

Branche Personenschade van het NIVRE buigt zich over langlopende letselschades

“Help de langlopende letselschades de wereld uit!” Aldus luidde het thema, in de aansporende wijs, van een interactieve online-bijeenkomst van de branche Personenschade van het NIVRE op donderdag 14 januari 2021. Aanleiding tot de gedachtewisseling was het rapport van Universiteit Utrecht over het onderzoek, op verzoek van het ministerie van Justitie en Veiligheid en in opdracht van De Letselschade Raad, naar langlopende letselschades. Tijdens de onlinebijeenkomst werd helder over het voetlicht gebracht tot welke conclusies het onderzoek leidde en werd bediscussieerd hoe de personenschade-experts van het NIVRE daarmee aan de slag kunnen gaan.

De bijeenkomst werd geopend door Maarten van der Linden, voorzitter van de branche Personenschade van het NIVRE. Hij zei dat zo'n onlinebijeenkomst enigszins ongemakkelijk blijft voor experts die juist persoonlijke ontmoetingen gewend zijn. Niet alleen de onderlinge contacten, maar ook het contact tussen het NIVRE en de geregistreerde leden nam noodgedwongen wat af, aldus Van der Linden. Na zijn welkomstwoord gaf de dagvoorzitter van de bijeenkomst, directeur van De Letselschade Raad Remco Heeremans, het woord aan dr. Rianka Rijnhout LLM, universitair hoofddocent aan het Molengraaff Instituut voor Privaatrecht & Instituten voor Conflictoplossing van Universiteit Utrecht. Zij was projectleider in het onderzoek naar

langlopende letselschadedossiers. Rijnhout besprak allereerst de onderzoeksopdracht van De Letselschade Raad, de onderzoeksmethoden en enkele algemene kenmerken van de onderzochte dossiers (typen verzekering, aard van de letsels en ouderdom van de dossiers).

Indeling naar tijdsverloop

In haar presentatie definieerde Rianka Rijnhout, anders dan ze bij vorige presentaties had gedaan, een indelingsprincipe van de onderzochte dossiers naar tijdsverloop. Ze onderscheidde vijf categorieën:



Rianka Rijnhout

“Geregeld staat een dossier om verschillende redenen open. Discussies zijn vaak onvermijdelijk, maar gedupeerden ervaren die wel als belastend. Daarnaast zijn er veel partijen bij de afwikkeling betrokken en die moeten vaak op elkaar wachten.”

dr. Rianka Rijnhout LLM | universitair hoofddocent aan het Molengraaff Instituut voor Privaatrecht & Instituten voor Conflictoplossing van Universiteit Utrecht

dossiers waarvan het tijdsverloop had te maken:

1. met juridische redenen,
2. met het afwikkelingsproces als zodanig,
3. met specifiek de inzet van, communicatie door of wisseling van dossierbehandelaar of belangenbehartiger,
4. met medische aspecten of medische beoordeling en
5. met een gerechtelijke procedure.

Rijnhout liet zien dat er een breed palet van factoren de langlopende dossiers kenmerkt. Daarbij deed zich niet één factor in het merendeel van de dossiers voor. Wel werden

het ontbreken van de medische eindtoestand, een discussie over causaliteit of het verlies van arbeidsvermogen, het medisch beoordelingstraject, de behoefte aan financiële bestaanszekerheid bij gedupeerden en de door hen ervaren procedurele rechtvaardigheid, en de kwaliteit van de samenwerking tussen partijen als belangrijke kenmerken genoemd. Voor wat betreft de processuele afwikkeling zijn nog andere kenmerken te noemen. Er zijn om te beginnen veel partijen betrokken bij de afwikkeling. Bij de tweejaar-sevaluatie is er wel sprake van een vierogenprincipe, maar het verkregen beeld wordt vaak niet met de wederpartij afgestemd. Daar ligt dus een kans voor meer afstemming. In het merendeel van de zaken hebben partijen eigen medisch adviseurs en de medische expertise (de inschakeling van een arts, het bepalen van de vraagstelling, de wachttijden, het bespreken van rapportage) vergt veel tijd. Tot slot worden zaken slechts zelden versneld afgewikkeld door middel van een gerechtelijke procedure of mediation. Redenen die samenhangen met de inzet van de dossierbehandelaar en de belangenbehartiger komen niet heel vaak voor. Dat de dossierbehandelaar niet of laat communiceert, was maar in 12 van de 186 dossiers een van de redenen van vertraging; in 5 van deze 12 dossiers communiceerde ook de belangenbehartiger niet of niet tijdig. Dat de belangenbehartiger niet of laat communiceert, was in 21 van de 186 dossiers een van de redenen van vertraging.

Suggesties

Ter afsluiting van haar presentatie benadrukte Rianka Rijnhout dat het beeld van kenmerken en potentiële redenen voor tijdsverloop ingewikkeld is. Geregeld staat een dossier om verschillende redenen open. Discussies zijn vaak onvermijdelijk, maar gedupeerden ervaren die wel als belastend. Daarnaast zijn er veel partijen bij de afwikkeling betrokken en die moeten vaak op elkaar wachten. Ook besprak Rianka Rijnhout de kwaliteit van de schaderegeling in de brede zin van het woord en daar zou Remco Heeremans in zijn slotwoord nog op terugkomen. Rianka Rijnhout sloot af met drie suggesties: streef naar financiële bestaanszekerheid, besteed aandacht aan de ervaren procedurele rechtvaardigheid en waarborg de kwaliteit van de dienstverlening en de samenwerking.

“Streef naar financiële bestaanszekerheid, besteed aandacht aan de ervaren procedurele rechtvaardigheid en waarborg de kwaliteit van de dienstverlening en de samenwerking.”

dr. Rianka Rijnhout LLM



Arjen van Iwaarden



Remco Heeremans

“De directe verzekering betekent een afscheid van het traditionele systeem dat automatisch tot langlopende zaken leidt, met de directe verzekering krijgen verzekeraars een rechtstreeks belang om zaken zo goed mogelijk af te wikkelen, in het geval van een directe verzekering kan het vertrouwen van verzekeraar en verzekerde in elkaar de afwikkeling gunstig beïnvloeden en met de directe verzekering kan een snellere start met de afwikkeling van de schade worden gemaakt en kunnen sneller maatregelen in gang worden gezet ten gunste van het slachtoffer.”

Arjen van Iwaarden | platformmanager van het Platform Personenschade van het Verbond van Verzekeraars

Breakoutsessies

Na een korte pauze kregen de deelnemers aan de onlinebijeenkomst de gelegenheid om in vijf groepen de gepresenteerde uitkomsten van het onderzoek te bespreken en met elkaar tot een concrete aanbeveling per groep te komen. Dit deden zij aan de hand van een aantal vooraf gepresenteerde stellingen: 1) op naar één medisch adviseur en één schade-expert op een dossier, met een beroepsmogelijkheid als het slachtoffer het er niet mee eens is; 2) verzekeraars willen een directe verzekering, maar omdat de discussie dan grotendeels hetzelfde zal blijven, zal de directe verzekering niet voor een snellere afwikkeling zorgen; 3) op naar een volledige normering van de letselschadevergoeding, want die beperkt de discussie en verkort de looptijd; 4) de behandelduur is voor slachtoffers niet relevant, mits er een goed behandelplan ligt en voldoende wordt bevoorschot; 5) op naar een beloning voor WA-experts en belangenbehartigers in verhouding tot de looptijd: hoe sneller de afwikkeling, hoe hoger de beloning; 6) slachtoffers moeten na twee jaar dossierbehandeling kunnen kiezen voor een bindend advies van een commissie van deskundigen.

Terugkoppeling

De terugkoppeling vanuit de breakoutsessies kwam erop neer dat de werkwijze met één medisch adviseur als kansrijk werd beoordeeld, mits een onafhankelijke second opinion mogelijk bleef. Een werkwijze met één expert werd, vanwege de tegengestelde belangen, geen goed idee gevonden. Ook het normeren van schade-posten werd afgewezen. Volledige normering zou geen recht aan het individu doen. Het systeem van concrete schadevergoeding behield daarom de voorkeur. Een aan de looptijd gerelateerde beloning werd eveneens geen goed idee gevonden. De keuze voor een bindend advies van een commissie van deskundigen werd wel positief beoordeeld, hoewel een termijn van vijf in plaats van twee jaar ook te verdedigen zou zijn. Als voordeel van de directe verzekering werd genoemd dat discussie over de schuldvraag achterwege kan blijven. Medische discussies zullen er wel altijd blijven en of er veel tijdswinst zal worden geboekt, werd dan ook betwijfeld. Een aantal van deze terugkoppelingen en ook enkele stellingen werden vervolgens becommentarieerd door Arjen van Iwaarden, platformmanager van het Platform Personenschade van het Verbond van Verzekeraars, en Edwin Bosch, sinds kort voorzitter van ASP, de Vereniging Advocaten voor Slachtoffers van Personenschade. “Twee antagonisten in de sector”, zo introduceerde Remco Heeremans hen, en dat bleek ook uit hun tegengestelde opvattingen.

Directe verzekering

Arjen van Iwaarden opende de discussie met vier argumenten vóór de directe verzekering: de directe verzekering betekent een afscheid van het traditionele systeem dat automatisch tot langlopende zaken leidt, met de directe verzekering krijgen verzekeraars een rechtstreeks belang om zaken zo goed mogelijk af te wikkelen, in het geval van een directe verzekering kan het vertrouwen van verzekeraar en verzekerde in elkaar de afwikkeling gunstig beïnvloeden en met de directe verzekering kan een snellere start met de afwikkeling van de schade worden gemaakt en kunnen sneller maatregelen in gang worden gezet ten gunste van het slachtoffer. Edwin Bosch echter vond geen van de argumenten overtuigend. Hij stelde dat de directe verzekering de tegengestelde belangen niet wegneemt en het traditionele systeem dus niet opheft.

Vervolgens betwijfelde hij de impact van het directe belang van verzekeraars, plaatste hij vraagtekens bij het vertrouwen van verzekeraar en verzekerde in elkaar en gaf hij aan, overigens zonder daarvoor verdere onderbouwing te geven, ook de snellere start van de schaderegeling niet te zien zitten. "Ik vermoed dat het belang van verzekeraars in de directe verzekering is, dat ze meer kunnen sturen in wat ze wel en niet willen vergoeden. Ze kunnen immers meer invloed op de polisvoorwaarden uitoefenen dan op de wet", aldus Bosch.

"Je kunt wel zeggen dat mensen die één medisch adviseur hadden, tevreden waren, maar die weten niet wat het advies zou zijn geweest van een eigen medisch adviseur. En daar zit vaak heel veel nuance in."

Edwin Bosch | voorzitter van ASP, de Vereniging Advocaten voor Slachtoffers van Personenschade

Bindend advies

Het tweede discussiethema betrof de mogelijke keuze voor een bindend advies van een commissie van deskundigen. Hierover zei Edwin Bosch dat hij eraan twijfelde wat dat zou brengen. De genoemde termijn van twee jaar was volgens hem in de ene zaak te lang en in de andere te kort. Bovendien achtte hij zo'n commissie van deskundigen onnodig omdat ook voor een deelgeschil-procedure kan worden gekozen. Het voordeel daarvan is, aldus Bosch, dat er jurisprudentie wordt opgeleverd. Arjen van Iwaarden riposteerde dat hij het van harte met Bosch oneens was. Hij zei: "Wanneer na twee jaar een van beide partijen het wenselijk vindt dat een aantal mensen die er verstand van hebben, naar de zaak gaat kijken, ofwel om een oplossing te bewerkstelligen ofwel om de weg naar de uitgang met elkaar te bespreken, dan lijkt mij dat een uitstekende gedachte. Iedereen kan daar een belang en baat bij hebben. En het is juist de bedoeling om de zaak in zijn volle omvang aan zo'n commissie van deskundigen voor te leggen en niet alleen een deel van het geschil zoals in een deelgeschilprocedure."

Eén medisch adviseur

De derde en laatste kwestie betrof de werkwijze met één medisch adviseur. Bosch: "Ik ben niet tegen één medisch adviseur, zolang dat mijn medisch adviseur is. Er is een wetenschappelijk onderzoek naar één medisch adviseur geweest. Waar ik benieuwd naar was, maar dat werd niet onderzocht, is het verschil in kwaliteit. Je kunt wel zeggen dat mensen die één medisch adviseur hadden, tevreden waren, maar die weten niet wat het advies zou zijn geweest van een eigen medisch adviseur. En daar zit vaak heel veel nuance in." Van Iwaarden: "Uit het Utrechts onderzoek blijkt, dat het medisch traject een van de meest vertragende factoren is. In een werkwijze met twee medisch adviseurs blijven er verschillen van mening en blijven er discussies ontstaan. En wanneer er een expertise moet worden uitgevoerd, zijn wachttijden van een halfjaar tot een jaar niet uitzonderlijk. Ondertussen zit het slachtoffer maar te wachten. Wij zijn op zoek naar de onafhankelijke expertise van een arts. Zo'n onafhankelijke expertise geeft versnelling en geeft het slachtoffer duidelijkheid en transparantie over wat hij kan verwachten. Daarom ben ik een fervent voorstander van één medisch adviseur."

Slot

In zijn afsluiting citeerde dagvoorzitter Remco Heeremans een van de drie reflecties in het rapport van de Utrechtse onderzoeksgroep. Daarin werd gesteld dat alle moeilijkheden wellicht gedeeltelijk kunnen worden ondervangen door veranderingen binnen het juridische systeem en binnen de organisatorische context, door aanpassing van informatievoorziening, gewoonten, processen, et cetera, "maar het vraagt ook", aldus de onderzoekers, "om veranderingen die zien op de persoonlijkheid van de individuele dossierbehandelaar, de individuele belangenbehartiger en alle andere individuen die een rol spelen in een letselschadezaak: het gaat ook om de bereidheid van een ieder om samen te werken op basis van vertrouwen en met empathie." Remco Heeremans: "Ik vind dit prachtig verwoord, het is mij uit het hart gegrepen en daarom vond ik het een mooie manier om deze discussie af te sluiten. We komen er alleen als we met elkaar willen samenwerken, als we met elkaar willen overleggen en als we met empathie en vertrouwen de discussies die we vandaag gevoerd hebben, met elkaar kunnen blijven voeren."

