



Geïnspireerd door het herstelrecht

door mr. drs. Charlotte van Goch¹

Weg met verouderde principes en belemmeringen in de afwikkeling van letselschadezaken

Slachtoffers ervaren het letselschadeproces en de rol van verzekeraars daarin als belastend en herstelbelemmerend. Hun ervaringen staan haaks op het uitgangspunt dat herstel vóór schadevergoeding gaat. De aansprakelijke verzekeraar moet, juridisch gezien, het herstel van het slachtoffer optimaal faciliteren.² Dit blijkt ook uit de Gedragscode Behandeling Letselschade. Deze stelt dat in de afwikkeling van letselschade harmonie, duidelijkheid en persoonlijke bejegening centraal moeten staan. De ervaringen van slachtoffers zijn echter anders. Tegen deze achtergrond deed ik in het kader van een afstudeerscriptie empirisch

onderzoek naar de visie van verzekeringsprofessionals op de afwikkeling van letselschadezaken.³

De visie van verzekeringsprofessionals heb ik geïnventariseerd door bij drie WA-verzekeraars achttien interviews af te nemen. Bij elke verzekeraar ging het om twee arbeidsdeskundigen, twee dossierbehandelaars en twee medisch adviseurs. In mijn onderzoek kom ik tot de conclusie dat vooral binnendienstmedewerkers in belemmerende en verouderde principes, uitgangspunten en procedures vastzitten. Hun sterke focus op financiële compensatie is daar een onderdeel van. Belangrijk hierbij is dat binnendienstmedewerkers vaak geen rechtstreeks contact met slachtoffers hebben. Daardoor blijft de toets van aannames en werkhypothesen die voor een herstelgerichte dienstverlening noodzakelijk is, achterwege. Het

is evident dat hier ruimte is voor verbetering. Hier biedt mijns inziens een nieuw paradigma, geïnspireerd door het herstelrecht, mogelijkheden voor het aansprakelijkheidsrecht. En dat paradigma luidt dat het aansprakelijkheidsrecht niet enkel over het schenden van een regel, wet of norm gaat, maar vooral over het schenden van mensen en de relatie tussen mensen. Het is daarom essentieel dat verzekeringsprofessionals aan kritische (zelf)reflectie doen en zich rekenschap geven van procedurele rechtvaardigheid en van materiële en immateriële behoeften van slachtoffers.

Overlap in ervaringen en visies

Uit de interviews blijkt dat er meer overlap zit in de ervaringen en visies van slachtoffers en arbeidsdeskundigen dan in de ervaringen en visies van slachtoffers. ▲



Twee aspecten komen vaak terug: te veel focus op financiële afwikkeling en een te lange duur van het proces. Het kan winst opleveren als je langer ziek blijft en weinig veerkracht toont.

dossierbehandelaars en medisch adviseurs. De herstelbelemmerende factoren die slachtoffers ervaren, worden in de interviews ook door arbeidsdeskundigen aangedragen. Arbeidsdeskundigen merken bijvoorbeeld op dat het proces te complex is en op de verzekeraar gericht lijkt te zijn in plaats van op het slachtoffer. Een arbeidsdeskundige: 'Ik denk dat het ingericht is op basis van processen van verzekeraars en advocaten, te weinig op basis van het proces en behoeften van het slachtoffer. We slaan door.'

De visie van dossierbehandelaars en medisch adviseurs is minder eenduidig en minder in lijn met de visie van slachtoffers. Een groot aantal is positief over de procedure, terwijl maar een klein aantal belemmeringen ziet. Dit laatste blijkt bijvoorbeeld uit de ervaring van een medisch adviseur: 'Bij letselschade voelt het als: ik werk mee aan een proces wat eigenlijk gewoon invaliderend in elkaar zit. Processen duren zo verschrik-

kelijk lang, alles wordt gemedicaliseerd terwijl mensen er juist bij gebaat zouden zijn om zo snel mogelijk af te handelen, zodat ze verder kunnen en niet blijven hangen.' Dat de letselschadeprocedure belastend en herstelbelemmerend kan zijn, wordt daarentegen door een andere medisch adviseur betwijfeld: 'Wat bedoel je met belastend? Ik denk dat als een schadebehandelaar vraagt 'wat bedoel je precies?' dat het stil is aan de telefoonlijn. Het hoort bij het spel van de boel opjutten en opblazen, heb ik het idee.'

De aspecten die dossierbehandelaars en medisch adviseurs als belastend aanwijzen, komen wel grotendeels met de ervaring van slachtoffers overeen. Twee aspecten komen vaak terug: te veel focus op financiële afwikkeling en een te lange duur van het proces. Slachtoffers hebben zelfs de ervaring dat de verzekeraar zich uitsluitend op financiële compensatie richt.⁴ Over die financiële afwikkeling vertelt een dos-

sierbehandelaar dat de mate van vrijheid dubieus is. 'Ik vind de letselschadewereld erg intuïtief en erg nattevingerwerk. Dat vind ik ergens goed en ergens dubieus. Ik vind het goed omdat je altijd andere zaken hebt met andere omstandigheden waarin je anders moet handelen, omdat andere belangen tegen elkaar afgewogen moeten worden. Dus hele strakke richtlijnen hebben, heeft niet zoveel zin. Je hebt altijd een uitzondering op de regel en waarschijnlijk heb je in de letselschade meer uitzonderingen dan regels. Dus in die zin moet je nattevingerwerk hebben. Maar, aan de andere kant is het ook wel een wereld waarin je dingen gegund moeten worden. En dat vind ik dan weer iets minder moreel te verantwoorden. Want zodra je iemand aan de lijn krijgt die heel claimbewust is of de schade enorm aan het opkloppen is of zijn klachten heel erg naar jouw idee overdrijft, dan verdwijnt die gunfactor en dan ga je als behandelaar bewust of onbewust strakker erin zitten. [...] Dus ik vind het dubieus. Je krijgt heel

veel vrijheid om het te regelen zoals het jou goeddunkt, maar aan de andere kant is het objectief gezien niet altijd even rechtvaardig.'

Verschillende professionals merken op dat het proces zo is ingericht, dat het winst kan opleveren als je langer ziek blijft en weinig veerkracht toont. Een arbeidsdeskundige stelt: 'Mensen die veerkrachtig zijn, hun leven weten om te buigen en hun eigen boontjes doppen, die hebben minder schade dan mensen die dat vermogen niet hebben. Met het huidige systeem wordt het niet gestimuleerd om je zelfredzaam en veerkrachtig op te stellen. Daar zijn we wel al lang mee bezig, om af te komen van de klassieke vorm van schadevaststelling. Dat vereist een omslag van denken.'

De impact van bejegening

De onderzochte groepen zijn het in grote lijnen met elkaar eens dat de juiste bejegening positief bijdraagt aan het herstel van het slachtoffer en het verloop van de procedure. Slachtoffers, arbeidsdeskundigen en dossierbehandelaars vinden dat men zich bewust moet zijn van de bejegening richting het slachtoffer. In het contact met het slachtoffer is ook begrip voor de eigen rol van de verzekeringsprofessional belangrijk. Een dossierbehandelaar merkt hierover op: 'Dus je moet je er bewust van zijn dat jij de grote verzekeraar bent die bepaalt of ze wel of geen vergoeding krijgen en de hoogte van die vergoeding.' Een andere dossierbehandelaar zegt hierover: 'Je stapt zijn veilige wereld in. Die is al doorbroken door het ongeval dus ik heb het gevoel dat je op achterstand staat en daar rekening mee moet houden bij het bezoek. Want je bent een verlengstuk van de veroorzaker. Ze zijn niet boos op jou, maar die boosheid zit er nog wel.' In de interviews met medisch adviseurs komt het belang van een juiste bejegening minder naar voren. Vaak wordt aangegeven dat men als medisch adviseur geen contact heeft met het slachtoffer en dat dus bejegening niet aan de orde zou zijn. Een van de medisch adviseurs is ervan overtuigd dat zijn aandeel voor het slachtoffer zelfs helemaal verborgen blijft: 'Ik denk dat geen enkel slachtoffer

ooit een medisch advies ziet. Ik denk dat dat bij de belangenbehartiger blijft. Die bespreekt dat wel. Een enkeling zal er wel om vragen hoe het medisch advies eruitziet. Het medisch advies is soms ook niet relevant voor het slachtoffer, wat daar precies instaat.'

Arbeidsdeskundigen geven eveneens aan dat een juiste bejegening essentieel is en bovendien dat er nog genoeg ruimte voor verbetering is. Ze stellen dat partijen te vaak in een toernooimodel terechtkomen. Zo zegt een arbeidsdeskundige: 'Het is erg gericht op een conflictmodel: de ene partij moet de andere partij overtuigen. Men heeft allemaal heel erg het woord klantgerichtheid en klant centraal in de mond. Bij mijn beroepsgroep staat dat op de voorgrond omdat wij met slachtoffers werken. Maar, op de achtergrond, medisch adviseurs en schadebehandelaars en noem maar op, die hebben een hele andere perceptie van letselschade, namelijk financieel.'

Dossierbehandelaars en arbeidsdeskundigen vinden het gebrek aan rechtstreekse communicatie tussen verzekeringsprofessionals en het slachtoffer een groot mankement. Een juiste bejegening is essentieel en er is genoeg ruimte voor verbetering.

Volgens dossierbehandelaars en medisch adviseurs zou alleen in zaken met niet-objectiveerbare klachten sprake van een toernooimodel zijn. Wel onderschrijven dossierbehandelaars het belang van een bewuste en cliëntgerichte bejegening. Dossierbehandelaars, arbeidsdeskundigen en medisch adviseurs geven aan dat het door tijdgebrek en onderbezetting soms niet lukt om de gewenste aandacht aan een slachtoffer te geven. Een dossierbehandelaar

merkt op: 'Je wilt niet enkel op de laatste brief reageren want dan wordt het enkel gepingpong. Je wilt eigenlijk ook even teruglezen en goed kunnen reageren.' Dossierbehandelaars en arbeidsdeskundigen vinden het gebrek aan rechtstreekse communicatie tussen verzekeringsprofessionals en het slachtoffer een groot mankement.

Onafhankelijkheid van medisch adviseurs

Door verschillende medisch adviseurs wordt de onafhankelijkheid betwist van medisch adviseurs die voor belangenbehartigers werken. Dit blijkt bijvoorbeeld uit de volgende dialoog. Medisch adviseur: 'Je moet je ook realiseren dat advocatenkantoren een vaste medisch adviseur hebben. Niet voor niks: die schrijven wat advocatenkantoren willen horen. Want als dat niet zo is, dan krijg je de opdracht niet meer.' Interviewer: 'Zou ik die gedachtegang ook kunnen doortrekken naar medisch adviseurs werkzaam bij verzekeraars? Namelijk, degenen die schrijven wat een verzekeraar helpt, krijgen een vast contract en anderen niet.' Medisch adviseur, na een stilte: 'Nee, dat ligt heel anders. Je moet weten dat al die medisch adviseurs [werkzaam voor de belangenbehartiger] per opdracht betaald worden en per uur. [...] Ik heb een eed afgelegd. Ik ga mijn eed niet te grabbel gooien voor opdrachten want dat hoeft ik niet. Ik hoef niemand naar de mond te praten bij de verzekeraar.'

Volgens arbeidsdeskundigen kan het proces verharder door de tegengestelde visies in medische adviezen. Slachtoffers kunnen flink van slag zijn door de inhoud van die adviezen. Arbeidsdeskundigen stellen soms zelfs een 'geen medisch adviseur-traject' voor, om zo het toernooi te voorkomen. De overeenkomst tussen de werkelijkheid en de weergave daarvan in medische rapporten is soms ver te zoeken. Dit speelt vooral bij slachtoffers met niet-objectiveerbare klachten. Een arbeidsdeskundige: 'Je moet het slachtoffer nemen zoals het is. Als de medisch adviseur dan zegt 'het is onzin', dan denk ik: kom dat maar eens uitleggen aan de keukentafel. ▲

want het is makkelijk om het op papier te zetten, maar kom het maar eens uitleggen aan een slachtoffer.' Arbeidsdeskundigen kaarten tot slot in vrijwel elk interview aan dat het een belemmerende gedachte is dat een slachtoffer moet worden teruggebracht in de situatie van voor het ongeval. Er wordt gezegd: 'We treffen over het algemeen bij mensen [...] dat het veel meer gaat over: wat hebben jullie nodig om verder te kunnen na het ongeval?'

Belemmerende en verouderde principes, uitgangspunten en procedures

De verouderde en belemmerende principes, uitgangspunten en procedures in het letselschadep proces vormen een knelpunt, zo blijkt uit mijn onderzoek. Het zojuist genoemde schadeprincipe dat het slachtoffer in de positie van vóór het ongeval moet worden teruggebracht, is zo'n belemmering. In de praktijk blijkt dat vaak een onmogelijkheid te zijn. Dit schadeprincipe is dan wel op wet- en regelgeving gebaseerd, maar een te juridische benadering ervan is voor het slachtoffer niet herstelbevorderend. Het confronteert slachtoffers te vaak met wat zij niet meer kunnen en met wat zij niet meer zijn. Zo werkt het secundaire victimisatie in de hand. Sommige geïnterviewden vernieuwden het principe als volgt: creëer samen een nieuw perspectief zodat het slachtoffer verder kan in het heden en in de toekomst.

Nog zo'n belemmering is de sterke focus op de lichamelijke en medische impact. Vooral slachtoffers en arbeidsdeskundigen gaven aan dat lichamelijke impact niet hetzelfde is als levensimpact. Over het algemeen gaven medisch adviseurs geen blijk van enig bewustzijn van dit vrij evidente onderscheid. Deze belemmering hangt samen met de gedateerde manier van schadevaststelling. Deze is in de praktijk verbonden aan de veerkracht die het slachtoffer toont. Wanneer een slachtoffer veerkracht toont en grotendeels herstelt, is de te verhalen schade kleiner dan wanneer een slachtoffer weinig veerkracht

toont. Hierdoor zou de beleving kunnen ontstaan dat het tonen van veerkracht wordt gestraft. Dit lijkt het omgekeerde van het wenselijke, namelijk een situatie waarin veerkracht wordt gestimuleerd. Een medisch adviseur merkt hierover op: 'Als herstel langer duurt en je kunt dat aannemelijk maken en juridisch bewijzen, dan krijg je meer geld. En bij letselschade draait alles om geld. Dus het is een soort slang die in zijn eigen staart bijt. Want mensen – als je het plat zou zeggen – zijn niet gebaat bij herstel, want dan krijgen ze minder centjes.'

Het schadeprincipe dat het slachtoffer in de positie van vóór het ongeval moet worden teruggebracht, is een belemmering. In de praktijk blijkt dat vaak een onmogelijkheid te zijn. Het is dan wel op wet- en regelgeving gebaseerd, maar is voor het slachtoffer niet herstelbevorderend.

Eveneens betwistbaar is, dat een slachtoffer moet claimen om de schade die hij lijdt vergoed te krijgen.⁵ Zo wordt de aandacht en energie die het slachtoffer voor het herstel nodig heeft, opgeslokt door het juridische toernooi. In het materiële civiele aansprakelijkheidsrecht vind ik geen bepaling die een verhaalplicht voor het slachtoffer beschrijft. Wat maakt dan dat verzekeraars doen alsof het slachtoffer een verhaalplicht heeft? En als we deze verhaalplicht voor het slachtoffer 'lezen', waarom is er dan geen brengplicht voor de verzekeraar? Al met al lijkt de weegschaal van plichten en verantwoordelijkheden in een opmerkelijke disbalans te zijn, ten nadele van het slachtoffer.

Een laatste belemmerende factor die de geïnterviewden noemden, is dat binnendienstmedewerkers geen rechtstreeks contact (zouden mogen) hebben met

slachtoffers die door een belangenbehartiger worden bijgestaan. Daarbij wordt een onderscheid gemaakt tussen informatie halen en informatie brengen. Informatie halen mag inderdaad niet als er een belangenbehartiger bij betrokken is: inhoudelijk contact over de aansprakelijkheid en de schade vindt plaats met de belangenbehartiger.⁶ Er is geen regel die stelt dat er geen informatie mag worden gebracht. Sterker nog, het wordt aangeraden dit juist wel te doen.⁷ Een dossierbehandelaar mag het slachtoffer opbellen en zeggen 'we wachten nog op dit en dit. Hierna gaat onze interne dienst ernaar kijken, dus over acht tot tien weken ontvangt u pas weer een bericht.' In de interviews kwam naar voren dat slachtoffers soms enorm gespannen zijn door niet te weten wanneer ze weer een bericht krijgen. Daarnaast blijkt uit onderzoek dat directe communicatie aan het rechtvaardigheidsgevoel bijdraagt, meer dan schriftelijk communiceren.⁸ Adequate informatie stelt een slachtoffer in staat een gevoel van controle over zijn eigen lot te ervaren.⁹ Aldus draagt directe communicatie bij aan het bevorderen van procedurele rechtvaardigheid, informatieve rechtvaardigheid en empowerment. Tevens biedt rechtstreeks contact tussen een binnendienstmedewerker en het slachtoffer een mogelijkheid om aannames aan de werkelijkheid te toetsen. Dit alles illustreert dat er voldoende gronden zijn om het anders te doen.

Procedurele rechtvaardigheid en rechtstreeks contact als rode draad

De financiële focus in het letselschadep proces lijkt een doelbewuste keuze van de verzekeraar te zijn. Deze keuze heeft nadelige gevolgen voor het slachtoffer en voor het proces en staat haaks op een juridisch gebod. Dit betekent dat er ook bewust kan – en moet – worden gekozen voor een meer herstelbevorderende procedure waarbij de focus op procedurele rechtvaardigheid wordt gelegd. Procedurele rechtvaardigheid verwijst naar het mechanisme dat het rechtvaardigheidsoordeel van mensen sterk wordt beïnvloed door procesmatige aspecten en de manier waarop een



besluit tot stand komt, en minder door de uitkomst van de procedure.¹⁰ Een rechtvaardig besluit kan onrechtvaardig overkomen door de wijze waarop dit besluit tot stand is gekomen.¹¹ Uit onderzoek blijkt dat men zich in het oordeel of iets rechtvaardig is niet alleen door het bereikte resultaat laat leiden, maar vooral door de beleving en kenmerken van de procedure die tot dit resultaat hebben geleid.¹²

Er zijn verschillende manieren om de procedurele rechtvaardigheid te bevorderen en te waarborgen.¹³ De manier die in het contact tussen de overheid en de burger wordt geadviseerd, biedt aanknopingspunten voor de aanpak in de verzekeringscontext. De relatie burger-overheid lijkt namelijk veel op de relatie slachtoffer-verzekeraar. In beide contexten staat een individu tegenover een partij die in feite rechter in eigen zaak mag spelen: de overheid en de verzekeraar bepalen. In beide contexten is er dus een onmachtige versus een machtige partij. Daarnaast is in beide relaties sprake van een discrepantie in de ervaring met juridische procedures. Burgers en slachtoffers kunnen als one-shotter worden aangemerkt: een individu dat slechts af en toe met juridische procedures heeft te maken. De overheid en verzekeraars zijn echter repeat players: partijen die in de loop van de tijd veel gelijksoortige zaken hebben meegemaakt.¹⁴

In het contact tussen burger en overheid dragen vijf aspecten aan procedurele rechtvaardigheid bij. Deze aspecten pas-

sen mogelijk ook in het contact tussen slachtoffer en verzekeraar.¹⁵ Ze kenmerken zich door aandacht voor de communicatie en de relatie en ze zwakken niet alleen juridische geschillen af, maar ook conflicten in brede zin.

- 1) Respect: slachtoffers worden met respect behandeld en bejegend.
- 2) Voice: slachtoffers mogen aangeven waar het voor hen om gaat en hun opvattingen worden aantoonbaar in overweging genomen. Ze krijgen de mogelijkheid om actief in het letselschadeproces te participeren.
- 3) Uitleg: slachtoffers krijgen uitleg over de procedure, over de input die van hen wordt verwacht en hoe het verder gaat, inclusief een voorlopige verwachting van het tijdpad.
- 4) Uitleg: slachtoffers wordt tijdig verteld hoe zij (alsnog) hun standpunt kunnen aantonen en krijgen daar ook gelegenheid voor.
- 5) Directheid: slachtoffers worden direct en rechtstreeks aangesproken.

Verder is het belangrijk aandacht te besteden aan de volgorde waarin aspecten van procedurele rechtvaardigheid aan bod komen. Zo dient het geven van een stem en het luisteren naar het verhaal van het slachtoffer, vooraf te gaan aan uitleg over de procedure.¹⁶ Een slachtoffer is namelijk pas klaar om deze informatie te ontvangen, als er ruimte is geweest om het eigen verhaal te vertellen. Een voordeel hiervan is dat de informatieverstrekking beter op de behoeften van het slachtoffer kan worden afgestemd. Uit onderzoek blijkt dat dit belangrijk is.¹⁷

Belangrijk is tot slot dat procedurele rechtvaardigheid niet enkel betrekking heeft op de rechtvaardigheid en eerlijkheid waarmee de verzekeraar procedures toepast. Ook hoe het slachtoffer de kwaliteit beleeft van de interactie met individuele verzekeringsprofessionals speelt een evident belangrijke rol.¹⁸ Dit betekent dat alle actoren in de letselschadeprocedure een rol spelen bij het bevorderen en waarborgen van de procedurele rechtvaardigheid. Hiervoor is vereist dat slachtoffers direct en rechtstreeks contact hebben met alle belangrijke actoren, onder wie de medisch adviseur. Het is überhaupt lastig te begrijpen dat medisch adviseurs in letselschadeprocedures tot een medisch oordeel komen door enkel papieren te bestuderen.

Herstelrecht: verantwoordelijkheid daar waar die ligt en hoort

Om de pijnpunten weg te nemen van de heersende belemmerende en verouderde principes, uitgangspunten en procedures, kan men de principes van het herstelrecht implementeren. Het herstelrecht wordt weliswaar voornamelijk in de context van het strafrecht beschreven, maar de principes ervan zijn ook in het aansprakelijkheidsrecht bruikbaar. Daar is immers net als in het strafrecht sprake van een normschending door een derde. De principes hieronder zijn vrij geïnterpreteerd zodat ze in de context van het civiele aansprakelijkheidsrecht passen.¹⁹

- 1) De basis van een letselschadeprocedure is niet een schending van het recht, maar een schending van mensen en van relaties van mensen. Dit behoeft herstel.
- 2) De focus moet liggen op de behoeften van het slachtoffer en op de vraag wie voor het herstel kan worden ingezet.
- 3) Schade resulteert in verplichtingen. Onderzoek daarom hoe de schadeveroorzaker en de verzekeraar actief verantwoordelijkheid kunnen nemen.
- 4) Uitgangspunt zijn de vragen: wie zijn getroffen, wat zijn hun behoeften en wie heeft de plicht daaraan te voldoen.

Enkele kanttekeningen bij het artikel van Van Goch

Wie de schoen past, trekke hem aan

Door mr. Arjen van Iwaarden,
| programmamanager van het Platform Personenschade

Charlotte van Goch schreef een afstudeerscriptie over de afwikkeling van letselschadezaken en isoleerde daaruit de rol van verzekeraars voor een artikel in het PIV Bulletin. Dit heeft tot een vertekend beeld geleid. Zij lijkt te concluderen dat belemmerende achterhaalde paradigma's in de verzekeringsbranche de veranderingsgezindheid in de advocatuur en de belangenbehartiging frustreren.

Voorgestelde vernieuwingen in de behandeling van letselschadezaken – ik denk bijvoorbeeld aan de werkwijze met één medisch adviseur, de normering van schadebedragen, de directe verzekering en een commissie voor de beoordeling van letselschadezaken – komen voor een belangrijk deel uit de koker van verzekeraars. Een vernieuwing die op het conto van de advocatuur mag worden geschreven, de mediation, is door verzekeraars omarmd. Voor verschillende andere gewenste vernieuwingen zijn nieuwe of gewijzigde wetten noodzakelijk.

Doelbewuste keuze?

"De financiële focus in het letselschadeproces lijkt een doelbewuste keuze van de verzekeraar te zijn", schrijft Van Goch. "Deze keuze heeft nadelige gevolgen voor het slachtoffer en voor het proces en staat haaks op een juridisch gebod", voegt zij eraan toe, waarmee zij doelt op de verplichting het herstel van

slachtoffers optimaal te faciliteren. Graag wijs ik haar erop dat financiële compensatie van de schade geen doelbewuste keuze is, maar een belangrijk onderdeel van de wettelijke verplichting slachtoffers terug te brengen in de situatie zoals die voor het ongeval was. Mocht financiële compensatie al centraal staan, dan geldt dat ook voor de 'andere kant'. Gaat het om het herstel van slachtoffers, dan kan niet worden ontkend dat verzekeraars een breed pakket van herstelgerichte dienstverlening financieren. Soms wordt zelfs zo lang op herstelbevorderende trajecten ingezet, in de hoop op een goed resultaat voor het slachtoffer, dat een financiële afwikkeling sneller zou bewerkstelligen dat het slachtoffer een punt achter zijn zaak kan zetten en zijn leven weer kan oppakken.

Wie de schoen past...

Het past ook advocaten en overige belangenbehartigers eens een blik te werpen in de spiegel die Charlotte van Goch verzekeraars voorhoudt. Verzekeraars zijn inderdaad repeat players, maar zijn de partijen aan de zijde van slachtoffers dat niet? Schade resulteert inderdaad in verplichtingen, maar geldt dit niet evenzeer voor de belangenbehartiging als voor de verzekeringsbranche? Charlotte van Goch heeft vast een punt wanneer zij constateert dat de sector – mijns inziens voor een belangrijk deel door de wet en het systeem gedwongen – in een verouderd stramien opereert. Ik begrijp het wanneer zij suggereert dat de branche geen recordhouder is in het implementeren van innovatieve ideeën. Maar kijk daarbij wel naar het hele veld, dus ook naar de advocatuur, overige belangenbehartigers verzekeraars en de overheid, en ik voeg er graag aan toe: wie de schoen past, trekke hem aan.

Deze principes zijn gebaseerd op een slachtofferoriëntatie. Deze vereist dat aan de behoeften van het slachtoffer rechtvaardig wordt voldaan. Hierbij mag men het grote geheel, waartoe ook de verzekerde en de verzekeraar horen, niet uit het oog verliezen. Dit betekent dat het antwoord op de volgende vragen het fundament moet zijn van de vernieuwde principes, uitgangspunten en procedures in de letselschade-procedure.

- Wat helpt het slachtoffer?
- Wat geeft het slachtoffer perspectief?
- Wiens verantwoordelijkheid is dit?
- Welke impact heeft het ongeval op het leven van het slachtoffer en de verzekerde?
- Welke blijvende schade heeft het ongeval op het leven van het slachtoffer, onafhankelijk van diens veerkracht en herstellend vermogen?

Conclusie

Mijn onderzoek geeft een inzicht in de denk- en belevingswereld van arbeidsdeskundigen, dossierbehandelaars en medisch adviseurs. Het belicht psychische processen en belemmerende paradigma's. De belichte knelpunten gaan in de kern over de beleving van juridische procedures en regels, de belemmerende wijze waarop deze regels worden toegepast en het vasthangen in achterhaalde paradigma's door dossierbehandelaars en medisch adviseurs. De verkregen inzichten nodigen uit tot een kritische reflectie van de verzekeringsprofessional op diens eigen denken en doen. Ze benadrukken de noodzaak van een nieuw paradigma, met als kern procedurele rechtvaardigheid, responsiviteit en vragen stellen vanuit nieuwsgierigheid en flexibiliteit. In dat proces moet sprake zijn van gedeeld eigendom, verantwoordelijkheid daar waar die hoort en samenwerking ten behoeve van het herstel van het slachtoffer in al haar dimensies. Dit opent de deur naar een afwikkelingstraject waarin herstel vooropstaat.

