schaderegistratie en aanvullende beeldvorming op basis van metadata. Het overstromingsgebied van een waterkering is bijvoorbeeld op basis van satellietfoto's te herleiden. Hoewel deze aanpak geen perfecte oplossing is, is het volgens betrokkenen wel een werkbare oplossing. Het is daarom aan te raden om deze verder uit te werken.

Deze aanpak **vraagt om maatwerk** en leidt naar verwachting ook tot de meest nauwkeurige afweging van beide bronnen voor compensatie. Betrokkenen geven in de verkenning aan dat het mogelijk is om per post een inschatting te maken van het aandeel dat door verschillende schadeoorzaken. Daar zijn **goede waarborgen** voor nodig. Bovendien vraagt dit een goede **vastlegging van de afwegingen** en **documentatie van ondersteunend bewijs** zodat voldoende verantwoording afgelegd kan worden. Dit moet vooraf helder zijn. Daarnaast hebben schade-experts duidelijke werkinstructies en richtlijnen nodig en moeten er van tevoren afspraken liggen over het gewenste detailniveau van de verslaglegging.

Samenvatting

Het tegelijkertijd ontstaan van schade uit verschillende bronnen kan voor uitdagingen zorgen in de uitvoering van de éénloketfunctie. De kans dat dit in de praktijk leidt tot problemen is klein – zowel omdat er volgens betrokkenen niet vaak sprake zal zijn van mengschade als omdat visueel en met ondersteuning van diverse databronnen de schaal van Wts-rampen goed in kaart gebracht kan worden. Tegelijkertijd zijn de situaties die ontstaan dermate complex dat het belangrijk is om hier vooraf op voorbereid te zijn, en dit mee te nemen in de inrichting van de éénloketfunctie.

Uit de verkenning komen drie manieren naar voren waarmee omgegaan kan worden met mengschade. De eerste twee daarvan bestaan uit het toeschrijven van de volledige compensatie op één schadeoorzaak, ofwel de eerste veroorzaker ofwel de meest dominante. Beide lijken onwenselijk. Het alternatief is om per schadepost vast te stellen welk aandeel schade door welke oorzaak geleverd is. Dit vraagt om heldere instructies voor schadebeoordelaars en goede waarborgen.

4.4 Verantwoording

Wanneer verzekeraars geld uitkeren aan gedupeerden, moet er natuurlijk sprake zijn van verantwoording over de besteding van publiek geld. In deze paragraaf gaan we nader in op hoe de verantwoording kan worden ingericht.

De verantwoording als regulier proces

Voor de verantwoording als regulier proces maken we onderscheid tussen de koude fase, warme fase en nazorgfase. De specifieke aandachtspunten staan hieronder per fase beschreven.

In **de koude fase** worden de voorbereidende stappen gezet om de processen rondom verantwoording en afhandeling van schadevergoedingen soepel te laten verlopen. Dit omvat het maken van afspraken over toegelaten werkwijzen en procedures. Het is niet werkbaar voor het Rijk om deze afspraken met alle verzekeraars apart te maken: daarom wordt dit centraal gedaan en worden afspraken via zelfregulering doorvertaald naar individuele verzekeraars. Zo worden protocollen opgesteld en procesafspraken vastgelegd, bijvoorbeeld over hoe vergoedingsprocessen met individuele verzekeraars worden goedgekeurd en hoe samenloop tussen verzekerbare en niet-verzekerbare schade wordt behandeld. Ook is het essentieel om uniforme rapportagestandaarden te definiëren, zodat de informatie-uitwisseling tijdens en na het proces consistent en transparant verloopt. Door in deze fase al duidelijke kaders te scheppen, wordt een solide basis gelegd voor de verdere uitvoering en verantwoording.

In **de warme fase**, die aanvangt direct nadat de Wts van toepassing wordt verklaard, ligt de nadruk op snelheid en duidelijkheid. Op zo kort mogelijke termijn moet helderheid worden geboden over de afspraken en werkwijzen die relevant zijn voor een effectieve uitvoering. Specifiek wordt er aandacht besteed aan de punten zoals beschreven in paragraaf 4.3. Daarnaast worden er tijdens de uitvoering regelmatig rapportages opgesteld om de voortgang te monitoren en eventuele knelpunten vroegtijdig te signaleren. Deze rapportages zorgen ervoor dat de minister goed geïnformeerd kan blijven en dat er zo mogelijk nog bijgestuurd kan worden waar nodig. Daarbij is een

steekproefsgewijze toetsing van de adviezen wenselijk, om ook op dossierniveau inzicht te hebben in de werkwijze en toekenning van verzekeraars.

In **de nazorgfase**, na afronding van de schadevergoedingen, wordt verantwoording afgelegd over het gehele proces. Dit gebeurt niet alleen op procesniveau, waarbij inzicht wordt geboden in de uitvoering en de behaalde resultaten, maar desgewenst ook op het niveau van individuele vergoedingen. Het doel is om transparantie te waarborgen.

Aandachtspunten en risico's bij verantwoording

Bij uitvoering van de Wts is de verantwoording van de bewindspersoon aan de Tweede Kamer een belangrijk aspect waar invulling aan moet worden gegeven. De minister als beleidsverantwoordelijke voor de Wts zal goed zicht willen houden op de stand van zaken in de uitvoering en de rechtmatige en doelmatige besteding van publieke middelen. Ook vanuit instanties als de Algemene Rekenkamer en de Auditdienst Rijk zullen er eisen worden gesteld aan een verantwoorde besteding van middelen bij uitvoering van de Wts, niet in het minst als die plaatsvindt door private partijen. Daarbij kan ook de Tweede Kamer tot op detailniveau (tussen)rapportages verlangen. Dit betekent dat **rapportagevereisten** van tevoren goed doordacht moeten worden en getoetst moeten zijn. Verantwoordingsformats zullen in nauwe afstemming met zowel de Algemene Rekenkamer en de Auditdienst Rijk opgesteld moeten worden, zodat verantwoordingseisen van deze partijen zoveel mogelijk aan de voorkant zijn meegenomen. Afstemming kan vormgegeven worden via de directie FEZ van het ministerie van JenV.

De controlemogelijkheden zullen ook met kosten gepaard gaan dus is het verstandig om aan de voorkant te bekijken welke mate van detail maximaal nodig zal zijn. Te denken valt aan variëren naar hoogte van uit te keren bedragen en de mate van detaillering ook afhankelijk te maken van de ernst van de ramp. In het algemeen speelt hier enige **spanning tussen mate van detail en efficiëntie**. Hoe hoger de mate van verantwoording, hoe meer zicht er is op een doelmatige en rechtmatige besteding van publieke middelen, maar ook hoe meer kosten verzekeraars en de overheid moeten maken om te voldoen aan de verantwoordingseisen. Dit leidt tot hogere uitvoeringskosten en mogelijk vertraging in het uitvoeringsproces.

Tot slot is er het vraagstuk **hoe om te gaan met onrechtmatige uitkering**. Wanneer er bij de audit gevallen naar voren komen waarbij een uitkering van tegemoetkoming onterecht blijkt, is de vraag wie hiervoor de kosten dekt. In de verkenning is in ieder geval als gedeeld standpunt naar voren gekomen dat dit nooit de gedupeerde kan zijn; deze hoeft een onterechte tegemoetkoming niet terug te betalen. Dat betekent dat de overheid en verzekeraars hier een afspraak over moeten maken. Een mogelijke afspraak is dat onterechte toekenningen binnen een redelijk foutmarge voor rekening van de overheid zijn. Wanneer sprake is van een hogere foutmarge of opzet en grove schuld, kunnen de kosten op de uitvoerende verzekeraars worden verhaald.

Samenvatting

De verantwoording binnen de éénloketfunctie verloopt via drie fasen: de koude fase, waarin voorbereidingen en procesafspraken worden vastgelegd; de warme fase, waarin uitvoering van de regeling plaatsvindt en tegemoetkomingen worden uitgekeerd; en de nazorgfase, waarin verantwoording wordt afgelegd over de uitgekeerde vergoedingen. Transparante rapportage en monitoring zijn essentieel om rechtmatige besteding van publieke middelen te garanderen.

Een belangrijk aandachtspunt is de balans tussen controle en uitvoerbaarheid. Hoewel verantwoording noodzakelijk is, kan een te gedetailleerde benadering leiden tot hoge kosten en vertragingen. Daarom is het cruciaal om vooraf duidelijke procesafspraken te maken, waarbij audits waarborgen dat verzekeraars correct handelen.

4.5 Uitvoeringskosten en financiële afspraken

Het afhandelen van aanvragen op grond van de Wts door verzekeraars gaat gepaard met uitvoeringskosten. Dit is een activiteit waartoe verzekeraars niet verplicht zijn op grond van de overeenkomsten met hun klanten. Zij zouden deze taak uitvoeren op verzoek van de Rijksoverheid. Het is daarom redelijk dat deze kosten worden vergoed. Het uitgangspunt daarvan is dat de kosten die verzekeraars, in het maatschappelijk belang, maken voor deze activiteiten worden vergoed door het Rijk, maar dat deze activiteiten niet primair met een winstoogmerk worden uitgevoerd. Ook is het niet wenselijk dat verzekeraars grote financiële risico's lopen door deze taak op zich te nemen.⁴⁴

Uit de voor deze verkenning gevoerde gesprekken komen met betrekking tot de manier waarop deze uitvoeringskosten kunnen worden vergoed de volgende hoofdlijnen naar voren.

Het lijkt logisch om de uitvoeringskosten van verzekeraars voor uitvoering van de Wts in drie categorieën te vergoeden:

1. **Enmalige ontwikkelkosten** voor het opstellen van draaiboeken, werkprocessen, controleprotocollen en het inrichten en ontwikkelen van IT-systemen;
2. **Jaarlijkse instandhoudingskosten** voor het paraat houden van de infrastructuur, het actualiseren van draaiboeken, het op regelmatige basis organiseren van een oefening, etc. Dit kan gezien worden als een instandhoudingsvergoeding;
3. **Operationele kosten** voor de daadwerkelijke uitvoering als de Wts wordt toegepast.

Het streven zou moeten zijn om de derde categorie van kosten zo eenvoudig mogelijk te houden door niet te werken met staffels of kostencategorieën voor diverse handelingen. Het lijkt het meest logisch en doelmatig om een vaste vergoeding per afgehandeld dossier te hanteren waarin verschillende kostensoorten zijn verwerkt. De kostensoorten die in elk geval in deze kostencalculatie zouden moeten worden meegenomen zijn:

- ▶ **schadebehandelingskosten** (operationele kosten callcenter, kosten voor samenstellen en processen schadedossier, beantwoorden van vragen, versturen van brieven, etc.)
- ▶ **expertisekosten** (opstellen van schadebeoordeling door een expert)
- ▶ **transactiekosten** (kosten voor het uitbetalen van een vergoeding).

Op deze basisregel van een vaste vergoeding per dossier zouden drie uitzonderingen mogelijk zijn:

- ▶ Het lijkt logisch om een **ander tarief** te hanteren voor particuliere gedupeerden en zakelijke gedupeerden, omdat de complexiteit en tijdsinvestering bij schademeldingen van zakelijke gedupeerden doorgaans significant hoger ligt.
- ▶ Overwogen moet worden om een **minimum totale vergoeding per verzekeraar** overeen te komen. Grotere verzekeraars hebben immers te maken met schaalvoordelen, waardoor de overeengekomen tarieven bij kleine verzekeraars niet-kostendekkende zouden kunnen zijn. Door

⁴⁴ Zo geven verzekeraars aan dat de uitvoering van de Wts geen impact mag hebben op de winst- en verliesrekening van verzekeraars. Ook zal een oplossing gevonden moeten worden voor de btw-afdracht.

een minimale totale vergoeding per verzekeraar af te spreken kan worden geborgd dat ook kleinere verzekeraars de éénloketfunctie uit kunnen voeren.

- ▶ Wel wordt er genoemd dat de **afhandelingskosten voor verzekeraars flink kunnen variëren** voor een 'kleine' ramp (van bijvoorbeeld de omvang van de dijkdoorbraak Wilnis) en een grote ramp (het falen van een belangrijke primaire kering in de Randstad). Dit heeft o.a. impact op het aantal contactmomenten en de complexiteit van de afhandeling. Het lijkt redelijk om een bepaling op te nemen dat bij een ramp van de tweede categorie een opslag in de uitvoeringskosten geldt.

Tot slot is van belang dat verzekeraars zich zullen moeten **committeren aan de gezamenlijke (verplichte) uitvoering** van de éénloketfunctie. Daarvoor is vooraf helderheid over de systematiek voor vergoeding van uitvoeringskosten, maar ook over de hoogte van deze vergoeding. Bij het maken van afspraken tussen Rijk en verzekeraars lijkt het dus nodig om ook al concrete bedragen te koppelen aan bijvoorbeeld de vergoeding per afgehandeld dossier. Tegelijkertijd bestaat de kans dat 'één loket' pas over meerdere jaren voor het eerst hoeft te worden ingezet, waardoor het prijspeil en de overeengekomen bedragen niet meer actueel zijn. Daarom moet ook een afspraak worden gemaakt over inflatiecorrectie voor de uitvoeringskosten. Het Rijk geeft ten slotte aan dat het voor hen het meest werkbaar is als zij de uitvoeringskosten kunnen betalen aan het Verbond, die vervolgens dan het totale bedrag verdeelt over de verzekeraars.

In deze verkenning hebben we geen goed zicht kunnen krijgen op de hoogte van de uitvoeringskosten. Eén risico dat benoemd is, is dat de uitvoeringskosten hoger zijn dan in de huidige situatie omdat het één loket in feite door meerdere organisaties wordt uitgevoerd. Nu is dat alleen RVO, maar in de voorkeursvariant in theorie zo'n 150 verzekeraars. Wanneer deze bijvoorbeeld allemaal dezelfde vergoeding krijgen voor de instandhouding, is dit bedrag vele malen hoger dan nu het geval is. Volgens verzekeraars is het mogelijk hier efficiëntie in te behalen, maar het is nog niet gelukt om daar een concrete onderbouwing voor aan te leveren.

Samenvatting

Het afhandelen van Wts-aanvragen door verzekeraars brengt uitvoeringskosten met zich mee. In principe zijn verzekeraars bereid deze taak zonder winstoogmerk uit te voeren, maar de uitvoeringskosten moeten uiteraard wel vergoed worden. Dit kan eenvoudig en doelmatig worden vormgegeven door een vaste vergoeding per dossier, opgebouwd uit verschillende kostencategorieën. Ook is het belangrijk dat verzekeraars zich committeren aan een gezamenlijke uitvoering via één loket, waarbij vooraf concrete vergoedingsafspraken worden gemaakt, inclusief inflatiecorrectie. Deze systematiek moet praktisch en doelmatig zijn om schaalvoordelen en uiteenlopende scenario's te waarborgen.

4.6 Aanbesteding van de éénloketfunctie

Wanneer verzekeraars de éénloketfunctie gaan uitvoeren, vervullen zij hiermee in beginsel publieke taken. Dit vergt een overeenkomst tussen de overheid en verzekeraars met afspraken over de mandatering van deze taken, waarbij wordt afgesproken welke taken worden uitgevoerd door verzekeraars, onder welke voorwaarden, en wat hier tegenover staat. Een van de vragen voor deze verkenning is hoe dit goed kan worden vormgegeven binnen (Europese) aanbestedingswetgeving. Met het Rijk en verzekeraars zijn verschillende opties verkend.

Voordat de éénloketfunctie kan worden aanbesteed, moet eerst worden vastgesteld welke taken precies worden belegd bij verzekeraars. Dit hangt samen met het eerder in H3.2 beschreven vraagstuk over de taken die belegd worden bij verzekeraars. Zoals daar is toegelicht, is het de vraag of het formele besluit over de toekenning van tegemoetkoming onder de Wts kan worden gemandateerd aan verzekeraars.

Drie mogelijkheden voor het mandateren van uitvoeringstaken aan verzekeraars

In deze verkenning zijn drie opties naar voren gekomen om uitvoeringstaken aan verzekeraars te mandateren: aanbesteding, werken met subsidierelatie of wettelijke verankering. Hieronder lichten we elke optie toe.

De eerste optie is een **aanbesteding**. Dit houdt in dat het uitvoeren van de éénloketfunctie als opdracht in de markt wordt uitgezet. Partijen kunnen daarop inschrijven⁴⁵. Op basis van de beoordeling wordt de opdracht dan gegund. Bij een dergelijke aanbesteding geldt als algemeen principe dat er sprake moet zijn van eerlijke concurrentie, en geen marktpartij wordt bevoordeeld. Dit lijkt niet passend voor het uitbesteden van de éénloketfunctie, om twee voornamen redenen. Hiermee wordt de controle over de uitbesteding van de publieke taken uit handen gegeven, terwijl al duidelijk is bij welke partijen de taken dienen te worden belegd. Deze duidelijkheid is ook belangrijk om afspraken te kunnen maken over hoe de samenwerking kan worden vormgegeven. Bovendien gelden aanbestedingen voor een bepaalde periode, terwijl dit gaat om een langdurige uitbesteding van taken.

Ten tweede is gekeken naar een **subsidie** aan verzekeraars voor het uitvoeren van de taken. Zoals toegelicht in 3.2 houdt dit in dat verzekeraars subsidie ontvangen voor de tegemoetkoming aan gedupeerden en voor de uitvoeringskosten. Een voordeel is dat deze constructie het mogelijk maakt om verzekeraars een besluit te nemen wanneer een mandatering van bestuursrechtelijke bevoegdheden niet mogelijk is. Wel zijn er vraagtekens gesteld bij de passendheid van het instrument subsidie voor een wettelijke taak. Subsidies zijn in de regel meer gericht op stimulering van gewenste activiteiten en incidentele ondersteuning van organisaties dan op structurele uitbesteding van taken. Dit maakt het mogelijk moeilijker om goede afspraken te maken over de voorwaarden waaronder de taken worden uitgevoerd.

Tot slot is gekeken naar een **wettelijke verankering** van de keuze voor een uitvoerder. Door de keuze van de uitvoerder in wetgeving op te nemen, is geen openbare aanbesteding nodig. Vervolgens kan een dienstverleningsovereenkomst gesloten worden met het Verbond van Verzekeraars. Een wettelijke verankering van de uitvoerder kan wel kwetsbaar zijn, omdat hiermee bepaalde private partijen worden bevoordeeld. Dit vraagt dus om een onderbouwing van de wetgever waarom dit noodzakelijk is. Idealiter bevat deze wettelijke verankering een of/of-bepaling. Dat wil zeggen dat de uitvoering van de éénloketfunctie óf bij verzekeraars óf bij de overheid zelf wordt belegd. Hierdoor behoudt de overheid ruimte om toch de uitvoering zelf op te pakken, maar is wel geregeld dat de uitvoering van de éénloketfunctie in beginsel bij verzekeraars ligt.

Er moet ook rekening gehouden worden met de concurrentiepositie van verzekeraars, afdwingbaarheid en contractering

Een relevante factor in dit kader is dat de aanbestedingswetgeving eerlijke concurrentie en goed functionerende markten moet waarborgen. Er ontstaan aanbestedingsrechtelijke bezwaren zodra er

⁴⁵ Mogelijk kunnen verzekeraars als een consortium intekenen, bijvoorbeeld onder het Verbond van Verzekeraars, waardoor niet elke verzekeraar apart heeft in te schrijven.

taken worden gegund aan bepaalde marktpartijen die niet aan anderen worden gegund, waardoor het *level playing field* wordt aangetast. Uit gesprekken voor deze verkenning blijkt dat deze aanbestedingsrechtelijke bezwaren in het geval van één loket niet van toepassing lijken. De kern van de voorkeursvariant van de éénloketfunctie is immers dat *alle* in Nederland actieve schadeverzekeraars deze taken gaan uitvoeren. Daarmee ontstaan er **geen concurrentievoordelen** voor sommige spelers op de markt.

Een ander belangrijk gegeven is dat de overheid private partijen niet kan dwingen om publieke taken uit te voeren. De aanbestedings- en subsidieroute verplicht niet elke verzekeraar tot het uitvoeren van de éénloketfunctie. Dat is niet wenselijk, omdat de bedoeling is dat *elke* verzekerde bij zijn eigen verzekeraar terecht kan. Uit de verkenning komt naar voren dat dit kan worden ondervangen door het instrument van **zelfregulering via het Verbond van Verzekeraars**. Dit is in H3.3 verder toegelicht. Daarbij moet wel worden opgemerkt dat niet-leden van het Verbond geen onderdeel van de zelfregulering zijn, waardoor zij niet gehouden zijn om de éénloketfunctie uit te voeren, waardoor mogelijk niet de hele markt bediend wordt en een loket van de overheid nodig blijft of een andere terugvaloptie, bijvoorbeeld via De Vereende (zie ook 3.4).

Een laatste belangrijk vraagstuk is met welke partij een contract wordt gesloten voor de uitvoering van de één-lokettaken. In de verkenning zijn hiervoor twee opties genoemd. Ten eerste zou, in theorie, **elke verzekeraar een eigen contract** kunnen sluiten met het Rijk voor het uitvoeren van de éénloketfunctie. Dit vergt dan wel een hoge mate van standaardisatie van dit contract, om uniformiteit in de uitvoering te kunnen waarborgen. De zelfregulering via het Verbond voor Verzekeraars maakt die uniformering mogelijk. Desondanks lijkt het niet werkbaar voor het Rijk om met de 150 bij het Verbond aangesloten verzekeraars contracten af te sluiten. Daarom heeft het de voorkeur om het **Verbond van Verzekeraars als contractpartij** aan te wijzen en daarmee als primaire contactpunt voor het Rijk. Ook bij andere uitvoeringsconvenanten van het Verbond met het Rijk, zoals het convenant met het UWV inzake verhaalsrecht Ziektewet, WAO, WAZ, Wajong en WIA is het Verbond de partij die het convenant met het Rijk sluit en vervolgens de uitvoering van deze taken voorschrijft aan zijn leden via zelfregulering. De leden van het Verbond zijn op die manier verplicht tot de uitvoering van de taken zoals in de zelfregulering beschreven. Dit borgt uniformiteit in de uitvoering.

Samenvatting

Bij de uitvoering van de éénloketfunctie door verzekeraars is een overeenkomst met de overheid nodig, waarin taken, voorwaarden en vergoedingen worden vastgelegd.

Er zijn drie opties onderzocht voor de mandatering van deze taken aan verzekeraars: aanbesteding, subsidies, en wettelijke verankering. De laatste lijkt het meest geschikt vanwege de langdurige aard van de taken, de behoefte aan duidelijke afspraken en het feit dat op voorhand al duidelijk is welke partijen de taken uit zouden moeten voeren.

Een wettelijke verankering vraagt om zorgvuldige onderbouwing en biedt ruimte voor uitvoering door verzekeraars of de overheid zelf. Dit lijkt niet op aanbestedingsrechtelijke bezwaren te stuiten. Het Verbond van Verzekeraars speelt een centrale rol in de coördinatie en kan via een convenant en de inzet van zelfregulering uniforme afspraken maken met leden. Het aanwijzen van het Verbond als contractpartij wordt als de meest praktische en efficiënte optie beschouwd.

4.7 Bezwaar en beroep

Een aanvraag voor de Wts is, in de huidige wettelijke systematiek, een aanvraag in de zin van de Awb. Dat betekent o.a. dat een besluit van het bestuursorgaan op die aanvraag **open staat voor bezwaar en beroep**. Wanneer een aanvrager bezwaar aantekent tegen een besluit, moet het bestuursorgaan het besluit heroverwegen. Dit houdt in dat zij alle feiten en omstandigheden opnieuw beoordeelt en daarbij ook eventuele nieuwe informatie meeneemt die in het bezwaar is aangevoerd. Dit leidt tot een bevestiging, wijziging of intrekking van het oorspronkelijke besluit. Wanneer de aanvrager het niet eens is met de uitkomst van een bezwaarprocedure, kan deze in beroep gaan bij de rechtbank. Beroep is een formele juridische stap waarbij de burger de rechter vraagt om het besluit van het bestuursorgaan te toetsen. De rechter doet daarna een uitspraak, die kan leiden tot vernietiging van het besluit, een opdracht aan de overheid om een nieuw besluit te nemen, of bekrachtiging van het oorspronkelijke besluit.

Omdat bezwaar en beroep volgen op een besluit, is de inrichting van bezwaar en beroep in het kader van de éénloketfunctie logischerwijs sterk afhankelijk van de keuze over of er wordt gekozen met een systematiek gebaseerd op een besluit, en zo ja, welke rechtspersoon dit besluit neemt. Hieronder lichten we de verschillende mogelijkheden nader toe.

Bij een besluit in het kader van de Awb zijn er drie opties voor bezwaar en beroep

Uit deze verkenning komen drie opties om bezwaar en beroep in te richten:

- ▶ De eerste optie is dat **verzekeraars het bezwaar en beroep afhandelen**. Dit is een optie wanneer verzekeraars ook het besluit nemen, omdat zij gemandateerd zijn met bestuursrechtelijke bevoegdheden. Het is in principe logisch en het meest gangbaar om de afhandeling van bezwaren en beroepen te beleggen bij de partij die ook het primaire besluit neemt.
- ▶ De tweede optie is dat **verzekeraars wel het besluit** nemen, maar de **overheid bezwaar en beroep afhandelt**. Dan kan worden afgesproken dat de verzekeraar, in het geval de aanvrager een beroep indient, het opgebouwde dossier overdraagt aan de overheid. Deze constructie is ook gekozen voor de beleidsregel Financiële nood als gevolg van de wateroverlast juli 2021. Daarbij is Sociale Banken Nederland uitvoerder van de regeling, maar heeft deze geen capaciteit voor het afhandelen van bezwaar en beroep. Daarom heeft het ministerie van JenV dit op zich genomen. Dit brengt echter wel uitdagingen met zich mee, en is geen voor de hand liggende optie.
- ▶ De derde optie is dat de **overheid het besluit neemt** (zie ook de in H3 beschreven varianten), en dan logischerwijs ook de bezwaren en beroepen afhandelt. Dit zal in de praktijk een uitvoeringsorganisatie zoals RVO zijn. Wanneer er vragen zijn over de inhoud en/of de totstandkoming van het deskundigenadvies dat ten grondslag lag aan het besluit voor tegemoetkoming, kan de overheid contact opnemen met de verzekeraar (zijnde de deskundige / opsteller van het advies) met een verzoek om nadere informatie.

Wanneer wordt gekozen voor een privaatrechtelijke constructie, zijn er ook andere opties

Indien wordt gekozen voor een wetswijziging, en een aanvraag voor de Wts voortaan niet meer valt onder de Awb – bijvoorbeeld omdat is gekozen voor de subsidieconstructie of akte van cessie – biedt dit ook andere mogelijkheden om **alternatieve vormen van geschilbeslechting**, vergelijkbaar met een bezwaarprocedure, in te richten. Er kan dan gewerkt worden met een privaatrechtelijke vorm van geschilbeslechting. Dit is in principe een keuze van de verzekeraar, maar in het kader van afspraken over de éénloketfunctie kunnen hier vanuit de overheid eisen aan worden gesteld. Zo

werd bij de subsidieregeling voor het prijsplafond afgesproken dat energiemaatschappijen een geschillencommissie moesten instellen, die onafhankelijk klachten van burgers behandelde.

Samenvatting

De inrichting van bezwaar en beroep bij de éénloketfunctie is afhankelijk van de keuze die gemaakt wordt over wie het besluit neemt, en welk karakter dit heeft (bestuursrechtelijk of privaatrechtelijk). Wanneer verzekeraars het besluit nemen in een bestuursrechtelijke constructie, kunnen zij zelf het bezwaar en beroep uitvoeren conform de Awb. Ook is het in theorie mogelijk dit bij de overheid te beleggen, maar dit ligt niet voor de hand. Wanneer de overheid het besluit neemt, is het logisch om bezwaar en beroep door de overheid te laten uitvoeren. Een privaatrechtelijke systematiek in het primaire proces van tegemoetkomingen biedt alternatieve mogelijkheden voor geschilbeslechting, zoals het inrichten van een geschillencommissie.

/ 5 Conclusies

In dit hoofdstuk beschrijven we de overkoepelende conclusies van deze verkenning naar de éénloketfunctie. Vervolgens doen we aanbevelingen voor het vervolg.

5.1 Conclusies

5.1.1 Publiek-private samenwerking bij de toepassing van de Wts biedt duidelijke voordelen

De éénloketfunctie biedt potentieel duidelijke voordelen bij de toepassing van de Wts. Bij grootschalige rampen is de **uitvoeringscapaciteit** en **expertise** van verzekeraars essentieel om burgers snel te kunnen helpen. Verzekeraars kunnen dit bieden dankzij hun bestaande structuren en ervaring met schadeafhandeling. Dat biedt meerwaarde ten opzichte van het volledig optuigen van een (grootschalige) crisisorganisatie bij de overheid, die in de hectiek na een ramp de organisatie van de uitvoering moet opbouwen.

Bovendien draagt één loket bij aan een snelle en efficiënte schadeafhandeling, wat essentieel is voor het herstelproces van getroffen burgers en bedrijven. Door **één aanspreekpunt** te creëren, wordt onnodige bureaucratie voorkomen en kan er daadkrachtig worden gehandeld, al helemaal (maar niet enkel) bij rampen waarbij sprake is van een samenloop van verzekerbare en onverzekerbare schade.

Deze voordelen moeten niet onderschat worden, zeker wanneer Nederland te maken krijgt met een werkelijk grote ramp – zoals het falen van een primaire kering.

5.1.2 Er is in grote lijnen consensus over de inrichting van de éénloketfunctie

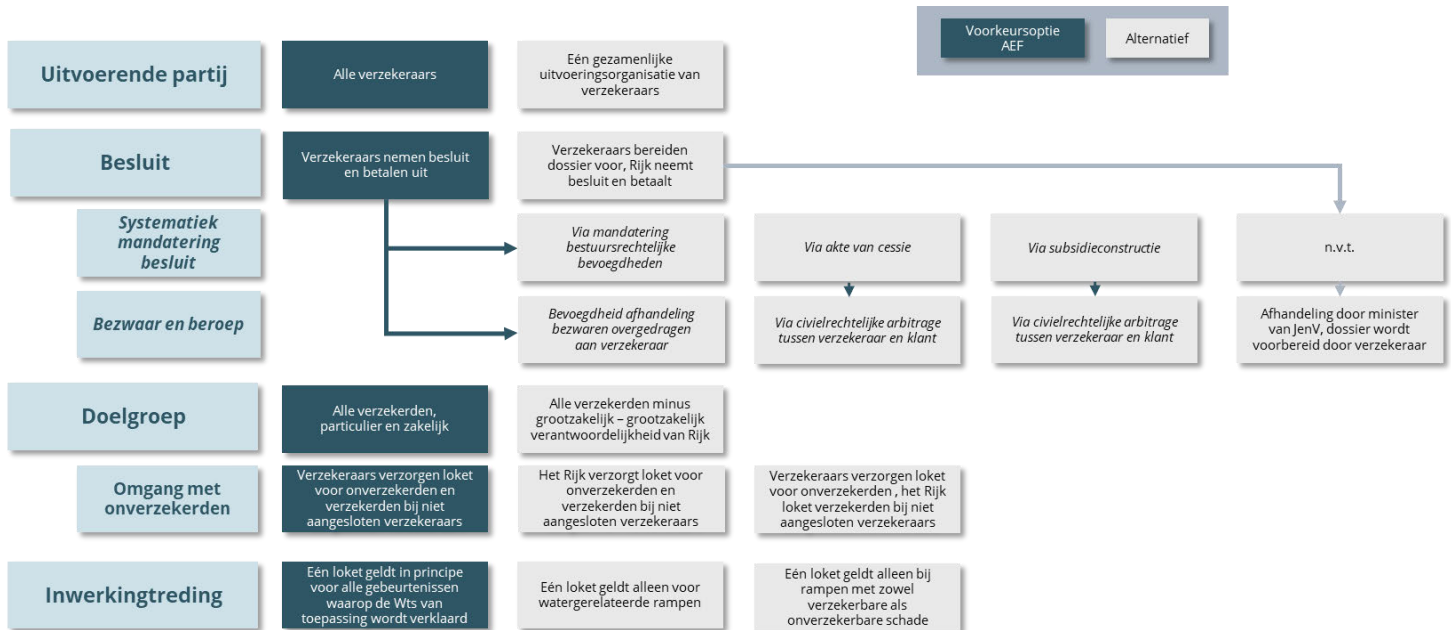
Met deze verkenning ligt er een solide basis voor de éénloketfunctie. Bij de start van de verkenning was er slechts een beperkt beeld van hoe de éénloketfunctie eruit zou kunnen zien en wat hiervoor nodig is. Ook liepen de ideeën hierover nog behoorlijk uiteen. In dit traject is er onder betrokken partijen een helder en meer gedragen beeld ontstaan over wat de éénloketfunctie moet omvatten. Samengevat is er consensus bereikt over de volgende onderwerpen:

- ▶ Het **doel** van de éénloketfunctie: deze moet gedupeerden ontzorgen, en snel en efficiënt zijn.
- ▶ Over de **uitvoerende partij**: het is duidelijk geworden dat de beste optie is om alle verzekeraars aan te wijzen als loket voor hun klanten.
- ▶ Over de **taakverdeling**: in grote lijnen is er consensus over de taakverdeling, namelijk het beleggen van een zo groot mogelijk deel van het uitvoeringsproces bij verzekeraars. Hier spelen nog wel enkele juridische vraagstukken die we later behandelen.

Bovendien hebben de betrokken partijen veel uitgangspunten opgesteld die **richting geven aan de uitwerking**. Denk aan uitgangspunten over het mandaat van verzekeraars (zoveel mogelijk aansluiten bij de eigen processen, maar wel duidelijke eisen aan het wat), uitvoeringskosten (vergoeding van drie type kosten: ontwikkelkosten, instandhoudingskosten en operationele kosten), en aanbesteding (voorkeur voor wettelijke verankering, die ook juridisch mogelijk lijkt).

Desondanks is er nog een aantal **fundamentele thema's waarop richtinggevende keuzes nodig zijn** om te kunnen bepalen of één loket haalbaar en uitvoerbaar is (voor alle partijen). Dit zijn enerzijds thema's waarop de partijen samen nog een voorkeursvariant moeten afspreken (zoals bij welke ramp(en) de éénloketfunctie van toepassing is) als thema's waarop nog vervolgonderzoek naar de juridische mogelijkheden nodig is. Als dit lukt is een verdere verdieping en concrete invulling van de éénloketfunctie een volgende stap.

In onderstaand figuur worden de belangrijkste mogelijke opties visueel weergegeven, incl. de voorkeursoptie van AEF. Dit figuur is een samenvatting van H3. In bijlage A.1 is een grotere versie van dit figuur opgenomen, inclusief een overzicht van de voor- en nadelen per optie.



5.1.3 Nauwe samenwerking tussen overheid en verzekeraars is nodig in alle fasen van één loket

De éénloketfunctie vraagt privaat-publieke samenwerking op (mogelijk) grote schaal. Dit vergt een nauwe samenwerking tussen overheid en verzekeraars in alle fasen: voor, tijdens en na een ramp. Voor de *voorfase* geldt dat **zoveel mogelijk al voorbereid** moet worden. Verzekeraars en de overheid moeten precies weten wat ze aan elkaar hebben ten tijde van een ramp, gebaseerd op stevige afspraken. Het is niet ondenkbaar dat de volgende toepassing van de Wts een grote ramp betreft. Dat laat weinig tijd om de puntjes op de i te zetten; er is noodzaak om draaiboeken gereed te hebben en regelmatig te actualiseren. *Gedurende* een ramp zullen er allerlei uitvoeringsvraagstukken opkomen. Denk aan grensgevallen, afbakeningskwesaties en informatiedeling. Daarvoor moet een **(intensieve) samenwerkingsstructuur** worden ingericht, met continu contact tussen de overheid en de verzekeraars. De fase *na de ramp* staat in het teken van een **gezamenlijke evaluatie** en eventuele aanpassing van processen en afspraken.

5.1.4 De éénloketfunctie is mogelijk niet volledig dekkend; een publiek loket op beperkte schaal kan nodig zijn als achtervang

Volgens ons zou het uitgangspunt van de éénloketfunctie moeten zijn dat deze wordt ingezet wanneer de Wts wordt toegepast en alle gedupeerden hier terecht kunnen. Dit doet het meeste recht aan de doelen van één loket: ontzorgen, efficiëntie en snelheid. Dat betekent dat de éénloketfunctie ook kan worden ingezet bij rampen waarbij geen sprake is van verzekerbare schade.

Het is echter nog de vraag of dit streven praktisch haalbaar is. Ten eerste is het nog niet zeker dat de éénloketfunctie bij **elke ramp in de zin van de Wts kan** worden toegepast – dat vraagt nog definitieve afspraken tussen de overheid en verzekeraars. Ten tweede is het nog niet volledig duidelijk of **de éénloketfunctie werkelijk voor alle typen gedupeerden kan werken**. Vast staat dat verschillende groepen niet vanzelfsprekend bij de éénloketfunctie terecht kunnen. Voor bijvoorbeeld onverzekerden lijkt via De Vereende een goede oplossing mogelijk, maar die moet nog verder worden uitgewerkt. Ingewikkelder lijkt het om een goede oplossing te vinden voor gedupeerden die verzekerd zijn bij een buitenlandse verzekeraar die niet meedoet aan de éénloketfunctie, of voor de grootzakelijke markt, die verzekeraars mogelijk niet kunnen en/of willen betrekken in de éénloketfunctie. Deze gedupeerden moeten wel ergens terecht kunnen: het Wts-vangnet moet voor alle gedupeerden beschikbaar zijn. Voor een deel kunnen deze groepen waarschijnlijk terecht bij een verzekeraarsloket dat wordt ingericht in het kader van de éénloketfunctie, zoals de Vereende, maar de reikwijdte hiervan is op dit moment nog onvoldoende duidelijk. Het is goed mogelijk dat niet iedereen hiermee wordt bereikt.

Afhankelijk van de uitkomsten van gesprekken tussen overheid en verzekeraars is het daarom denkbaar **dat er ook een ander (publiek) loket paraat moet staan** voor de uitvoering van de ministeriële regeling onder de Wts, zij het op een veel kleinere schaal dan nu het geval is. Dit loket zorgt ervoor dat **niemand tussen wal en schip** valt. We realiseren ons dat dit spanning kent met de wensen van de overheid om te komen tot versimpeling en efficiëntie. Desalniettemin is het belangrijk dat de overheid zich ervan bewust is dat afspraken op hoofdlijnen over de éénloketfunctie geen volledige garantie kunnen vormen dat de overheid niet meer in actie hoeft te komen bij het bieden van tegemoetkomingen na een ramp.

Tegelijkertijd is er sprake van **grote bereidheid** bij verzekeraars om de uitvoering van een éénloketfunctie op zich te nemen. Om die reden, gecombineerd met de duidelijke meerwaarde die de éénloketfunctie kan bieden, zou de inzet van overheid en verzekeraars erop gericht moeten zijn om in de komende periode afspraken te maken die een goede basis leggen voor de uitvoering van de éénloketfunctie. Die basis zou ervoor moeten zorgen dat verzekeraars de uitvoering van de éénloketfunctie in zoveel mogelijk gevallen waarin de Wts wordt toegepast ter hand nemen.

5.1.5 Sommige inrichtingsopties vereisen een wetswijziging

Tot slot is het voor het vervolg goed om te realiseren dat een paar **voorgestelde inrichtingsopties mogelijk een wetswijziging vergen**. Dit kan worden meegenomen in de aanstaande herziening van de Wts. We zien in ieder geval de volgende punten uit deze verkenning waar een wetswijziging in alle waarschijnlijkheid noodzakelijk is:

- Om mogelijk te maken dat verzekeraars een besluit tot tegemoetkoming kunnen nemen in het kader van de Wts, moet in wet- of regelgeving aan verzekeraars een publiekrechtelijke bevoegdheid worden toegekend. Een wettelijke aanwijzing van verzekeraars als uitvoerder van de

éénloketfunctie is ook nodig om een openbare aanbesteding te voorkomen en een directe dienstverleningsovereenkomst met verzekeraars te kunnen sluiten.

- ▶ Een aanwijzing in wet- of regelgeving van verzekeraars als uitvoerder van de éénloketfunctie is ook nodig om een openbare aanbesteding te voorkomen en een directe dienstverleningsovereenkomst met verzekeraars te kunnen sluiten. Ook als niet wordt gekozen voor het toekennen van een publiekrechtelijke bevoegdheid om te besluiten over aanvragen, is het dus nodig om aanpassingen te doen in wet- of regelgeving.
- ▶ Tot slot vraagt ook de mogelijkheid om forfaitaire bedragen uit te keren om een wetswijziging. Dit wordt ook benoemd in het onderzoek naar de toekomstbestendigheid van de Wts. Hoewel dit niet randvoorwaardelijk is voor de éénloketfunctie, past deze mogelijkheid wel bij de gedachte van één loket en bij de werkprocessen van verzekeraars.
- ▶ Een wijziging van de Wts kan ook kansen bieden om de benodigde tijd tussen de ramp en uitkeren van tegemoetkomingen te verkleinen. Bijvoorbeeld omdat de wet het toestaat (alvast) een voorschot of forfaitaire uitkering toe te kennen in het rampgebied, terwijl de ministeriële regeling nog niet (volledig) is opgesteld.

5.1.6 Uit deze verkenning zijn geen *quick wins* naar voren gekomen

In het theoretische geval dat morgen een ramp plaatsvindt en de Wts inwerking treedt zal het huidige systeem – met RVO als uitvoerder – nog gelden, en is er nog geen sprake van één loket. Eén van de vragen in deze verkenning was of er sprake is van *quick wins* (relatief eenvoudig te realiseren interventies), die (deels) al voldoen aan de doelen van één loket, zonder dat daarvoor de volledige éénloketfunctie hoeft te worden ingericht. Die zouden zo nodig ook op kortere termijn al kunnen worden ingezet. Daarnaast was de vraag of er mogelijkheden zijn op gedupeerden te ontlasten wanneer de éénloketfunctie niet haalbaar blijkt.

Uit deze verkenning zijn echter geen mogelijkheden naar voren gekomen om gedupeerden te ontlasten bij de schadeafhandeling indien de éénloketfunctie *niet* haalbaar blijkt. Daarnaast zien we op dit moment ook geen duidelijke *quick wins* die gedupeerden ontzorgen zonder daarbij afbreuk te doen aan de voordelen van de éénloketfunctie. De enige duidelijke mogelijkheid die in deze verkenning naar voren is gekomen is om te kiezen voor een lichtere variant van de éénloketfunctie, waarin alleen schadeopnames integraal plaatsvinden door de verzekeraar, waarna een gedupeerde twee processen doorloopt – één bij zijn verzekeraar en één bij de overheid. Hiermee wordt op een aantal processtappen efficiëntiewinst behaald, hoewel deze niet zo groot is als bij de integrale variant. Ook geldt dat er niet echt sprake is van een *quick win*, aangezien nog steeds veel afspraken gemaakt moeten worden tussen verzekeraars en de overheid; zoals het komen tot een aanbesteding van deze taken, het maken van goede afspraken over taken en verantwoordelijkheden, het inrichten van verantwoording, etc.

Ook de inpassing van de éénloketfunctie in een meer algemeen loket voor nafase lijkt niet voor de hand te liggen op basis van deze verkenning. Een dergelijk algemeen loket zou waarschijnlijk een overheidsloket zijn, bijvoorbeeld ingericht door gemeenten, met ook taken als herstel van infrastructuur, psychosociale hulp en maatschappelijke begeleiding. Uit deze verkenning komt als focus van de éénloketfunctie juist individuele schadeafhandeling naar voren.

5.2 Vervolg

In deze paragraaf schetsen we hoe het vervolg vorm kan krijgen. We adviseren om de fundamentele keuzes rond de zomer te maken om vaart in het traject te houden. De verdere uitwerking als er consensus is over de inrichting van de éénloketfunctie kost meer tijd. Dit is nu lastig in te schatten; een goed richtpunt voor een eerste uitgewerkte blauwdruk van de éénloketfunctie lijkt ons de zomer van 2026.

In het algemeen geven we mee dat bij deze verdere uitwerking **vertrouwen en enige mate van risicobereidheid** essentieel is om stappen te zetten. Zeker bij een publiek-private samenwerking is het logisch om risico's af te willen dekken in strakke afspraken. Daarin schuilt echter het risico om perfectie de vijand te laten zijn van het goede.

Uit de verkenning komt een duidelijke meerwaarde voor de éénloketfunctie naar voren, die verloren gaat op het moment dat het niet lukt om tot een werkbare vorm te komen. Te weinig oplossingsgerichtheid kan bovendien kwaliteiten als snelheid, maatwerk en efficiëntie in de weg staan. Het streven moet zijn om een **werkbaar systeem** te creëren dat fouten toelaat en ruimte biedt voor stapsgewijze verbetering. Daarvoor is het nodig om **op hoofdlijnen de nodige afspraken** te maken die zowel Rijk als verzekeraars het vertrouwen bieden dat één loket op een goede manier kan worden toegepast als er een ramp plaatsvindt. De precieze uitwerking daarvan kan echter nooit volledig vooraf worden voorzien.

5.2.1 Begin met de fundamentele punten

Om de éénloketfunctie verder in te richten is het belangrijk om eerst een aantal principiële vragen over de inrichting te adresseren. Dit betreft **fundamentele keuzes** waarop het antwoord bepalend is of de betrokken partijen verder willen gaan met de éénloketfunctie. Het nader uitwerken van precieze inrichtingsvragen is pas zinvol nadat er overeenstemming op hoofdlijnen is. De opties voor deze principiële vragen hebben we al geschetst in de samenvatting van hoofdstuk 3, waarbij nog niet op alle vragen een duidelijke richting is gekozen. We raden aan om als betrokken partijen (in ieder geval JenV, verzekeraars en RVO) in gesprek te gaan om **deze contouren te bevestigen** en daarbinnen een aantal **richtinggevende keuzes te maken**. Daarbij zien we in ieder geval nog drie principiële vragen waar nog geen duidelijk antwoord op is geformuleerd.

1. Welke taken vallen onder de éénloketfunctie, en welke partij voert welke taken uit?

Het is allereerst belangrijk om overeenstemming te vinden over de taken die verzekeraars kunnen (en mogen) uitvoeren. Voor een groot deel is dit helder, maar voor een aantal centrale taken (nemen besluit en uitbetalen tegemoetkoming) is dit nog niet het geval. Onder de betrokken partijen is consensus dat het mandateren van deze taken aan verzekeraars de voorkeur heeft. Wij zien dit ook als voorkeursoptie. Het is echter de vraag of dit juridisch mogelijk is, en wat de (juridische) consequenties daarvan zijn. Dit impliceert bijvoorbeeld dat verzekeraars zouden worden aangemerkt als bestuursorgaan en daarmee (voor de uitvoering van taken op grond van de Wts) moeten voldoen aan de wettelijke vereisten die gelden aan bestuursorganen. Dit heeft ook effect op de verdeling van verantwoordelijkheden voor het afhandelen van bezwaar en beroep. Alternatieve opties om verzekeraars de beslissingsbevoegdheid te geven zijn via een subsidieconstructie of een akte van cessie. Verder kan ook nog worden gekeken naar een construct waarin verzekeraars een advies

uitbrengen, waarna de overheid de rest van de uitvoering op zich neemt. Vanuit de doelstelling van de éénloketfunctie is het nodig om hierin een zo pragmatisch mogelijke oplossing te vinden.

Benodigde acties

- ▶ **Inwinnen juridisch advies** (bijv. van de landsadvocaat) over de mogelijkheden tot het mandateren van verzekeraars om een besluit te nemen en de eventuele tegemoetkoming uit te betalen. We adviseren daarbij zowel mogelijkheden binnen de huidige wet- en regelgeving te toetsen als de mogelijkheden van mogelijke wetswijzigingen te onderzoeken. Hierbij moet ook aandacht zijn voor de wet- en regelgeving waaraan verzekeraars gebonden zijn, en wat de juridische implicaties van verschillende keuzes voor verzekeraars zijn.
- ▶ **Gezamenlijk uitwerken van voor- en nadelen** van de mogelijke opties op basis van het juridisch advies. Sommige opties kennen vergaande implicaties. Zeker wanneer verzekeraars worden aangemerkt als bestuursorgaan, is het belangrijk dat de eisen en plichten die hiermee gepaard gaan voor hen werkbaar zijn en de effecten hiervan goed in beeld zijn.

2. Voor welke rampen geldt de éénloketfunctie?

Op basis van onze verkenning doen wij het voorstel om de éénloketfunctie **in principe bij elke ramp** waarop de Wts van toepassing is te activeren, ook als er geen sprake is van verzekerbare schade. Tegelijkertijd stellen we voor om hiernaast ook altijd een publiek loket paraat te houden, voor het geval verzekeraars de éénloketfunctie niet (volledig) kunnen uitvoeren. Dit vergt nog nadere gesprekken tussen de overheid en verzekeraars. Verzekeraars hanteren nu immers als uitgangspunt dat de éénloketfunctie alleen wordt ingezet bij grootschalige overstromingen, terwijl het ministerie van JenV juist de voorkeur had uitgesproken om geen aanvullend publiek loket in te richten.

Benodigde acties

- ▶ **Besluit en afspraken tussen verzekeraars en overheid** over wanneer (bij welke rampen) de éénloketfunctie in werking treedt.

3. Hoe kan de éénloketfunctie worden aanbesteed?

De andere principiële vraag is in essentie ook een juridisch vraagstuk, namelijk over een rechtmatige aanbesteding. Uit de verkenning is een duidelijke voorkeursoptie naar voren gekomen: **een wettelijke verankering van verzekeraars als uitvoerder van de éénloketfunctie**, waarna een dienstverlenings-overeenkomst wordt gesloten met het Verbond van Verzekeraars als contractpartij. Om hiermee verder te gaan raden we aan om deze optie nader uit te werken.

Benodigde acties

- ▶ **Nader juridisch invullen** van de mogelijkheden om het beleggen van de taken voor één loket bij verzekeraars, langs de lijn van de in H4.6 geschetste richting.
- ▶ **Een nadere toets** op de bevinding in deze verkenning dat er in deze constructie geen sprake is van (ongeoorloofde) staatssteun of mededingingsrechtelijke belemmeringen; inclusief eventueel overleg met toezichthouders zoals de Autoriteit Consument & Markt (ACM) hierover.
- ▶ **Formuleren eerste aanzet van contractvoorwaarden** over thema's als aansprakelijkheid, prestaties, en aanpassing van afspraken tijdens de looptijd om te kijken wat punten zijn die nog nadere afstemming vergen; en het opstellen van een overeenkomst / convenant die de contouren van één loket beschrijft en dient als basis voor de nader te maken afspraken.

5.2.2 Zet vervolgens in op de uitwerking

Wanneer op bovenstaande keuzes voldoende basis is gevonden, is het nodig de éénloketfunctie verder vorm te geven. Dit vraagt verdieping: het nader uitwerken van specifieke details van de vraagstukken die in deze verkenning zijn behandeld. Ten tweede vraagt het concrete uitwerken: het komen tot daadwerkelijke afspraken die gemaakt kunnen worden tussen Rijk en verzekeraars. In de onderstaande tabel hebben we de belangrijkste uitwerkpunten opgesomd. In bijlage A.2 zijn per thema actiepunten uitgewerkt, die als basis kunnen dienen voor een plan van aanpak.

Onderwerp	Benodigde uitwerking
Organisatorisch	- Uitwerken taakverdeling verzekeraars en overheid - Besluit over wanneer één loket inwerking treedt - Uitwerken 'proof of concept' voor 'lastige' groepen, zoals onverzekerden en grootzakelijke markt - Uitwerken mandaat verzekeraars - Opstellen proces voorfase Wts
Juridisch	- Verkennen juridische mogelijkheden voor het mandateren van verzekeraars - Toets op voorstel aanbesteding en formuleren eerste aanzet contractvoorwaarden - Inrichten bezwaar en beroep
Financieel	- Bepalen uitvoeringskosten voor verzekeraars - Afspraken maken over de verantwoording

5.2.3 Organisatie en planning

We adviseren een (kleine) werkgroep te formeren met betrokkenheid vanuit het ministerie van JenV, het Verbond van Verzekeraars en RVO om de benodigde acties uit te zetten en de opbrengsten te bespreken. Gezien de aard van de vraagstukken, lijkt het ons logisch wanneer het **ministerie van JenV de voortrekkersrol** neemt om deze acties op te pakken.

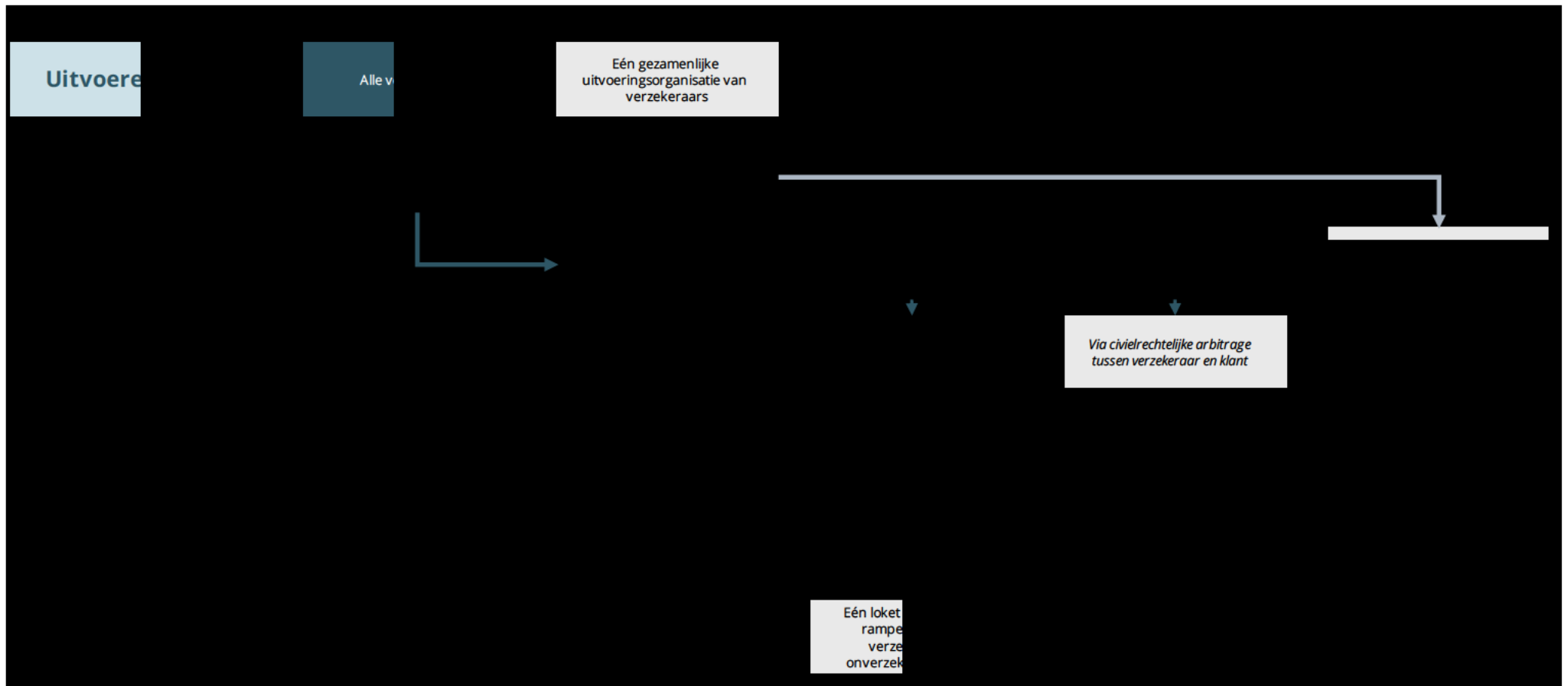
Bij de eventuele verdere inrichting van de éénloketfunctie kan deze werkgroep bovendien het begin vormen van een meer uitgebreide samenwerkingsstructuur. Dit vormt de basis voor de samenwerking tijdens de uitvoering van de éénloketfunctie. In onderstaande tabel hebben we een overzicht opgenomen van de aspecten die de werkgroep dit jaar zou kunnen uitwerken en een inschatting van de doorlooptijd. Deze aspecten kunnen grotendeels parallel uitgewerkt worden. We gaan er vanuit dat consensus wordt bereikt over de fundamentele keuzes. Begin 2026 kunnen de uitwerkpunten en planning worden herijkt op basis van de opgedane inzichten en gemaakte voortgang.

Aspect	Toelichting	Doorlooptijd
1. Fundamentele keuzes	Maken van keuzes over de inrichting van de éénloketfunctie. We adviseren om te starten met de juridische verkenningen	4 maanden
2. Uitwerken taakverdeling	Precieze uitwerking van taken, rollen en verantwoordelijkheden – met aandacht voor rolverdeling i.r.t. een publiek loket	3 maanden
3. Financiële vergoeding	Maken van een inschatting van de kosten door verzekeraars en onderhandeling over de vergoeding	2 maanden

4. Doelgroepen	Uitwerken hoe omgegaan kan worden met groepen die niet vanzelfsprekend bij een verzekeraar terecht kunnen	4 maanden
5. Verantwoording	Uitwerken benodigd inzicht en de mate waarin huidige audit en control van verzekeraars daar op aansluit	4 maanden
6. Bezwaar en beroep	Uitwerken inrichting bezwaar en beroep	3 maanden

/ A Bijlagen

A.1 Grote versie figuur: samenvatting mogelijke varianten



In de onderstaande tabel hebben we de voor- en nadelen van elke optie in bovenstaande figuur samengevat.

Onderwerp	Voordelen	Nadelen
Uitvoerende partij		
Alle verzekeraars	✓ Herkenbaar en toegankelijk voor gedupeerde ✓ Veel uitvoeringscapaciteit bij grote ramp ✓ Niet nodig om aparte uitvoeringsorganisatie op te richten ✓ Draagvlak bij verzekeraars	- Meerdere loketten bestaan naast elkaar - Afspraken nodig met alle verzekeraars (weliswaar via Verbond) - Extra inspanningen nodig voor borgen uniformiteit
Eén gezamenlijke uitvoeringsorganisatie van verzekeraars	✓ Eén loket voor overheid ✓ Uniformiteit in de uitvoering makkelijker te realiseren	- Minder herkenbaar voor klant - Vraagstukken rondom gegevensdeling - Beperkt draagvlak verzekeraars vanwege zorgen om capaciteit bij grote ramp
Besluit		
Verzekeraars nemen besluit	✓ Duidelijkheid over verantwoordelijkheden ✓ Integrale werkwijze ✓ Beperkt koppelvlakken	- Onduidelijkheid over haalbaarheid en wenselijkheid aanmerken verzekeraars als bestuursorgaan
Verzekeraars bereiden besluit voor, Rijk neemt besluit en betaalt	✓ Synergie bij eerste stappen in uitvoeringsproces ✓ Biedt wellicht meer juridische mogelijkheden	- Introduceert koppelvlakken, beperktere synergie - Beperkt draagvlak onder verzekeraars - Doet beperkt recht aan éénloketgedachte
Systematiek mandatering besluit		
Mandatering bestuursrechterlijke bevoegdheden	✓ Meest zuivere juridische optie indien verzekeraar <i>de facto</i> als bestuursorgaan acteert	- Verzekeraars acteren als bestuursorgaan, wat plichten en eisen met zich mee brengt, die voor overige taken verzekeraars niet gelden
Akte van cessie	✓ Hele proces bij verzekeraar zonder aanmerken als bestuursorgaan	- Juridische wenselijkheid en haalbaarheid nog onduidelijk - Mogelijk nadelige effecten op rechtsbescherming gedupeerden
Subsidieconstructie	✓ Hele proces bij verzekeraar zonder aanmerken als bestuursorgaan	- Twijfels bij juridische haalbaarheid, mogelijk merkt de rechter verzekeraar toch aan als <i>de facto</i> bestuursorgaan
Bezwaar en beroep		
Bevoegdheid bij verzekeraar	✓ Duidelijkheid over verantwoordelijkheden ✓ Beperkt koppelvlakken	- Is alleen mogelijk indien verzekeraars ook besluit nemen en acteren als bestuursorgaan
Civielrechtelijke arbitrage	✓ Biedt meer mogelijkheden voor afhandeling geschillen	- Mogelijk nadelige effecten op rechtsbescherming gedupeerden
Afhandeling door J&V, voorbereiding door verzekeraar	✓ Biedt mogelijkheden om deel van één loket bij verzekeraar te	- Vergt behandeling van bezwaar zonder het besluit te hebben genomen, juridisch complex

Onderwerp	Voordelen	Nadelen
	laten, zelfs als Rijk bezwaar en beroep moet afhandelen	
Doelgroep		
Alle verzekerden	✓ Duidelijkheid voor verzekerden ✓ Beperkt aantal loketten	- Behandelen grootzakelijk is voor verzekeraars mogelijk te complex, vergt nader uitzoekwerk
Grootzakelijke gedupeerden verantwoordelijkheid Rijk	✓ Garandeert toegang tot loket voor grootzakelijke markt, ook als verzekeraars hun loket niet kunnen of willen openstellen voor grootzakelijk	- Meerdere loketten bestaan naast elkaar Extra inspanningen komen terecht bij Rijk voor bedienen complexe doelgroep
Onverzekerden		
Verzekeraars verzorgen loket voor onverzekerden	✓ Duidelijkheid voor gedupeerden ✓ Minimaliseert koppelvlakken	- Onverzekerden zijn geen klant dus een lastiger te bereiken doelgroep voor verzekeraars - Kwetsbare doelgroep kan niet terecht bij overheid - vraagt om sterke waarborgen voor taakuitvoering door verzekeraars
Rijk verzorgt loket voor onverzekerden	✓ Overheid biedt vangnet voor kwetsbare doelgroep, wat sterke waarborgen biedt dat niemand tussen wal en schip valt	- Meerdere loketten naast elkaar, hogere instandhoudingskosten - Beperkt mogelijkheid om aan te sluiten bij kennis en ervaring verzekeraars
Verzekeraars verzorgen loket onverzekerden; Rijk verzorgt loket voor gedupeerden bij verzekeraars die geen onderdeel zijn van één loket	✓ Biedt oplossing als er verzekeraars zijn die geen onderdeel zijn van één loket, of verzekeraars die klanten niet kunnen bedienen	- Minder duidelijkheid, complexere inrichting - Meerdere loketten naast elkaar
Inwerkingtreding		
Alle rampen waarop de Wts van toepassing is	✓ Duidelijkheid voor gedupeerden ✓ Duidelijkheid voor overheid; kan altijd vertrouwen op verzekeraars en hoeft geen 'back-up' optie achter de hand te hebben	- Mogelijk onduidelijk voor verzekeraars waar zij voor tekenen (voor welke rampen staan ze aan de lat) - Kans dat verzekeraars niet in staat zijn Wts uit te voeren in sommige situaties
Alleen watergerelateerde rampen	✓ Kent in ieder geval draagvlak onder verzekeraars	- Voordelen één loket worden gemist bij andere rampen - Noodzaakt de overheid om óók een (publiek) loket in te richten en paraat te houden voor andere rampen
Alleen bij rampen met zowel verzekerbare als onverzekerbare schade	✓ Synergie tussen uitvoering verzekeraars en overheid	- Meeste voordelen één loket gelden ook bij alleen onverzekerbare schade; die worden gemist als bij deze rampen geen één loket namens verzekeraars geldt

A.2 Uitwerkacties

In deze bijlage zijn de thema's uit de verkenning op een rij gezet, waarbij we telkens de benodigde acties hebben opgenoemd om deze verder uit te werken. De precieze acties op deze lijst zijn deels afhankelijk van de antwoorden op bovenstaande fundamentele keuzes. Wanneer de inrichting van de éénloketfunctie wijzigt, kunnen ook acties vervallen en/of juist worden toegevoegd.

Uitwerken van de taken

Wanneer op hoofdlijnen consensus is over de verdeling van taken tussen de partijen, is het belangrijk om deze precies uit te werken. Wanneer de éénloketfunctie dan daadwerkelijk wordt toegepast, zijn hier geen vragen meer over.

Acties	Actoren aan zet
Werk procesplaten verder uit, waarin gedetailleerd in kaart wordt gebracht wie precies wat doet. De acties bij het vraagstuk 'mandaat' vormen hier ook belangrijke input voor.	Werkgroep JenV, verzekeraars en RVO
Voer een simulatie uit waarin verschillende taakverdelingen tussen overheid en verzekeraars worden getest. Dit helpt om inzicht te krijgen in praktische knelpunten en om te bepalen welke taken verzekeraars (efficiënt) kunnen uitvoeren.	Werkgroep JenV, verzekeraars en RVO
Indien de overheid verantwoordelijk is voor bezwaar en beroep: zoek uit wat nodig is voor goede invulling van de vergewisplicht, bijv. door advies te vragen van de landsadvocaat.	JenV
Werk de taakverdeling uit tussen het publieke loket en één loket van de verzekeraars	Werkgroep JenV, verzekeraars en RVO

Doelgroep

De verdere uitwerking van de doelgroep van de éénloketfunctie betreft vooral een nadere uitwerking van hoe omgegaan kan worden met groepen die niet vanzelfsprekend bij een verzekeraar terecht kunnen. Het gaat dan om onverzekerden, de grootzakelijke markt en gedupeerden (meestal bedrijven) die bij buitenlandse verzekeraars zijn verzekerd. In paragraaf 3.4 wordt een aantal oplossingsrichtingen genoemd die verder uitgewerkt dienen te worden.

Acties	Actoren aan zet
Uitwerken van een Proof of concept voor een loket voor onverzekerden	De Vereende
Opstellen van een sluitende definitie van 'verzekerde' (inclusief uitputtend overzicht van de typen polissen die hieronder vallen), zodat duidelijk is wie in aanmerking komt voor behandeling door de 'eigen' verzekeraar	Verzekeraars en Rijk
Uitvoeren van een verkenning naar hoe om te gaan met de grootzakelijke markt, bijvoorbeeld door Chemelot als casus te pakken	Verzekeraars
Uitwerken proof of concept voor zakelijke klanten die zijn verzekerd bij een (buitenlandse) verzekeraar die niet meedoet aan de zelfregulering van 1 loket	De Vereende

Uitwerken van een scenario waarin een verzekeraar niet in staat blijkt om diens verzekerden te helpen. Bijvoorbeeld omdat de klanten van de verzekeraar bovengemiddeld getroffen zijn en er onvoldoende capaciteit is.

Verzekeraars

Bepaal de **benodigde capaciteit** van RVO om een publiek loket open te houden voor doelgroepen die mogelijk buiten de boot vallen op basis van een aantal scenario's

RVO

Mandaat

Wanneer er een taakverdeling is op hoofdlijnen, moet bij het uitwerken van de processen ook het vraagstuk worden meegenomen: welke ruimte krijgen verzekeraars om deze zelf in te richten. Daarvoor zien we de volgende acties voor ons.

Acties	Actoren aan zet
Voer een aanvullende analyse uit naar de huidige processen van verzekeraars, inclusief de verschillen tussen verzekeraars. Bespreek dit document gezamenlijk om als overheid een goed begrip op te bouwen van het werk van verzekeraars	Verzekeraars
Bepaal de benodigde 'output' van verzekeraars om voldoende uniformiteit te waarborgen. Dit hangt ook samen met het vraagstuk over verantwoording.	Overheid en verzekeraars
Vertaal de benodigde output naar de processen: waar zijn nog aanpassingen nodig?	Verzekeraars

Afspraken over de fasering

Bij het uitwerken van de processen is het ook belangrijk om stil te staan bij de samenwerking tussen het moment waarop besloten wordt om de Wts toe te passen na een ramp, en de daadwerkelijke uitvoering van de éénloketfunctie.

Acties	Actoren aan zet
Werk een proces uit voor de 'voorfase' van de Wts. Maak hierin helder wat verzekeraars doen tussen het moment van de inwerkingtreding van de Wts en de uitvoering van de regeling. Zowel richting gedupeerden als hun betrokkenheid bij de totstandkoming van de regeling.	JenV en verzekeraars gezamenlijk
Onderzoek hoe één loket zo goed mogelijk een rol kan krijgen in de warme fase en directe nasleep van een ramp. Onderzoek bijvoorbeeld de mogelijkheid om vast forfaitaire bedragen of voorschotten uit te keren.	JenV en verzekeraars gezamenlijk

Uitvoeringskosten

Een volgende vraagstuk gaat over de financiële vergoeding van de uitvoeringskosten voor verzekeraars. Daarvoor zien we de volgende acties voor ons.

Acties	Actoren aan zet
Bepaal eerst het wat (zoals de taken die bij verzekeraars worden neergelegd en welke processen en activiteiten ze daarvoor moeten inrichten). Zo is duidelijk wat er vergoed moet worden	Verzekeraars maken voorstel, te bespreken met het Rijk

Bereken vervolgens een vergoeding voor de verschillende activiteiten van verzekeraars. We adviseren hierbij drie typen kosten te onderscheiden: ontwikkelen, instandhouden en uitvoeren. Onderzoek hierbij of het wenselijk is om een opslag te hanteren voor grote rampen, of dat dit niet aan de orde is. Onderzoek daarnaast hoe om te gaan met de extra kosten die gemaakt moeten worden voor het inrichten van het loket voor onverzekerden.	Verzekeraars en Rijk
Laat het resultaat van de kostenberekening extern valideren . Onderdeel van deze validatie is een <i>cross check</i> met de uitvoeringskosten van RVO (waarbij het streven is dat de kosten niet hoger mogen zijn dan de kosten van RVO)	Extern onderzoek in opdracht van JenV
Ga op basis van de uitkomsten in gesprek over de daadwerkelijke financiële afspraken , met ook aandacht voor inflatiecorrectie.	JenV en verzekeraars

Verantwoording

Voor een goede verantwoording is het belangrijk om goed inzicht te hebben in welk niveau van verantwoording wordt verwacht en te kijken hoe de huidige audit en control van verzekeraars daarop aansluit. We zien daarvoor de volgende acties.

Acties	Actoren aan zet
Breng de huidige uitkeringsprocessen en auditwijzen van verzekeraars in kaart.	Verzekeraars
Bepaal de benodigde verantwoording om een doelmatige en rechtmatige besteding van middelen te garanderen. Kijk daarvoor naar vergelijkbare samenwerkingen, zoals de uitkering van het energieplafond.	JenV
Bespreek dit voorstel met partijen als de ADR om deze opzet aan te scherpen	JenV
Bespreek in hoeverre de huidige uitkeringsprocessen en auditwijzen van verzekeraars voldoen aan de wensen van het Rijk, en maak samen afspraken over de inrichting van verantwoording	JenV en verzekeraars
Identificeer de (persoons)gegevens moeten worden gedeeld tussen de overheid en verzekeraars (bijv. registratie, schadeclaims, etc.) en bepaal welke wet- en regelgeving hiervan op toepassing is. Onderzoek vervolgens hoe gegevensuitwisseling technisch ingericht kan worden, door te analyseren welke systemen gebruikt worden en hoe deze gekoppeld kunnen worden. Test deze systemen in pilots.	JenV en verzekeraars

Samenloop

Uit de verkenning komt naar voren dat de oplossing voor gevallen van samenloop is om per schadepost vast te stellen welk aandeel schade door welke oorzaak geleverd is. Hiervoor zijn wel heldere instructies en goede waarborgen nodig. Deze acties zijn daarop gericht.

Acties	Actoren aan zet
Werk heldere instructies uit voor de schadeopnamen, om duidelijk te maken welke schade onder de Wts valt en wat niet. Dit dient ook als houvast om samenloop uit elkaar te kunnen trekken. Besprek de uitkomsten in een werkgroep met ook vertegenwoordiging van het Rijk om hier keuzes in te maken.	Verzekeraars, met in ieder geval vertegenwoordiging van (onafhankelijke) schade-experts

Bezwaar en beroep

Het vraagstuk bezwaar en beroep is in sterke mate afhankelijk van de keuze welke taken waar worden belegd. Op basis daarvan kan besloten worden hoe bezwaar en beroep wordt ingericht. Zoals gezegd is er indien wordt gekozen voor een wetswijziging, en een aanvraag voor de Wts voortaan niet meer valt onder de Awb – ook ruimte om alternatieve vormen van geschilbeslechting in te richten.

Acties	Actoren aan zet
Wanneer duidelijk is welke partij het besluit neemt, werk een voorbereidende notitie uit met de verschillende opties om beroep en bezwaar in te richten incl. voor- en nadelen. Indien er de mogelijkheid is om ook privaatrechtelijke vormen te kiezen, neem deze dan mee in de notitie. Kies als verzekeraars en overheid de voorkeursoptie.	JenV en verzekeraars
Werk een proces uit voor geschilbeslechting , waarin wordt verkend hoe verzekeraars en overheid hierin samenwerken	Afhankelijk van keuze inrichting geschilbeslechting
Bepaal de benodigde capaciteit om de gekozen vorm van geschilbeslechting uit te voeren.	Afhankelijk van keuze inrichting geschilbeslechting

A.3 Betrokkenen bij het onderzoek

A.3.1 Klankbordgroep

Naam	Organisatie
[REDACTED]	Ministerie van Justitie en Veiligheid
[REDACTED]	Ministerie van Justitie en Veiligheid
[REDACTED]	RVO
[REDACTED]	Verbond van Verzekeraars
[REDACTED]	Ministerie van Financiën
[REDACTED]	Ministerie van Financiën
[REDACTED]	Ministerie van Infrastructuur en Waterstaat

A.3.2 Interviews

Naam	Organisatie
[REDACTED]	Ministerie van Justitie en Veiligheid
[REDACTED]	Ministerie van Justitie en Veiligheid
[REDACTED]	Ministerie van Financiën
[REDACTED]	Ministerie van Financiën
[REDACTED]	Ministerie van Infrastructuur en Waterstaat
[REDACTED]	Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties
[REDACTED]	Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties
[REDACTED]	TU Delft
[REDACTED]	Verbond van Verzekeraars
[REDACTED]	Verbond van Verzekeraars
[REDACTED]	Achmea
[REDACTED]	RVO
[REDACTED]	RVO
[REDACTED]	Stichting Sociale Banken Nederland
[REDACTED]	Stichting Sociale Banken Nederland
[REDACTED]	Nationale Ombudsman
[REDACTED]	Nationale Ombudsman
[REDACTED]	NIVRE
[REDACTED]	Stichting Salvage
[REDACTED]	Slachtofferhulp
[REDACTED]	De Vereende

A.3.3 Werksessies

In werksessies zijn de inrichtingsvragen daarnaast met de volgende personen verder verdiept:

Naam	Organisatie
[REDACTED]	Ministerie van Justitie en Veiligheid
[REDACTED]	Ministerie van Justitie en Veiligheid
[REDACTED]	Ministerie van Justitie en Veiligheid
[REDACTED]	Ministerie van Justitie en Veiligheid
[REDACTED]	Ministerie van Justitie en Veiligheid
[REDACTED]	Ministerie van Justitie en Veiligheid
[REDACTED]	De Vereende
[REDACTED]	Allianz
[REDACTED]	De Goudse
[REDACTED]	ZLM
[REDACTED]	Achmea
[REDACTED]	Achmea
[REDACTED]	NN
[REDACTED]	a.s.r.
[REDACTED]	Verbond van Verzekeraars
[REDACTED]	Verbond van Verzekeraars
[REDACTED]	Stichting Salvage
[REDACTED]	Stichting Salvage
[REDACTED]	RVO
[REDACTED]	RVO