

VERTROUWEN EN VERNIEUWING

Stichting PIV Jaarverslag 2014

Voorwoord



Voor u ligt het jaarverslag van 2014: *Vertrouwen en Vernieuwing*. Een jaar waarin het nieuwe wetsvoorstel omtrent zorg- en affectieschade de gemeenten aardig heeft weten te roeren. In het eerste hoofdstuk leest u alles over deze ontwikkeling en de inbreng van het PIV. Graag tonen wij u ook wat wij voor pilots en onderzoeken wij in 2014 hebben uitgevoerd en wat de resultaten hiervan zijn geweest. Onze focus lag in 2014 ook op het versnellen van het meldingsproces, onder het adagium: hoe eerder, hoe beter. Graag laten wij u vanuit onze rol als kenniscentrum zien welke onderwerpen wij behandeld hebben op ons jaarconferentie, tijdens de drukbezochte Actualiteitencolleges en in onze bulletins.

Het PIV is bij alle maatschappelijke en politieke ontwikkelingen in de branche van letselschade zowel voor aansprakelijkheidsverzekeraars als voor de gehele branche een betrouwbaar en innovatief kenniscentrum. Vanuit onze proactieve rol werken wij enerzijds aan optimale mogelijkheden voor verzekeraars en anderzijds aan de behoeften van het slachtoffer. Ook in 2015 pakken wij deze centrale rol op passende wijze enthousiast op!

Theo Kremer
directeur PIV

Inhoud

1. Affectieschade en Zorgschade: een (on)mogelijk duo?

2. Nieuw Rekenmodel Overlijdensschade

3. Excuses aan verkeersslachtoffers

4. Snellere schademelding

5. PIV Onderzoek en Statistiek

- a. Diepteanalyse Gedagscode Behandeling Letselschade
- b. PIV Tevredenheidsonderzoek
- c. PIV Letselschadestatistiek
- d. PIV Audit

6. Het PIV als kenniscentrum

- a. PIV Kennisnet
- b. PIV-Bulletin
- c. PIV Jaarconferentie
- d. PIV Actualiteiten College

Bijlagen

- I Samenstelling PIV organen per 31-12-2014
- II Deelnemende verzekeraars per 31-12-2014

1. Affectieschade en Zorgschade: een (on)mogelijk duo?

Inleiding

Ook het PIV was (onaangenaam) verrast toen na een jarenlange bijna soapachtige discussie de Eerste Kamer in 2010 bij meerderheid zich uitsprak tegen een wettelijke vergoeding van affectieschade. Het meest bijzondere argument daarbij was dat bij de VVD-fractie de angst ontstond voor het ontstaan van een claimcultuur. Het PIV was daarentegen juist van mening dat door een genormeerd stelsel van affectieschade – en dus niet via de band van shockschade – op dit punt allerlei discussies voorkomen konden worden. Het zou juist de claimcultuur kunnen reguleren.

Alleen daarom al is het een goede zaak dat er alsnog uitzicht is op een vergoeding van affectieschade. Het Ministerie van Veiligheid en Justitie heeft in het voorjaar van 2014 een nieuw conceptwetsvoorstel ter consultatie aangeboden. De wetgever combineert daarbij de vergoeding van affectieschade met een vergoeding van zorgschade in één wetsvoorstel.

Het PIV geeft toe dat beide vormen van schadevergoeding onder dezelfde noemer van schade van derden kunnen vallen. Maar met de keuze om de vergoeding van zorgschade onder te brengen in art. 6:96 BW wordt het toch eigenlijk weer een schadepost van het slachtoffer zelf. Het gevolg is dat er een situatie is ontstaan, waarbij verzekeraars – op een paar kleine punten na – positief staan tegenover het ene deel van het wetsvoorstel, maar dat er tegenover het andere deel (in casu de vergoeding van zorgschade) grote bezwaren bestaan.

Het PIV heeft zich altijd verzet tegen de (wel eens) vanuit de letselschadeadvocatuur gehoorde wens van bandbreedtes, omdat dan het gevaar dreigt om in elke zaak een discussie te krijgen.

Nog los van de emotionele lading van deze discussies over de precieze affectieve relatie (als die überhaupt al te 'meten' zou zijn), zou het ook maatschappelijk onverantwoord zijn veel behandelkosten te genereren voor een in wezen symbolisch bedrag aan schadevergoeding.

Vergoeding van affectieschade

Met de invoering van een vergoeding voor affectieschade voor nabestaanden van een overledene of naasten van een ernstig en blijvend gekwetste loopt Nederland in de pas met de meeste ons omringende landen.

Verzekeraars hebben altijd twee voorwaarden gesteld aan een vergoeding van affectieschade: een vaste kring van gerechtigden en genormeerde bedragen. Hierbij maakt het niet uit hoeveel verschillende categorieën er dan zijn, zolang er maar steeds een vast bedrag aan gekoppeld is.

Aan beide eisen voor een vergoeding van affectieschade is terecht in het nieuwe conceptwetsvoorstel voldaan.

Opmerkelijk:

- Opvallend is wel dat in vergelijking met het vorige ontwerp de kring van gerechtigden aanmerkelijk is uitgebreid.

Was er eerder sprake van alleen de relatie tussen ouders en inwonende kinderen, nu is de eis van het inwonend zijn losgelaten. Alle ouders hebben in relatie tot hun kinderen (en omgekeerd) een vorderingsrecht. Wel is er gekozen voor een – beperkte – nuancering in het schadevergoedingsbedrag.

Bij deze herdefiniëring kunnen vraagtekens gesteld worden: gaat het niet te ver? In de praktijk komt het nog al eens voor dat ouders en oudere kinderen op latere leeftijd uit elkaar groeien en er soms in het geheel geen affectieve relatie meer bestaat (soms zelfs eerder het tegenovergestelde). Aan de andere kant is het zo dat de afbakening van het al dan niet inwonend zijn ook een bepaalde mate van willekeur heeft.

Dit is de reden dat verzekeraars zich niet tegen deze uitbreiding verzetten. Temeer omdat in het eerdere voorstel mogelijk veel vaker een beroep op de opgenomen hardheidsclausule zou worden gedaan. De schadelast met dit nieuwe voorstel zal natuurlijk wel stijgen.

- Het PIV verwacht discussies over het criterium 'ernstig en blijvend letsel'. Verzekeraars hebben altijd gepleit voor een nadere afbakening van dit criterium. Het PIV vindt het een goede zaak dat er in de Toelichting twee uitgangspunten hiertoe zijn opgenomen. Enerzijds zal er in het algemeen ten minste 70% functionele invaliditeit moeten zijn; anderzijds zal het moeten gaan om objectiveerbaar letsel.

Vergoeding van zorgschade

Het spreekt op zich aan, dat de wens van een partner of van een ouder – om zelf in een thuisomgeving zorg te dragen voor een naaste – niet door financiële drempels wordt verhinderd. Tevens past het in het door de huidige regering ingezette beleid om het aantal personen in instellingen terug te dringen.

Het is echter de vraag of de door de wetgever in het conceptwetsvoorstel gekozen systematiek voor het vergoeden van zorgschade wel zo passend is.

Dubbele redelijkheidstoets gewenst?

Bij een ernstig gewond slachtoffer is er gekozen voor een eigen schadepost ex art. 6:96 BW, waarbij er een dubbele redelijkheidstoets moet worden gehanteerd. De wijze waarop het slachtoffer in zijn reële zorgbehoefte wil voorzien, moet redelijk zijn én ook de omvang van de kosten die daarmee gemoeid zijn.

De dubbele redelijkheidstoets heeft echter in de praktijk bij de doorgaans eendimensionale problematiek van de Buitengerechtelijke Kosten weinig geluk gebracht. Hoe zal het dan gaan bij het veeleer multidimensionale karakter van zorgkosten? Hierbij speelt ook mee dat ernstige letsels niet altijd tot gevolg hebben dat de zorgomvang ook groot is (en het omgekeerde komt ook voor).

Een nadere afbakening in bijvoorbeeld tijd en bedrag zou zeker een zinnige toevoeging zijn. Zo wordt voorkomen dat oeverloze discussies plaatsvinden juist op die momenten dat het niet aan de orde zou moeten zijn.

Het PIV is het eens met de wetgever dat de beslissing over het al dan niet vergoeden van zorgkosten in een vroegtijdig stadium genomen moet worden, maar dit besluit moet dan wel zorgvuldig geschieden op basis van een helder criterium.

Overige problemen

Ook spelen diverse praktische problemen een rol, zoals de vraag of de schade periodiek vergoed moet worden of via een *lump sum*. En wat gebeurt er wanneer de verzorgende naaste arbeidsongeschikt wordt of zijn of haar zorgtaak beëindigt en daarna niet meer aan het werk komt?

Door al deze onzekerheden en onduidelijkheden ontstaat er een wat hybride driehoeksverhouding tussen het slachtoffer, de verzorgende naaste en de aansprakelijke partij. Kortom, verzekeraars hebben grote bezwaren tegen de voorgestelde wijze van het vergoeden van zorgkosten.

Niet alleen door de te verwachten (ook nog vaak emotioneel beladen) discussies en de daarmee gemoeid zijnde transactiekosten, maar ook door de volstrekt onvoorspelbare wijze op welke schaal hiervan gebruik gemaakt gaat worden.

Splitting van het wetsvoorstel

Het is een goede zaak dat het onderwerp ‘vergoeding van affectieschade’ weer op de wetgevingskalender staat. Zowel de letselschadepraktijk (en dus ook de verzekeraars) als de wetenschap hebben in het algemeen positief gereageerd op dit voorstel. Anders ligt het bij de vergoeding van zorgschade: verzekeraars staan kritisch tegenover de voorstellen daaromtrent.

Niet zo zeer tegen de basisgedachte, maar veeleer tegen de oplossingsrichting. Nu ook de wetgever in de Toelichting zelf aangeeft dat het wel niet om zo veel gevallen zal gaan, rijst de vraag of hiervoor dan wel een – vol met open normen – wettelijke regeling gekozen moet worden. Wellicht zou de branche het zelf ook kunnen oplossen via bijvoorbeeld een Richtlijn van De Letselschade Raad.

Het zou te betreuren zijn als de vergoeding van affectieschade wederom jarenlang op zich zou laten wachten, omdat er, mogelijk ook in de parlementaire behandeling, veel discussie gaat ontstaan over het andere deel van het wetsvoorstel: de vergoeding van zorgkosten. Splitting van het wetsvoorstel zou daartoe een oplossing zijn. Nu de wetgever bij de adviesaanvraag aan de Raad van State vooralsnog alleen het affectieschadedeel heeft voorgelegd lijkt dit een serieuze optie te gaan worden. Het PIV is hier een groot voorstander van.

2. Nieuw Rekenmodel Overlijdensschade

In november 2014 heeft de Denktank Overlijdensschade tijdens een feestelijk symposium de nieuwe rekenmethodiek Overlijdensschade gepresenteerd. Onder voorzitterschap van Jessica Laumen (Laumen expertise) heeft deze denktank een nieuw model ontwikkeld, dat uitgaat van de weggevallen uitgaven na overlijden van een gezinslid, uitgedrukt in een percentage. De traditionele berekeningsmethode gaat uit van de vaste en variabele lasten, die na het ongeval voor rekening van de verschillende gezinsleden komen. De nieuwe rekenmethodiek Overlijdensschade is inmiddels opgenomen in De Letselschade Richtlijn Overlijdensschade.

Breed draagvlak

De eerste twee exemplaren van de Notitie van de denktank zijn in ontvangst genomen door de Staatssecretaris van Justitie, Fred Teeven, en de voorzitter van De Letselschade Raad, Aleid Wolfsen.

De denktank heeft bij de ontwikkeling van het nieuwe rekenmodel gebruik gemaakt van de input uit diverse consultatierondes en expertmeetings. Het nieuwe model steunt hierdoor op een breed draagvlak. Ook het PIV is bij

dit proces nauw betrokken geweest. In gezamenlijk overleg is besloten het Nibud als onafhankelijk instituut te benaderen met de vraag om de weggevallen besparingen op objectieve wijze vast te stellen. Het Nibud er hierin geslaagd en de nieuwe rekenmethodiek is gebaseerd op deze objectief berekende besparingen.

Het PIV is blij met het nieuwe rekenmodel en de richtlijn Overlijdensschade. Het nieuwe model is veel eenvoudiger en inzichtelijk. Hierdoor zal een overlijdensschade sneller afgewikkeld kunnen worden en zien slachtoffers veel gemakkelijker hoe hun schade is berekend.

3. Excuses aan verkeersslachtoffers

Het PIV voert in samenwerking met de Vrije Universiteit Amsterdam (VU) het onderzoek 'Excuses aan verkeersslachtoffers' uit.

Resultaten eerste pilot

Uit de eerste en reeds afgeronde pilot van dit project volgt dat het absoluut zinvol is, dat verzekeraars initiatieven nemen om hun verzekerden aan te zetten contact op te nemen met het slachtoffer. Contact is bijna altijd goed voor het verwerkingsproces van beide betrokkenen en kan het herstel bevorderen. Verder zijn er aanwijzingen dat geslaagd contact de claimafhandeling versoepelt.

Vervolgpijl

Voor het project is een tweede pilot gestart. Bij deze vervolgpijl staan twee onderzoeksvragen centraal:

1. Hoe vaak komt contact tussen veroorzakers en verkeersslachtoffers spontaan voor?
2. Op welke wijze kan contact tussen veroorzakers en verkeersslachtoffers gestimuleerd worden?

Aan de vervolgpijl participeerden in 2014 een belangenbehartiger en twee verzekeraars. Een derde verzekeraar heeft zich aangemeld voor 2015.

Vraag 1: Spontaan contact

Voor de eerste onderzoeksvraag vragen de letselschadebehandelaars van de deelnemende belangenbehartiger bij nieuwe schades aan de cliënt (verkeersslachtoffer) of er contact is geweest met de 'veroorzaker'. Aan de hand van een uitgebreide vragenlijst winnen zij informatie in over het (eventuele) contact, de ervaringen, het ongeval en het proces.

Tijdens het gesprek kan aan de orde komen dat de betrokkenen geen contact hebben gehad, maar dat de benadeelde daar wel behoefte aan heeft. In dat geval mailt de belangenbehartiger een voorlichtingsfolder naar de verzekeringsmaatschappij, die deze mail rechtstreeks kan doormailen naar de verzekerde. In deze folder wordt uitgelegd waarom contact opnemen belangrijk is. Ook vermeldt de folder expliciet dat het aanbieden van excuses of het betuigen van spijt geen juridische gevolgen heeft.

Wijze van contact	Frequentie	Percentage
Telefoongesprek	27	48,0
Voicemailbericht ontvangen	0	0,0
Brief of e-mail	2	3,5
(Digitale) kaart	0	0,0
SMS/WhatsApp/Telegram	3	5,5
Facebook/LinkedIn/Twitter	1	2,0
Attentie ontvangen (bijv. bloemetje)	4	7,0
Ontmoeting	18	32,0
Via derde (familie of vrienden)	0	0,0
Overig	1	2,0

Vraag 2: Stimulering van contact

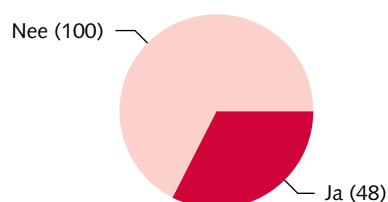
Voor de beantwoording van de tweede vraag heeft de VU – samen met het PIV en de deelnemende partijen – genoemde voorlichtingsfolder ontwikkeld om het contact tussen de betrokkenen te stimuleren. Een van de deelnemende verzekeraars meet het effect van deze folder aangezien deze namelijk om en om in nieuwe zaken aan verzekerden wordt verzonden. Stagiaires die verbonden zijn aan de VU bellen na twee weken met de betreffende verzekerden. De stagiaires gebruiken hiervoor een uitgebreide vragenlijst met daarin vragen als:

- 'Wat waren uw overwegingen om contact op te nemen met de andere betrokkene?'
- 'Kunt u mij aangeven waarom u geen contact heeft opgenomen?'

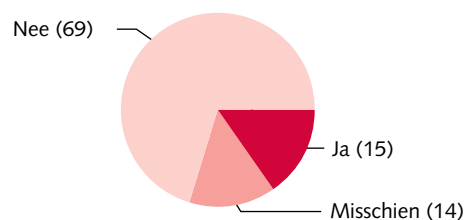
Met deze vragenlijst meten wij zowel het spontane contact als de invloed van de voorlichtingsfolder.

Een soortgelijk onderzoek hebben wij ook uitgevoerd bij de deelnemende verzekeraar die standaard een contactbrief naar verzekerde stuurt. Via deze brief wordt de verzekerde erop geattendeerd dat het slachtoffer het veelal waardeert als er belangstelling getoond wordt. Ook levert contact een positieve bijdrage aan het herstel.

Contact



Alsnog contact



Eerste resultaten

- Het verzoek om deel te nemen aan dit onderzoek wordt erg positief ontvangen. Bijna alle cliënten van de belangenbehartiger werken mee. Ook bij de deelnemende verzekeraars is de respons hoog.
- De eerste resultaten van de belangenbehartiger geven aan dat ongeveer één derde van de cliënten reeds contact heeft gehad met de andere betrokkene. Meestal is dit contact telefonisch, maar ontmoetingen vinden ook persoonlijk plaats: soms staat iemand onverwachts op de stoep. Bloemetjes of andere attenties worden ook wel eens gestuurd. Zo nu en dan gebruikt een verzekerde om contact te leggen 'nieuwe' media zoals via een sms, Facebook of Twitter.
- De overgrote meerderheid van de cliënten waardeert de contactmomenten. Enkele uitspraken:
"Goed, fijn dat men vroeg hoe het ging en dat ze het vervelend voor mij vonden."
"Prettig, cadeau was niet nodig, maar werd op prijs gesteld."

"Goed, positief, wederpartij voelde zich erg schuldig. Bood al direct na het ongeval excuus en een bloemetje aan."
"Wederpartij is een toffe peer."

- Als er geen contact heeft plaatsgevonden vindt een deel van de benadeelden dat teleurstellend, maar niet iedereen heeft daar gevoelens bij of heeft nog behoefte aan contact.

Vervolg

In 2015 zetten partijen de metingen voort. Voor analyses naar dieperliggende verbanden zijn aanvullende vragenlijsten nodig. Naar verwachting worden de resultaten in september 2015 geanalyseerd.

De VU en het PIV zijn dankbaar voor de inspanningen die de deelnemende verzekeraars en belangenbehartiger voor dit project leveren.

4. Gebruik politiegegevens voor snellere schademelding

Voor het PIV is een punt van aandacht dat (WAM-)verzekeraars soms pas in een laat stadium op de hoogte worden gebracht van een ongeval, waarbij sprake is van letsel. Het kan zelfs enkele weken duren voordat het bij de letsel-schadeafdeling van een verzekeraar bekend is, dat een verzekerde mogelijk aansprakelijk is in een letselschadezaak. Het PIV levert graag een bijdrage om deze tijd te bekorten. Door een snellere melding kan namelijk het slachtoffer eerder (praktische) hulp geboden worden. En de kans is groot dat de slachtoffertevredenheid eveneens toeneemt.

Andere werkwijze

Het PIV is samen met de Stichting Processen Verbaal en de Stichting Efficiëntere Processen Schadeverzekeraars een project gestart waarbij gekeken wordt of meldingen sneller kunnen, als gebruik gemaakt wordt van politie-

gegevens. Bij het grootste deel van de verkeersongevallen, waarbij sprake is van letsel, wordt de politie ingeschakeld. De politie stuurt deze schademeldingen door aan de Stichting Processen Verbaal, waar verzekeraars deze kunnen opvragen. Deze stichting ontvangt 90.000 politiemeldingen per jaar; in 23.00 gevallen is sprake van letsel. Als de Stichting PV zodra zij een melding binnen krijgt – en dat is soms zelfs op de dag van het ongeval – deze proactief doorgeeft aan de betrokken verzekeraar(s), is een verzekeraar in een veel eerder stadium op de hoogte van een ongeval. Dit zou voor een aanzienlijke versnelling van het proces kunnen zorgen. Voor verzekeraars betekent dit een andere werkwijze. Maar wanneer dit eraan bijdraagt dat de letsel-schade eerder kan worden behandeld, is het zeer de moeite waard om deze aangepaste procedure door te voeren.

5. Onderzoek en Statistiek

a. Derde diepteanalyse Gedagscode Behandeling Letselschade

Gedagscode Behandeling Letselschade

De afwikkeling van een letselschade kan voor een benadeelde als belastend worden ervaren. Zeker als de afwikkeling van de schade lang duurt. De Gedagscode Behandeling Letselschade (GBL) heeft als doel de letselschadebehandeling voortvarend en harmonieus te laten verlopen. Dit heeft een positieve invloed op onder andere de doorlooptijd van een gemiddelde letselschade. Vanuit de GBL is de streeftermijn voor de afwikkeling van een letselschade twee jaar.

Doel

Het PIV en het Verbond van Verzekeraars hebben voor de derde keer de diepteanalyse GBL laten uitvoeren. Met de diepteanalyse GBL maken we inzichtelijk in hoeverre dossiers ook daadwerkelijk binnen deze streeftermijn van twee jaar worden afgewikkeld met de benadeelde. Dossiers die na twee jaar nog steeds in behandeling zijn, evalueren de verzekeraars aan de hand van een uitgebreide online vragenlijst. Daarmee gaan zij na waarom een dossier langer loopt dan twee jaar. Deze verkregen inzichten geven ons een goed beeld van de best practices en het verbeterpotentieel om tot een snellere schadeafwikkeling te komen.

Deelname diepteanalyse GBL 2014

In 2014 hebben 19 verzekeraars meegedaan aan het onderzoek. Naast verkeerszaken (WAM) zijn bij deze diepteanalyse voor het eerst ook particuliere (AVP-) en bedrijfsaansprakelijkheidszaken (AVB) bij het onderzoek betrokken, met uitzondering van medische aansprakelijkheid.

Afwikkelpercentage na 2 jaar

In het eerste kwartaal van 2012 hebben de 19 deelnemende verzekeraars totaal 16.194 letselschadezaken ontvangen binnen de gestelde criteria (ongeveer 86% WAM, 5% AVP en 9% AVB). Van dit aantal is 90,5% van de zaken binnen de twee jaar afgerond:

- bij WAM: 90,9%;
- bij AVP: 89,4%;
- bij AVB: 88,2%.

Het gemiddelde percentage openstaande WAM-zaken is ten opzichte van de diepteanalyse GBL 2012 licht gestegen van 8,4 naar 9,1%.

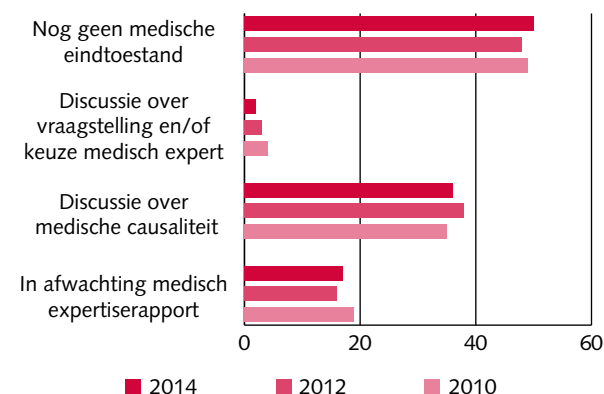
Schadelast onder en boven € 10.000

Bij de diepteanalyse hebben wij dit jaar ook de hoogte van de persoonlijke schade bezien: wat verwacht men per zaak uit te keren (inclusief voorschotten)?

In twee derde van de openstaande zaken is de persoonlijke schade meer dan € 10.000. Dit is onafhankelijk van het type verzekering. Bij de zaken onder de € 10.000 is bijna 39% toe te schrijven aan whiplash/nekklachten.

Medisch traject als vertraging

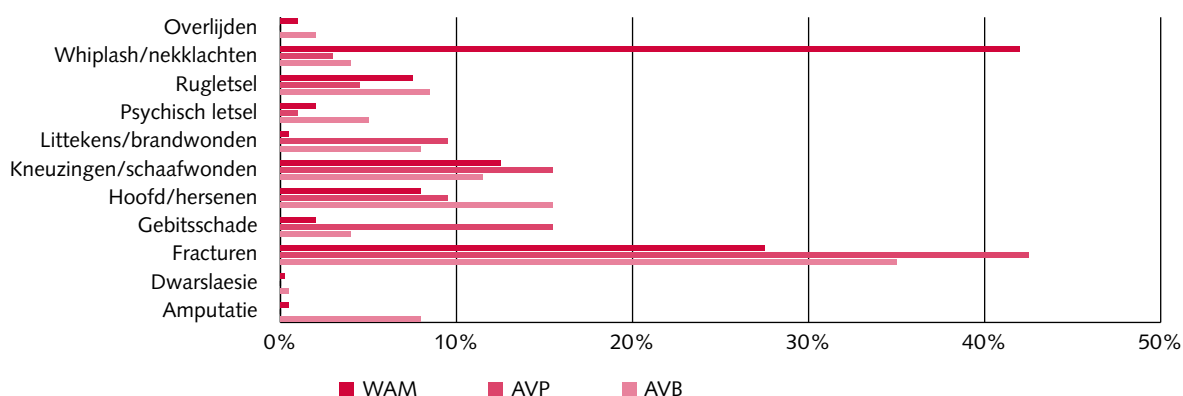
Het medisch traject wordt het meest benoemd als oorzaak van het feit dat het dossier niet binnen twee jaar is afgewikkeld. Uit de grafiek blijkt dat ten opzichte van de diepteanalyse 2012 de discussie rondom de medische causaliteit iets afgenomen is in verkeerszaken.



Verbeterpotentieel

- De dossiers die langer lopen dan twee jaar evalueert een collega volgens het vier-ogenprincipe. Aan deze collega wordt gevraagd of achteraf gezien de zaak toch

Letseltype na 2 jaar



binnen de tweejaarstermijn van de GBL geregeld had kunnen zijn. Volgens de deelnemende maatschappijen was dit in 19% van de openstaande zaken met een andere aanpak mogelijk geweest. Rekening houdend met de mogelijkheid tot verbetering, had volgens de maatschappijen 92,4% van alle zaken achteraf gezien binnen twee jaar afgewikkeld kunnen zijn.

- Er is echter ook een bovengrens voor het verbeterpotentieel. Als het niet in het belang is van het slachtoffer, kunnen bepaalde dossiers niet binnen twee jaar afgewikkeld worden. Bijvoorbeeld bij een minderjarige (wachten op volgroei) of dat vanwege de ernst van het letsel binnen twee jaar nog geen medische eindtoestand is bereikt. Rekening houdend met deze oorzaken kan naar schatting maximaal 96% van alle letselschades binnen twee jaar worden afgehandeld.

Best practices

Het PIV ziet ruimte tot verbetering, gelet op het feit dat 90,5% binnen de 2 jaar is afgewikkeld. Vanuit de diepte-analyse zijn de volgende best practices geformuleerd om tot een snellere schadeafwikkeling te komen.

- Beleid gericht op het van begin af aan proactief handelen – waarbij de wensen, belangen en behoeftes van het slachtoffer centraal staan.
- Korte reactietermijnen hanteren en termijnen stellen aan andere spelers in het letselschadeproces, en deze ook bewaken.
- Opstellen behandelplan met duidelijk probleemanalyse, aanpak en tijdlijn. Het behandelplan op vaste punten toetsen volgens het vier-ogenprincipe.
- Met het naar voren trekken van de tweejaarstoets kunnen tijdig acties worden uitgezet om de behandeling van het dossier niet over de tweejaarstermijn heen te laten gaan.
- Opstellen van een helder whiplashbeleid dat gericht is op re-integratie, herstel en het regelen van de kwestie. Door de focus verder te leggen op de mogelijkheden die een slachtoffer heeft en vragen rondom medische causaliteit pragmatischer te benaderen, wordt de doorlooptijd verkort.
- Gerichter gebruik maken van medische expertise en, indien noodzakelijk – zeker bij fracturen – een eerdere inzet van het traject in verband met de doorlooptijd.

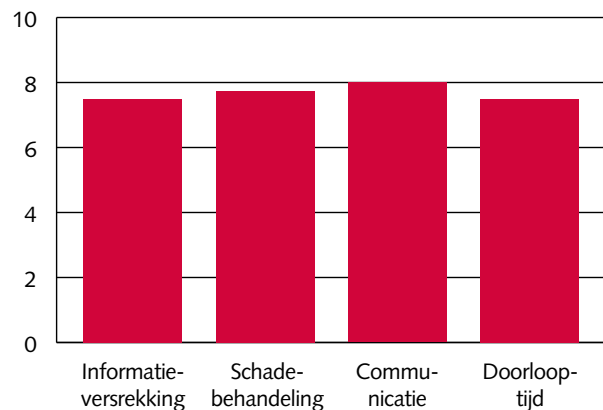
b. PIV Tevredenheidsonderzoek

Deelname PIV Tevredenheidsonderzoek

Het aantal deelnemers dat aan het PIV Tevredenheidsonderzoek deelneemt blijft stijgen. In 2014 participeerden 20 maatschappijen aan het onderzoek. Het Keurmerk Klantgericht Verzekeren heeft hierop een positieve invloed. Door de deelname aan het PIV Tevredenheidsonderzoek krijgen maatschappijen niet alleen inzicht in wat zij goed doen en wat nog beter kan, zij kunnen de resultaten ook afzetten tegenover de benchmark van 20 verzekeraars.

Nieuw systeem

Om de maatschappijen nog beter te kunnen ondersteunen, hebben wij in 2014 een nieuw systeem voor het tevredenheidsonderzoek ontwikkeld en opgeleverd. Het systeem is eenvoudig in gebruik. Via het systeem maken verzekeraars zelf allerlei analyses door het gebruik van filters. Zo is bijvoorbeeld gemakkelijk uit het systeem te halen hoe hoog het tevredenheidscijfer is in de zaken waar sprake is van neklachten. Vervolgens kan dit resultaat verfijnd worden via de filter 'duur herstelperiode' en verder verfijnd worden via de filter 'wel of geen belangenbehartiger' (zie hieronder). Voor de deelnemende maatschappijen worden in het systeem hun resultaten afgezet tegen de benchmark.



■ PIV

2014, Gehele jaar, Type letsel: Nekklachten, De duur van letsel: Kortere dan 3 maanden, 3 tot 6 maanden, Belangenbehartiger: Geen (n=340)

Voordelen systeem

Andere voordelen van het nieuwe systeem zijn:

- terugkoppeling mogelijk naar tevredenheidscijfers op dossier- en behandelaarsniveau;
- het kunnen maken van trendanalyses over de verschillende jaren/periodes;
- de resultaten zijn inzichtelijk op vraagniveau;
- terugkoppeling mogelijk naar resultaten per stroom/team;
- een weergave van de feedback op de open vragen, zoals: *“Wat zou verzekeraar x in zijn schadeafhandeling vooral moeten verbeteren, zodat u verzekeraar x in grotere mate zou aanbevelen en een hoger cijfer zou geven?”*.

Respons

Het gebruik van het nieuwe systeem heeft ook een positieve invloed op de respons. Als het e-mailadres van de benadeelde bekend is, wordt via het systeem automatisch de vragenlijst naar de benadeelde gemaild. De benadeelde kan vervolgens online de vragenlijst invullen. Na twee weken stuurt het systeem geheel automatisch een bedank- c.q. herinneringsmail.

Begin 2014 was de respons 25,2%. Na de invoering van het systeem in mei 2014 is dit percentage gestegen naar 27,0%.

Verbetercyclus

Verzekeraars gebruiken het tevredenheidsonderzoek om zich te blijven verbeteren.

Enkele initiatieven van verzekeraars zijn:

- Behandelaren aan de hand van zelfreflectieformulier een persoonlijke evaluatie laten uitvoeren in dossiers met een hoge en lage score;
- Een aantal positieve en kritische benadeelden nabellen voor extra feedback;
- Het tussentijds meten van de tevredenheid voor eventuele bijsturing, bijvoorbeeld na het bezoek van een schaderegelaar;
- Het organiseren van een 'klantenarea' waarin benadeelden aan de behandelaars vertellen hoe zij de schadebehandeling hebben ervaren;
- Het periodiek delen/bespreken van de gemiddelde cijfers van het tevredenheidsonderzoek.

Mede door het nieuwe systeem kunnen maatschappijen meer uit het tevredenheidsonderzoek halen. Gelet op alle voordelen en de klantvriendelijkheid van het systeem wil het PIV in 2015 een soortgelijk systeem voor de PIV Letselschadestatistiek ontwikkelen. De uiteindelijke wens van het PIV is de resultaten van beide onderzoeken aan elkaar te koppelen en op een eenvoudige wijze te analyseren.

c. PIV Letselschadestatistiek

Registratie schadeposten

Bij de PIV Letselschadestatistiek vindt na afwikkeling van de persoonlijke schade direct de aanlevering van de gegevens plaats, ook al loopt het dossier nog voor een – mogelijke – regresclaim. De deelnemende verzekeraars registreren uitsluitend de uiteindelijke betaalde schade. In de PIV Letselschadestatistiek zijn de volgende schadeposten van belang:

- Smartengeld
- Huishoudelijke hulp
- Verlies van arbeidsvermogen
- Zelfwerkzaamheid
- Buitengerechtelijke kosten

Naast deze posten legt een aantal verzekeraars ook 'de totale persoonlijke schade' vast in het systeem. Dit is de optelsom van deze vijf schadecomponenten met daarbij de schadeposten zoals de kosten voor aanpassingen, de verzorging (verpleging) van benadeelde, verplaatste schade, kledingschade, ziektekosten etc. (Fiets- of voertuigschade vallen hier niet onder.)

Registratie aanvullende informatie

Om inzicht te krijgen in bijvoorbeeld de effecten van regelingen en procesafspraken tussen partijen, de juridische ontwikkelingen en wijzigingen in wet- en regelgeving registreren de verzekeraars naast de schadeposten ook de volgende informatie:

- Aard letsel
- Soort belangenbehartiger
- Soort schade
- Doorlooptijden

Toevoegde waarde

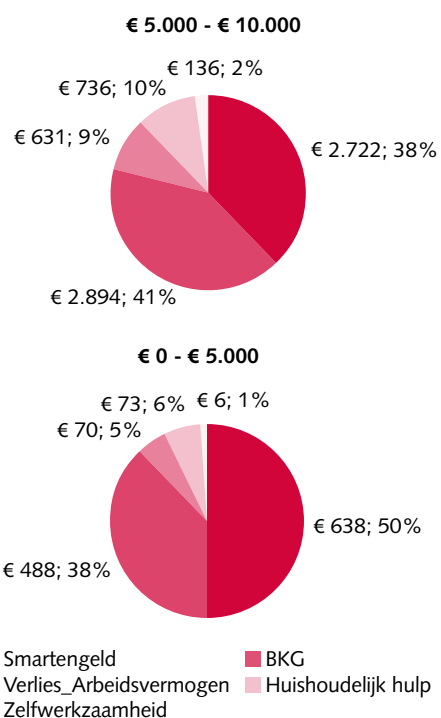
Aan de PIV Letselschadestatistiek doen elf verzekeraars mee. In het systeem van de PIV Letselschadestatistiek bevinden zich op dit moment meer dan 120.000 dossiers.

De PIV Letselschadestatistiek is voor het PIV zeer waardevol om de volgende redenen:

- De statistiek is bijvoorbeeld gebruikt om inzichtelijk te maken wat voor effect actuele ontwikkelingen, zoals bijvoorbeeld de hoogte van de rentestand of een verhoging van het smartengeld in zwaardere zaken, voor invloed hebben op de totale schadelast.
- Maatschappijen krijgen daarbij met behulp van de PIV Letselschadestad inzicht hoe zij presteren ten opzichte van de benchmark.
- Daarbij kan een maatschappij op basis van de PIV Letselschadestatistiek onderzoeken wat voor invloed een gewijzigd beleid heeft op de gemiddelde doorlooptijd en de schadelast.

Om de gegevens uit de PIV Letselschadestatistiek eenvoudiger en beter te kunnen analyseren zal het PIV in 2015 – zoals al eerder vermeld – een nieuw systeem gaan ontwikkelen dat overeenkomt met het nieuwe systeem voor het PIV Tevredenheidsonderzoek.

Verdeling schadelast per schadelastcat



d. PIV Audit

KKV en letselschadebehandeling

Stichting toetsing verzekeraars (Stv) besteedt voor het Keurmerk Klantgericht Verzekeren (KKV) de toetsing voor het onderdeel Letselschadebehandeling uit aan het PIV. De KKV normen voor de letselschadebehandeling stellen Stv en het PIV in samenspraak vast.



Voor het verbeteren van de kwaliteit scherpt Stv jaarlijks de normen aan. Het PIV vindt deze continue verbetering een belangrijk aspect. Voor de wijzigingen van 2014 heeft het PIV beoordeeld welke punten een positieve invloed hebben op de kwaliteit van de letselschadebehandeling. Bij de vaststelling van deze aanpassingen is rekening gehouden met signalen vanuit De Letselschade Raad, ervaringen vanuit de audit en de wensen van Stv. Hoofdstuk 5 uitbereiding normen 2014:

1. Verantwoordelijkheid voor tussenschakels (externe schaderegelaars en volmachten):

Het uitgangspunt bij het eerste thema is dat het voor een benadeelde niet mag uitmaken of de maatschappij gebruik maakt van een interne of een externe schaderegelaar. Daarbij lopen uitbetalingen via volmachten regelmatig vertragingen op, waardoor de klant lang moet wachten op een toegezegd(e) voorschot/slotbetaling. Het PIV wil de invloed op de volmachten vergroten door hier aandacht aan te besteden in de normering.

2. Kwaliteitsborging en verbetering door het hanteren van een verbetercyclus:

Voor de borging en het verbeteren van de kwaliteit is het belangrijk dat de maatschappij een vorm van continue verbetering hanteert. Via onder andere het tevredenheids-onderzoek en de audit komen signalen binnen wat in de letselschadebehandeling goed gaat en wat beter kan. Door

deze signalen te analyseren, verbeteracties vast te stellen en vervolgens de uitvoering en de naleving van deze acties te monitoren, kan de kwaliteit daadwerkelijk verbeterd worden.

Deelname 2014

In 2014 heeft het PIV bij acht maatschappijen een audit gehouden. Eén van de maatschappijen heeft de audit direct succesvol afgerond. De andere maatschappijen hebben één of meerdere verbeteracties moeten uitvoeren voor het behalen van de PIV Beoordeling.

Verbeteringen in de schaderegeling

- Tijdens de audit is opgevallen dat maatschappijen meer oog hebben voor de tussenschakels in het proces. Steeds meer maatschappijen spreken met de schade-regelingsbureaus een algemeen mandaat af. Voor de hoogte van dit mandaat wordt vaak aansluiting gezocht bij de Procesgang zwaar letsel met Rechtsbijstands-verzekeraars. Daarbij spreken maatschappijen geregeld af dat de schaderegelaar een toezegging van een betaling direct via de telefoon of e-mail terugkoppelt aan de schadebehandelaar. Deze kan dan direct de betaling uitvoeren. Ook verzoeken de maatschappijen de schade-regelaars de bezoeker rapportage gelijktijdig voor goed-keuring naar de benadeelde of zijn/haar belangenbehartiger te sturen. Dit bevordert de snelheid en transparantie van het proces.
- De keurmerknormen helpen om afspraken te maken met de volmachten voor verbetering van het betalings-proces. De verzekeraars spreken bijvoorbeeld concrete termijnen af waarbinnen de volmacht opvolging moet geven aan een betalingsopdracht. Via steekproeven wordt de uitvoering hiervan gecontroleerd. Sommige volmachten zijn voor het versnellen van het proces een aparte e-mailbox gaan gebruiken voor letsel-dossiers, zodat de betalingsverzoeken van de verzeke-raars direct zichtbaar zijn.

6. Het PIV als kenniscentrum

a. Actuele informatie via PIV-sites

Op de websites van het PIV (www.stichtingpiv.nl en www.pivkennisnet.nl) zijn dagelijks actuele ontwikkelingen rond aansprakelijkheid en de behandeling van letselschade te vinden. Alle jurisprudentie, die voor de letselschade-regeling van belang is, vindt u op deze sites. Daarnaast is er snelle toegang tot geldende regelingen, convenanten en gedragscodes.

b. PIV-Bulletin

In de zes edities van het PIV-Bulletin die in 2014 verscheen, schonken wij uitgebreid aandacht aan de verwachte gevolgen van de per 1 januari 2015 van kracht zijnde wetten Maatschappelijke ondersteuning (Wmo) en Werk en

Bijstand (WWB). Naast de nieuwe wetsvoorstellen inzake zorgschade en affectieschade passeerden de verschillende rekenmethodes voor overlijdensschades, de arbeidsongeschiktheidsverzekeringen voor zzp'ers, het voor auteurs vruchtbare onderwerp 'no cure, no pay', de consequenties van de Gedragscode Persoonlijk Onderzoek (GPO), de economische kwetsbaarheid, voordeelstoerekening en het nog altijd actuele arrest Zwolsche Algemeene/De Greef de revue.



c. 14e PIV Jaarconferentie

De veertiende PIV Jaarconferentie *Wie gelooft in privacy, gelooft in sprookjes!* was voor meer dan 550 personen aanleiding om op 27 maart naar het stijlvolle Orpheus in Apeldoorn te komen. Zij luisterden deze dag naar inspirerende verhalen en discussieerden mee over onderwerpen als forse boetes voor en gevolgen van fraude, onrechtmatig verkregen bewijs, cultuurverschillen, privacy en het medisch dossier en de toekomst van de privacy.

Verhitte debatten werden tijdens de pauzes soepel weggespeeld en – gezongen – door onze steeds groter wordende PIV Bluesband. Josée van de Laar, de winnares van de PIV Letselschade Award (PIV Giraffe) 2013, reikte de PIV Giraffe 2014 met een gerust hart uit aan haar opvolgster Vanessa van der Does-Goedkoop, die tot eind 2013 manager was van het Letselschade Service Centrum van Delta Lloyd en voorzitter van de PIV Raad van Advies. Van der Does werd hiermee in het zonnetje gezet voor haar inspanningen, initiatieven en ondersteuning van legio activiteiten die bijdragen aan de versnelling en vooral verbetering van het letselschadeproces.

d. PIV Actualiteiten College 2014

Onze jaarlijkse nascholingsessies worden steeds beter bezocht: in 2014 kenden de colleges op 1 en 3 oktober samen 170 deelnemers! De sessies zijn bedoeld voor oud-cursisten van de modules Kennis en/of Vaardigheden van de vroegere PIV Opleiding Personenschade, de OSR Leergang MzL dan wel de NIBE-SVV Leergang ZL. Chris van Dijk, Kennedy Van der Laan Advocaten, nam de aanwezigen mee op een reis door de wondere wereld van de jurisprudentie oktober 2013 tot en met de college-datum. Hij maakte met hen interessante uitstapjes naar de redelijkheid en billijkheid van gehanteerde ‘no cure, no pay’-tarieven, medische aansprakelijkheid voor lekkende mechanische hartkleppen, groepsaansprakelijkheid voor het geweld tegen de politie tijdens het *Dance Festival Veronica Sunset Grooves* in Hoek van Holland, zorgplicht en het regresverbod voor ingehuurd zzp'ers, het ‘wetsvoorstel in wording’ voor smartengeld, affectieschade en seksdiscriminatie.

Mathijs Vermaat, Van der Woude de Graaf Advocaten, ging uitgebreid in op de Wet langdurige zorg, de



Zorgverzekeringswet 2015 (het wegvallen van de AWBZ) en de verwachte ingrijpende gevolgen van de per 1 januari in werking tredende Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo 2015).

Vooraf laatstgenoemde wet zal bij de afhandeling van letselschadedossiers wat betreft regres heel wat voeten in aarde hebben. Alhoewel het een doolhof met voorlopig nog veel onbekende hoeken, nissen en doodlopende gangen zal blijven, kon hij de cursisten toch een – zij het dunne en zeer tere – draad van Ariadne meegeven. Onder het genot van *vinhos tinto e branco* en op de klanken van vrolijke muziek konden de deelnemers aansluitend genieten van een *verdadeiro buffet brasileiro!*



Bijlage I

PIV organen per 31 december 2014

Bestuur:

Henk den Hollander
Arjen van Iwaarden
Theo Kremer, secretaris
Jan van Leer
Peter den Ouden
Gerard van Rooijen
Eric Schneijdenberg, voorzitter
Marinus Schroevers
Lidwien Suur
PaulaTewes

REAAL Schadeverzekeringen NV
Achmea – Divisie Schade & Inkomen/ACO
Stichting PIV
Generali
Nationale-Nederlanden
Delta Lloyd Groep
Allianz Nederland Groep
ZLM Verzekeringen
Unigarant Verzekeringen
a.s.r. Schadeverzekeringen

Raad van Advies:

Peter Balkenende
Wouter Coomans, voorzitter
Guido Denters
Hieron van der Hoeven
Henk Knipstra
Theo Kremer, secretaris
Paul Leenders
Han van Leeuwen
Eline Lejeune
Aernout Santen
Peter Schreuder Jonkman
Jelle Smits
Marco Speelmans
Melchior Spies
Gerjo Strijker
Elly van der Wurf-de Wilde

ZLM Verzekeringen
a.s.r. Schadeverzekeringen
Amlin Europe
Allianz NL Schade
Achmea Materiële Schade
Stichting PIV
REAAL Schadeverzekeringen NV
De Goudse
Delta Lloyd Groep
Centramed
Unigarant Verzekeringen
Waarborgfonds Motorverkeer
AEGON Nederland
MediRisk
Univé Schade
Nationale-Nederlanden

Redactieraad:

Astrid Ales
Armand Blondeel, voorzitter
Eric Gerritsen
Rob de Groot
Hieron van der Hoeven
Edwin Lantinga
Manon van der Meer
Steven Polak
Jenny Polman, secretaris
Aernout Santen
Kees Visser

a.s.r. Schadeverzekering
a.s.r. Schadeverzekering
Andriessen Expertise
Delta Lloyd Groep
Allianz NL Schade
MediRisk
XL Catlin
Reaal NV
Stichting PIV
Centramed
REAAL Schadeverzekeringen NV

Bijlage 2

In de stichting PIV deelnemende verzekeraars per 31 december 2014

Achmea

- Achmea Claims Organsatie Apeldoorn, Leiden en Tilburg
- InShared/HEMA Verzekeringen

Aegon Schade

AIG Europe Ltd.

Allianz Nederland Schadeverzekering

Amlin Europe

Ansvar Verzekeringsmaatschappij (v/g opgenomen als AnvarIdéa)

ASR NL Schade

Bovemij

Centramed

Chubb Insurance Company

Delta Lloyd Groep

Generali

De Goudse

Klaverblad

Nationale-Nederlanden

De Nederlanden van Nu

Nh1816 Verzekeringen

REAAL Schadeverzekeringen NV

Turien & Co. Assuradeuren

TVM groep (incl. SON scheepsverzekeringen en OVZ verzekeringen)

Unigarant Verzekeringen

Univé Schade

Verenigde Assurantiebedrijven Nederland

VGA Verzekeringen

VvAA schadeverzekeringen/MediRisk

Waarborgfonds Motorverkeer

XL Catlin (v/h XL Insurance Group)

ZLM

Zurich Insurance Plc, Netherlands Branch (Zurich Schade)



Adres

Stichting Personenschade Instituut van Verzekeraars.
Postbus 93450
2509 AL Den Haag
Telefoon: 070 333 88 73
Telefax: 070 333 88 33
Website: www.stichtingpiv.nl

Creatie : Elan Strategie & Creatie, Rijswijk
Realisatie : Quantes, Rijswijk