

## **Letselschadebehandeling: het roer moet om**

**Dames en heren, ik val maar meteen met de deur in huis. Het huidige stelsel van letselschadevergoeding moet op de schop. Het kent veel knelpunten en is dringend aan herziening toe. Er zijn fundamentele stappen nodig om te komen tot een betere afhandeling van letselschades en dat moet hand in hand gaan met een verdere versterking van de positie van letselschadeslachtoffers. De verzekeringssector kan dat niet alleen voor elkaar krijgen, maar wij willen hierin onze verantwoordelijkheid nemen.**

### **Ik wil eerst stilstaan bij het slachtoffer van letselschade.**

Letsel oplopen door de schuld van een ander is vreselijk. Van de ene op de andere dag staat je leven op zijn kop. Alles wat voorheen vanzelfsprekend was is dat nu niet meer. Je belandt in een wereld van specialisten, experts, verzekeraars, belangenbehartigers en heel veel andere partijen. Allemaal mensen die jou willen helpen je leven weer op te pakken, maar daarbij jammer genoeg niet altijd even goed samenwerken. Het komt nog te vaak voor dat de afhandeling van het letsel zo lang duurt, dat het slachtoffer dubbel de dupe is. Daar moeten we met zijn allen vanaf.

Gelukkig heb ik zelf geen ervaring met ernstig letsel, ook niet in mijn naaste omgeving. Ik hoop u ook niet. Maar in mijn functie praat ik regelmatig met vertegenwoordigers van letselslachtoffers zoals Fonds Slachtofferhulp, Letselschadebureau's en Advocatuur.

Maar nog meer indruk maken de verhalen van de slachtoffers zelf, die ik bv. spreek bij consumentenprogramma's zoals Kassa en Radar, maar ook in andere verbanden.

Dan moet ik denken aan slachtoffers als Nelly Vollebregt

- Zij is nu voorzitter van de vereniging van Verkeersslachtoffers
- Was jarenlang actief als makelaar
- Is aangereden door een automobilist die was afgeleid door zijn telefoon
- Heeft zich na een zware periode herpakt
- Beweegt zich noodgedwongen voor de rest van haar leven in een rolstoel
- Zet zich volledig in met al haar energie voor de belangen van verkeersslachtoffers
- Groot respect

Deze verhalen raken mij en zorgen ervoor dat ik mij wil inzetten voor een goede schadeafhandeling.



En wat is dan een goede schadeafhandeling ? Voordat ik daar verder op in ga neem ik u graag eerst mee in enkele relevante cijfers.

### **Cijfers**

Jaarlijks ontvangen 71.000 Nederlanders een letselschade vergoeding van verzekeraars op grond van onder andere een ongeval in het verkeer, een medische fout of een bedrijfsongeval. Daarvan vinden 60.000 uitkeringen plaats naar aanleiding van een verkeersongeval.

Ik maak het even iets scherper: vandaag lopen dus ruim 190 mensen in het verkeer meer of minder ernstig letsel op. Dat kan variëren van een kneuzing, schaafwond, fracturen of gebitsschade tot zwaardere letsels als hersenletsel of een dwarslaesie. Als gevolg van het letsel komen mensen voor kosten te staan naast natuurlijk de emotionele impact die een ongeval heeft.

In 2018 hebben verzekeraars ongeveer 1,2 miljard uitgekeerd aan letselschadevergoedingen. Een klein deel van dit bedrag gaat naar regresnemers als ziektekostenverzekeraars en werkgevers. In het hier geprojecteerde staatje ziet u waar het overgrote deel van het bedrag heen gaat:

39% verlies arbeidsvermogen

20% smartengeld

12 % huishoudelijke hulp

5% zelfwerkzaamheid zoals tuinonderhoud, reparatie- of schilderwerkzaamheden in of aan de woning

24% buitengerechtelijke kosten

U ziet 76% van de schade-uitkering gaat naar het slachtoffer en 24% van de uitgekeerde bedragen gaan naar belangenbehartigers.

### **Toename aantal verkeersongevallen**

Kijken we naar de ontwikkelingen over de periode 2014-2018 dan zien we daar een zorgelijke trend. Het aantal verkeersongevallen neemt schrikbarend toe evenals het aantal mensen dat letselschade oploopt in het verkeer. Een toename van het aantal slachtoffers en ook de autonome stijging van de diverse schadeposten zorgen voor een toename aan schadeuitkeringen over de afgelopen jaren.

In zijn algemeenheid zien we dat verzekeraars onvoldoende premie innen om de uitkeringen te doen en dat zien we terug in de rode cijfers die verzekeraars al jaren schrijven op de portefeuille motor. Het is voor ons als samenleving belangrijk dat we



een letselschadesysteem hebben dat maatschappelijk gedragen wordt maar ook een systeem dat toekomstbestendig en duurzaam betaalbaar is.

### **Schadeafhandeling 90% gaat goed**

Dan de schade-afhandeling zelf. Sinds 2010 meten we hoeveel zaken verzekeraars binnen 2 jaar afhandelen. Dat gaat jaarlijks om meer dan 90%. En verzekeraars krijgen daar ook een hoge klantwaardering voor. Als er sprake is van lichter letsel en het slachtoffer de zaak rechtstreeks met de verzekeraar afhandelt is de waardering zelfs nog hoger. Dat niet alle letselschadezaken in 2 jaar kunnen worden afgehandeld is logisch omdat bij sommige letsels de schade voor het slachtoffer niet binnen die termijn is vast te stellen. Denk aan letsel bij jonge kinderen, letsel waarbij niet duidelijk is of de klachten ernstiger worden of letsel waar nog een medische behandeling loopt.

### **We kijken ook in de spiegel**

Maar eerlijk is eerlijk, er zijn zaken die langer duren omdat sommige verzekeraars domweg over onvoldoende capaciteit beschikt. Dat moet worden opgelost. Ook zijn er zaken waarin verzekeraars en belangenbehartiger het niet eens kunnen worden. Aan wie ligt dat dan? Blijkbaar ervaren de partijen die bij de afhandeling van letsel betrokken zijn onvoldoende de urgentie om het eens te worden en het slachtoffer schadeloos te stellen.

Dan hebben we het over zo'n 2.000 zaken per jaar, ofwel zo'n drie procent. Dat wordt ons – niet verrassend – flink voor de voeten geworpen. Dat trekken wij ons aan.

### **Letselschadeafhandeling een complex proces**

Als we nu wat beter kijken naar de oorzaken van deze lange procedures, dan valt mij op dat we in Nederland de zaken anders hebben geregeld dan in veel andere westerse samenlevingen. Het uitgangspunt van ons Nederlandse stelsel is dat verzekeraars het slachtoffer moeten terugbrengen in de situatie waarin deze voor het ongeval verkeerde.

Als er sprake is van letsel dat volledig herstelt of dat tot geringe beperkingen leidt dan is het prima te doen om iemand terug te brengen in de situatie van voor het ongeval. Mensen kunnen dan met enige hulp hun leven weer leiden als voorheen. De kosten voor die hulp kunnen worden berekend en vergoed. Maar als mensen letsel hebben dat niet volledig geneest of dat wel geneest maar tot blijvende beperkingen leidt dan wordt het ingewikkeld. Dan kunnen we mensen niet meer terugbrengen in de situatie waarin zij voorheen verkeerden. In die zaken zijn veel experts nodig om te bekijken hoe de nieuwe situatie er uit ziet en wat dat voor gevolgen heeft voor het slachtoffer.



Ik laat u graag zien hoe het er dan uitziet, waarbij ik met toestemming van de redactie, een beeld van Radar leen. Het is haast ongelooflijk hoeveel experts er nodig zijn om de schade vast te stellen. Het is een kluwen aan specialisten en belangenbehartigers. Dat maakt het er voor een slachtoffer niet overzichtelijker op en zorgt alleen al vanwege al het onderlinge overleg voor vertraging.

### **(on)Gelijke behandeling**

Een andere complicerende factor is dat we slachtoffers de werkelijke schade moeten vergoeden. Dat klinkt heel sympathiek, maar hoe stel je de werkelijke toekomstschade vast als iemand zijn eigen werk niet meer kan doen?

We gaan dan proberen zaken te voorspellen aan de hand van het verleden.

Een ander probleem is dat we er ondanks de vele specialisten en vertegenwoordigers maar niet in slagen om mensen in vergelijkbare situaties een vergelijkbare vergoeding te geven. Dat het verlies van een pink voor mij als algemeen directeur van een branchevereniging minder gevolgen heeft dan voor een violiste als Janine Jansen begrijpen we allemaal. Maar dat bij een jong kind met een dwarslaesie het werk van zijn ouders mede kan bepalen hoe hoog de uitkering wordt, vinden de meesten van ons onbegrijpelijk. Waarom zou een kind met ouders die als arts werken meer geld krijgen dan een kind van wie de ouders in de bouw werkzaam zijn?

De visie van de experts, de inzet en kennis van de belangenbehartiger, het beleid van de verzekeraar, de rechter die zich over de zaak buigt, allemaal factoren die de omvang van de schade beïnvloeden. En omdat we geen vaste methode hebben om de schadeomvang vast te stellen is er ook nog eens sprake van een intransparant proces van schadevaststelling. Is dit een wenselijke situatie voor slachtoffers? Ik vind van niet.

### **Verbeteringen in huidig systeem hebben onvoldoende resultaat**

We hebben geprobeerd in het huidige systeem verbeteringen aan te brengen. Omdat het medisch traject één van de grootste vertragende onderdelen van de letselschadebehandeling vormt heeft De Letselschade Raad de aanbeveling gedaan om te werken met 1 onafhankelijk medisch adviseur. Als Verbond hebben we dat omarmd, maar helaas kregen we hiervoor in het werkveld de handen niet op elkaar. Persoonlijk vind ik dat een gemiste kans.

### **De politiek**

Recentelijk hebben Tweede Kamerleden een notitie ingediend bij de minister van Justitie en Veiligheid waarin zij de problemen rondom de letselschadebehandeling beschrijven en met verbetervoorstellen komen.



We delen de probleemanalyse van de politiek. Belangrijk vinden wij wel dat de verbetervoorstellen ook daadwerkelijk leiden tot een betere positie van het slachtoffer. Ik vind het winst dat in de initiatiefnota wordt opgeroepen om de GBL bindend te verklaren voor alle ketenpartners.

Niet alleen voor verzekeraars of partijen die in het register van De Letselschaderaad staan, maar voor alle verzekeraars en alle belangenbehartigers die bezig zijn met de letselschadeafhandeling. We zijn van harte bereid na te denken over de wijze waarop partijen elkaar daadwerkelijk aan termijnen kunnen houden. We hebben niet voor niets in de GBL termijnen opgenomen. Het moet echter wel leiden tot een verbetering van de positie van het slachtoffer en niet alleen een papieren exercitie zijn.

### **Waar brengt ons dat? Afscheid toernooimodel**

Ik heb geprobeerd duidelijk te maken dat we een complex systeem hebben met veel partijen met verschillende belangen en dat het nog steeds mijns inziens in te veel zaken te lang duurt om de schade vast te stellen en dat de uitkomst van die schade van veel willekeurige factoren afhankelijk is. Dat vind ik echt onwenselijk. Alle goede bedoelingen tot op heden ten spijt moeten we constateren dat we de positie van het slachtoffer willen verbeteren maar daarbij aanlopen tegen de grenzen van het huidige systeem. Als we echt de positie van het slachtoffer willen verbeteren ontkomen we er niet aan het systeem aan te passen. Het huidige systeem wordt gekenmerkt door een **toernooimodel** waarin in de praktijk de tegenstelling van de belangen eerder wordt uitvergroot dan dat deze worden verkleind.

Waar denk ik dan aan bij een nieuw systeem? Ik noem vier uitgangspunten.

### **Uitgangspunten nieuw systeem**

#### **1. Directe en adequate hulp bieden aan het slachtoffer**

Mensen hebben direct na het ongeval behoefte aan hulp. Ze zitten opeens in een situatie waar ze gelukkig vaak geen ervaring mee hebben. Ze hebben vragen als hoe kom ik nu thuis, wie haalt mijn kinderen van de opvang, wie helpt mij met de schade en hoe zit het met de kosten nu ik een paar dagen niet kan werken. Met deze vragen kan men nu niet terecht bij de eigen verzekeraar. De aansprakelijke verzekeraar kan pas aan de slag als duidelijk is dat de eigen verzekerde in ieder geval voor een deel aansprakelijk is.

Hoe mooi zou het zijn als we ook voor letsel iets zouden hebben als de Stichting Salvage.

Deze stichting hebben verzekeraars in het leven hebben geroepen om mensen die als gevolg van een brand niet meer in hun huis kunnen wonen te helpen. Verzekeraars



zeggen al langer dat het goed zou zijn om ook bij letselschadeongevallen een dergelijke instantie hulp te laten bieden. In de markt zijn daar al enkele hele goede concrete voorbeelden van zichtbaar. Maar het aansprakelijkheidsvraagstuk blijft een bottle neck. Verzekeraars onderzoeken op dit moment of het bieden van directe hulp na het ongeval, ongeacht de aansprakelijkheid, of welke verzekeraar betrokken is, mogelijk is. De wens is dat mensen met letsel direct na een ongeval hulp krijgen bij de eerste zorgen. Eén aanspreekpunt die je helpt bij praktische zaken. Dit brengt rust en duidelijkheid bij het slachtoffer, zodat hij of zij bezig kan zijn met wat écht belangrijk is: herstellen en je leven weer oppakken.

## **2. Faire, snelle, duidelijke, gelijke vergoeding voor het slachtoffer.**

Zoals ik daarstraks al aangaf is het onbegrijpelijk dat in ons huidige systeem mensen met vergelijkbaar letsel en in vergelijkbare omstandigheden toch een totaal uiteenlopende letselschadevergoeding kunnen ontvangen. We zijn er daarom voorstander van dat daar meer gelijkheid in komt. Verscheidenheid waar nodig, maar eenduidigheid waar het kan. Het systeem van affectieschade is daar wat ons betreft een mooi voorbeeld van. Geen one size fits all, maar wel een duidelijk proces en een gelijke en faire vergoeding voor slachtoffers. Een dergelijk systeem is ook voor slachtoffers veel transparanter en beter te begrijpen. En ook heel belangrijk op die manier kan de schadebehandeling sneller verlopen. In het buitenland bv. Zweden wordt dit al met veel succes toegepast.

## **3. Goede nazorg voor slachtoffers**

Het derde punt wat ik wil aanhalen is nazorg. We merken dat slachtoffers soms vele jaren na het definitief regelen van de schade hulp nodig hebben met het opnieuw aanvragen van hulpmiddelen of het zoeken naar ander werk. We willen onderzoeken of het mogelijk is hen daarbij te helpen. Daarbij is het nadrukkelijk niet de bedoeling om de schadeafhandeling weer te heropenen. Het gaat echt om het bieden van kortdurende concrete hulp.

## **4. Bij letsel ga je als slachtoffer naar je eigen verzekeraar**

En dan het laatste punt een middel dat bijdraagt aan een vlottere schadeafhandeling door deze te laten plaatsvinden via de eigen verzekeraar. De verzekeraar die men zelf heeft gekozen, die men kent en vertrouwt. Uit klantonderzoek dat we hebben laten doen blijkt dat slachtoffers het als een teleurstelling ervaren als hun schade niet



wordt afgehandeld door hun eigen verzekeraar. Men gaat er vanuit dat men bij letsel hulp krijgt van een eigen verzekeraar, voor wie men zelf heeft gekozen. En niet van de onbekende en al dan niet terecht vaak gewantrouwdde verzekeraar van de tegenpartij. Dat sluit perfect aan bij de steeds hogere verwachtingen van klanten. Wie zijn favoriete tv-series op afroep beschikbaar heeft, met behulp van een app eten laat bezorgen en online sociale contacten onderhoudt, verwacht dat zijn verzekeraar mee-innoveert.

Schadeafhandeling door de eigen verzekeraar zorgt echt voor snellere hulp en vergoedingen zo heeft een pilot aangetoond.

Dit alles betekent natuurlijk niet dat verzekeraars van mening zouden zijn dat er voor belangenbehartigers geen plaats is in een nieuw systeem. Integendeel als er sprake is van ernstig letsel is het juist belangrijk dat slachtoffers adequaat worden bijgestaan door een deskundige rechtshulpverlener.

### **Nieuw stelsel vraagt tijd**

Verzekeraars realiseren zich dat een ander stelsel er niet van de ene op de andere dag is. Dat betekent dat we de mogelijkheden die er zijn om binnen het huidige stelsel verbeteringen door te voeren nog moeten benutten. Verzekeraars komen daarvoor met ideeën waarbij zij zich in eerste instantie willen richten op schades die langer dan 5 jaar lopen en waar verschil van mening bestaat over de schadeomvang.

**Samengevat** dit zijn onze ideeën:

- Een stelsel waarin sprake is van minder polarisatie door en voor betrokken partijen
- adequate hulp voor het slachtoffer
- een faire en transparante schadevergoeding waarbij gelijke gevallen een gelijke uitkomst hebben.
- Een stelsel waarbij ons inziens doorlooptijden aanzienlijk kunnen worden bekort. Waarbij er sneller duidelijkheid ontstaat.
- Een stelsel waarin slachtoffers zich meer gerespecteerd en bijgestaan voelen

Gezamenlijk kunnen wij forse en innovatieve stappen zetten om de positie en belangen van het letselschadeslachtoffer echt te verbeteren.

Ik rond af. Met de oproep om ons nog meer te laten leiden door het belang van het letselslachtoffer zelf. Daarin de samenwerking te zoeken. En waar nodig over onze eigen schaduw te springen. Dit alles om te voorkomen dat letselslachtoffers nog een



tweede keer de dupe worden. Daar willen het Verbond van verzekeraars en zijn leden zich krachtig voor inzetten.

Ik dank u voor uw aandacht. Dankuwel