

LETSELSCHADEREGELING

‘Onderhandelen met het mes op tafel, of een zoektocht naar de redelijkheid’

Samenvatting

1. Inleiding

Stichting De Ombudsman heeft meegewerkt aan de totstandkoming van een thema-uitzending op 24 september 2001 van TROS Radar met als onderwerp *Misstanden in de letselschadebranche*. De cliënten van de stichting die in beeld werden gebracht, vertelden over hun ervaringen met de problematische letselschaderegeling en de willekeurige wijze waarop keuringsrapporten werden geschreven. De vele reacties die de uitzending teweegbracht¹, boden de mogelijkheid om de actuele knelpunten in de letselschadezaken te onderzoeken. In totaal zijn 147 zaken onderzocht².

Er is momenteel sprake van een situatie waarbij in talloze dossiers de aansprakelijkheidsverzekeraars en het slachtoffer lijnrecht tegenover elkaar staan. Deze polarisatie mondt uit in een zeer terughoudende onderhandelings sfeer. Een schaderegeling die langer duurt dan vijf jaar is geen uitzondering meer.

2. Bevindingen

Het slachtoffer

De regeling van letselschaden als gevolg van een onrechtmatige daad is een complexe en specialistische kwestie. Het voeren van onderhandelingen met de WA-verzekeraar van de wederpartij over de schuldvraag, de ongevalsgevolgen en de omvang van de schade is zonder gespecialiseerde rechtshulp³ ondoenlijk voor een slachtoffer. Om een ongelijke strijd met de verzekeraar te voorkomen zal het slachtoffer deskundige hulp moeten inroepen. Het komt veelvuldig voor dat het slachtoffer door allerlei tegenslagen in het genezingsproces of de revalidatie in een negatieve spiraal geraakt, depressieve klachten ontwikkelt en problemen krijgt in de privésfeer. Het slachtoffer probeert uit alle macht zijn leven weer op te pakken, maar wordt daarin belemmerd door negatieve ontwikkelingen, waaronder een gecompliceerde schaderegeling, die hem beletten om een punt te zetten achter de traumatische gebeurtenis.

Uit de gesprekken met letselschadeslachtoffers werd duidelijk dat het hen niet gaat om het claimen van een zo hoog mogelijke schadevergoeding. Bij slachtoffers van een ongeval gaat het primair om *erkenning*. Het slachtoffer is getraumatiseerd door een ongeluk en raakt gefrustreerd omdat zijn leven door schuld van een ander is ontregeld. Hij zoekt begrip voor het leed dat hem is aangedaan. De huidige praktijk van letselschaderegeling is echter geheel gericht op de materiële schadevergoeding. De emotionele kant komt niet of nauwelijks aan de orde⁴. Het komt slechts zelden voor dat er direct contact is tussen de veroorzaker en het slachtoffer van een ongeval. Het is opmerkelijk dat slachtoffers langdurig een wrok koesteren jegens de veroorzaker van het ongeval, omdat die niet de moeite heeft genomen zijn medeleven te betuigen. Als vervolgens de onderhandelingen met de WA-verzekeraar moeizaam verlopen, dan voelen zij zich dubbel slachtoffer. Het slachtoffer voelt zich als dader bejegend.

¹ De KPN registreerde op de bewuste avond zo'n 60.000 belpogingen, waarvan slechts enkele honderden mensen daadwerkelijk contact kregen.

² Het gaat om slachtoffers van verkeersongevallen, bedrijfsongevallen, medische fouten en geweldsmisdrijven.

³ Advocaten die zijn gespecialiseerd in letselschadezaken zijn verenigd in de WAA, de LSA en/of de ASP.

⁴ De immateriële schade krijgt een koele rekenkundige vertaling in de schadepost 'smartengeld'.

Zowel uit het recente onderzoek als uit de ervaringen in voorgaande jaren is duidelijk geworden dat een langdurige schaderegeling voor het slachtoffer een aanslag op diens uithoudingsvermogen is, wat onherroepelijk leidt tot een hernieuwd trauma. Zowel rechtshulpverleners als verzekeraars blijken zich onvoldoende rekenschap te geven van de psychische problemen die daaruit voortvloeien voor het slachtoffer.

De rechtshulpverlener

Persoonlijk contact tussen de belangenbehartiger en het slachtoffer is arbeidsintensief en wordt door de rechtshulpverlener vaak zoveel mogelijk vermeden. Het gevolg is dat het slachtoffer geen idee heeft waarmee zijn belangenbehartiger bezig is, of dat hij er geen touw aan vast kan knopen. Daardoor ontstaat al gauw een communicatiestoornis en dreigt het slachtoffer het vertrouwen in zijn belangenbehartiger te verliezen. Bij de onderzochte dossiers kwam het opmerkelijk vaak voor dat de vertrouwenscrisis tussen cliënt en diens rechtshulpverlener zo ernstig was verstoord, dat de cliënt door onze stichting naar een andere rechtshulpverlener moest worden verwezen⁵.

Men zou verwachten dat een professionele belangenbehartiger de cliënt tevreden kan houden door de oorzaken van tegenslag helder uit te leggen en door te laten zien dat hij alles doet om het belang van de cliënt te dienen. Toch bleek uit ons onderzoek dat 48% van de slachtoffers ontevreden is over zijn rechtshulpverlener. De cliënt geeft aan weinig vertrouwen te hebben in de klachtenregelingen van de advocatuur⁶. Een goede en duidelijke communicatie tussen de advocaat en zijn cliënt is van groot belang. De advocaat beperkt zich veelal tot zijn kerntaak, de eigenlijke juridische strijd met de wederpartij, maar vergeet in veel gevallen om het slachtoffer goed te informeren. Advocaten hanteren nogal eens onnodig juridisch vakjargon of dure woorden, waardoor het slachtoffer als leek de draad kwijt raakt. En soms wordt duidelijk dat de advocaat is uitgekeken op zijn cliënt. Dan is de vertrouwenscrisis wederzijds.

Veel cliënten meenden dat er door hun rechtsbijstandverzekeraar te snel op een schikking werd aangestuurd. Als de wederpartij met een standpunt of een schikkingsaanbod kwam, nam de rechtsbijstandverzekeraar volgens die cliënten vaak een neutrale houding aan en gaf men het voorstel door aan hun cliënt zonder een begeleidend advies. Het slachtoffer verlangt van zijn rechtsbijstandverzekeraar dat hij zich meer inzet en sterk maakt voor zijn belangen. Daarnaast werd er geklaagd over een trage behandeling van de zaak, een gebrek aan deskundigheid en veel wisseling van behandelende medewerkers bij rechtsbijstandverzekeraars⁷.

Zowel bij de advocatuur als bij cliënten neemt de belangstelling voor het 'no cure no pay'⁸ systeem toe. Pas na uitvoerige uitleg aan de slachtoffers bleek dat het 'no cure no pay' systeem juist nadelige gevolgen voor hen zou hebben, mede vanwege het hoge kostenpercentage.

⁵ Een verwijzing naar een andere rechtshulpverlener gebeurde pas nadat het dossier was onderzocht en er overleg was gepleegd met de cliënt.

⁶ De klachtenregeling van de Nederlandse Orde van Advocaten wordt door de cliënten niet als onafhankelijk gezien.

⁷ De klachten golden voor rechtsbijstandverzekeraars over de gehele linie.

⁸ Resultaatafhankelijke vergoeding.

De verzekeraar

In veel gevallen werd de verzekeraar door het slachtoffer gezien als een soort sluwe vos die over de rug van de zwakkere partij probeert zijn eigen belang veilig te stellen. Een veel gehoorde klacht over de verzekeraar is de weinig constructieve wijze waarop het slachtoffer en zijn belangenbehartiger worden benaderd. Veel slachtoffers voelen zich door de verzekeraar afgeschilderd als een leugenaar, die met opgeklopte verhalen probeert om de verzekeraar een pootje uit te trekken. Verzekeraars zijn zakelijke onderhandelingspartijen. Slachtoffers beleven die zakelijke opstelling van verzekeraars blijkbaar als onmenselijk en grof.

Uit de onderzochte dossiers was een duidelijke schifting te maken van zaken waarbij het financieel belang relatief laag, gemiddeld of hoog tot zeer hoog is. Vrijwel parallel aan deze opwaartse lijn lijkt de voortvarendheid te verlopen waarmee een zaak door de verzekeraar wordt behandeld. Verzoeken om voorschotten worden voortdurend afgewezen. Bij de eindafwikkeling laat een verzekeraar nooit het achterste van zijn tong zien. Hij zet laag in, ver onder de geraamde schade, of komt met een voorstel wat onder druk van een uiterst korte termijn moet worden geaccepteerd. Deze structurele gang van zaken kwam uit het dossieronderzoek duidelijk naar voren.

De Gedragscode Verzekeraars⁹ wordt door de verzekeraars categorisch genegeerd. Dat geldt met name voor zaken waarbij het gaat om een groot financieel belang. De veelgehoorde opmerking van slachtoffers dat zij financieel worden uitgerookt lijkt een begrijpelijke emotie te zijn. Opvallend is dat de slachtoffers in verreweg de meeste gevallen geen klachtenprocedure voerden tegen de verzekeringsmaatschappij. In slechts drie van de 147 zaken is er een klacht ingediend bij de Stichting Klachteninstituut Verzekeringen¹⁰ over een gedraging van de verzekeraar.

Medici

Keurend specialisten worden met juridische vraagstellingen geconfronteerd, waarop eigenlijk geen medisch antwoord is te geven. De medische wetenschap kent geen wettig en overtuigend bewijs. Een medisch rapport is niet meer dan een momentopname en lang niet altijd het enig goede antwoord op een juridische vraagstelling. Specialist die teveel patiëntmatig rapporteren worden door de verzekeraars genegeerd. Het merkwaardige verschijnsel doet zich voor, dat we vrijwel altijd dezelfde specialisten tegenkomen die in opdracht van verzekeraars werken.

Het komt regelmatig voor dat verzekeraars gecompliceerde zaken uitbesteden aan schaderegelingsbureaus. Behoudens een enkele uitzondering blijkt uit het dossieronderzoek dat deze bureaus vaak een harder beleid voeren dan hun opdrachtgevers. Soms laat men het slachtoffer schaduwen of is er sprake van onheuse bejegening jegens de cliënt. Verzekeraars dienen er op toe te zien dat de voor hen werkende expertisebureaus handelen in de geest van de Gedragscode Verzekeraars en de Gedragscode Expertisebureaus.

⁹ De Gedragscode Verzekeraars werd op 15 juni 2002 goedgekeurd door de Algemene ledenvergadering van het Verbond van Verzekeraars en is ondertekend door zowel het verbond als de individuele verzekeringsmaatschappijen.

¹⁰ De klachtenregeling van de Stichting Klachteninstituut Verzekeringen voorziet zowel in een bemiddeling door de Ombudsman Verzekeringen als in een tuchtrechtelijke beoordeling door de Raad van Toezicht Verzekeringen.

3. Aanbevelingen

Voorlichtingsmateriaal

Er dient objectief en helder voorlichtingsmateriaal te komen, waarin is omschreven hoe een letselschaderegeling er in de praktijk aan toe gaat en welke knelpunten eventueel te verwachten zijn. De brochure dient voor het slachtoffer het startpunt te zijn, van waaruit de schaderegeling kan beginnen.

Mediation en arbitrage

Als er tussen het slachtoffer en zijn belangenbehartiger of de verzekeraar een onoverbrugbare patstelling is ontstaan, dienen mogelijkheden van alternatieve geschillenbeslechting te worden onderzocht. Mogelijkheden zijn bijvoorbeeld *arbitrage* of *mediation*¹¹.

Onderzoek naar buitenlandse systemen

Tijdens de expertmeeting¹² is er gesproken over de schaderegelingssystemen die in het buitenland worden gehanteerd. Genoemd werden aspecten uit de schaderegelingspraktijk van België, Duitsland, Frankrijk, Groot-Brittannië, Spanje, de Verenigde Staten en Zweden. Er zou een vergelijkingsonderzoek kunnen starten waarin de systemen uit verschillende landen naast elkaar worden gezet.

Coaching

Het slachtoffer heeft duidelijk behoefte aan een meer intensieve begeleiding, waarbij er ook aandacht is voor de emotionele en de praktische kant. Het zou er als volgt uit kunnen zien:

<i>Begeleiding:</i>	<i>Door wie:</i>	<i>Welke werkzaamheden:</i>
Vertegenwoordiging	Advocaat	Gemachtigde van het slachtoffer. Het voeren van correspondentie met de wederpartij. Het voeren van gerechtelijke procedures.
Coaching	SJD ¹³ er	De vraagbaak van de cliënt. Luisterend oor, praktische hulp bij allerlei zaken. Eerste aanspreekpunt.

Persoonlijk contact

Zo snel mogelijk na het ongeval dienen de partijen bij elkaar te komen om kennis te maken, de omstandigheden door te nemen en de materie te verkennen. Persoonlijk contact is in alle gevallen te prefereren boven uitsluitend schriftelijke communicatie.

¹¹ Inmiddels bestaan er diverse bureaus die zich op mediation of arbitrage hebben toegelegd.

¹² Stichting De Ombudsman organiseerde in samenwerking met het Verbond van Verzekeraars een expertmeeting over de letselschaderegeling. De bijeenkomst vond plaats op 4 september 2003.

¹³ De HBO-opleiding Sociaal-Juridische Dienstverlening.

Gedragsregels voor advocaten

Het doel van de rechtshulpverlener dient te zijn het bereiken van een redelijke schadevergoeding voor zijn cliënt. De rechtshulpverlener dient zeer terughoudend te zijn in het wekken van te hoge verwachtingen bij de cliënt omtrent de hoogte van de schadevergoeding. De rechtshulpverleners dienen zich te onthouden van onnodig vakjargon in hun correspondentie. Als de advocaat het erg druk heeft, dan dient dat aan de cliënt te worden medegedeeld. Het slachtoffer heeft de plicht om behoorlijk openheid van zaken te geven. Meer openheid in de communicatie met zowel het slachtoffer als de verzekeraar is van groot belang en kan polarisatie voorkomen. De kosten van rechtshulpverlening dienen overeen te stemmen met de geleverde diensten en in een redelijke verhouding te zijn met de hoogte van de schadevergoeding. Het is wenselijk dat over de tarieven van rechtshulpverlening inzichtelijke afspraken met verzekeraars wordt gemaakt. De beroepsgroep van rechtshulpverleners zou er goed aan doen om een protocol of een gedragscode te ontwikkelen waarin staat omschreven welke werkwijze het slachtoffer van zijn belangenbehartiger mag verwachten.

Klachtenprocedure

De klachtenprocedure van de Nederlandse Orde van Advocaten heeft onvoldoende vertrouwen van cliënten omdat er twijfel bestaat over haar onafhankelijkheid. Om het vertrouwen in de Orde te vergroten verdient het aanbeveling om de klachtenregeling te moderniseren, door een onafhankelijke klachtencommissie te installeren.

Constructiviteit

De verenigingen van beroepsbeoefenaars in de letselschadeadvocatuur¹⁴ zouden een belangrijke rol kunnen vervullen in het bereiken van werkbare normeringen in de schaderegelingspraktijk, door over de knelpunten in de schaderegeling en de looptijd van een schade regelmatig overleg te voeren met de overige leden van het NPP¹⁵. De huidige rol van toehoorder in het NPP is daarvoor te beperkt.

Rechtsbijstandverzekeraars

De rechtsbijstandverzekeraar dient nadrukkelijk te investeren in zijn kwaliteit van dienstverlening. Op grond van het onderzoek bestaat de indruk dat de werkdruk van medewerkers van rechtsbijstandverzekeraars als gevolg van productie-eisen ten koste gaat van een zorgvuldige dienstverlening jegens de cliënt. De geschillenregeling¹⁶ dient beter te worden benut om uit impasses te geraken.

‘No cure no pay’

¹⁴ De WAA, de LSA en de ASP.

¹⁵ Nationaal Platform Personenschade, waarin vanuit diverse betrokken disciplines wordt nagedacht over oplossingen en normeringen voor het letselschaderegelingsproces.

¹⁶ In de polisvoorwaarden van een rechtsbijstandverzekering is een geschillenregeling opgenomen.

Op basis van de praktijkervaringen van de afgelopen jaren is Stichting De Ombudsman geen voorstander van het systeem van 'no cure no pay'. De term 'no cure no pay' is misleidend voor de cliënt. Er dient in de toekomst te worden gesproken over 'resultaatafhankelijke vergoeding'. Er dient objectief en helder voorlichtingmateriaal te komen over het systeem van resultaatafhankelijke vergoedingen.

De mentaliteit van de verzekeraar

Aansprakelijkheidsverzekeraars wordt dringend aanbevolen om de mentaliteit in het schaderegelingsbeleid om te buigen. De verharding in het beleid dient te worden doorbroken door middel van een constructieve aanpak in de gedachtewisseling met de rechtshulpverleners van slachtoffers. De schaderegeling dient een gezamenlijke zoektocht van rechtshulpverleners en verzekeraars te zijn naar de redelijkheid, in plaats van een onderlinge strijd met het mes op tafel.

Erkenning

Een meer menselijke aanpak van de schaderegeling zal het imago van de verzekeraar ten goede komen. Het zal er toe leiden dat een schaderegeling soepeler verloopt, waardoor de kosten van de schaderegeling voor verzekeraars zullen afnemen.

Schaderegelingsbureaus

Als de verzekeraar een schaderegelingsbureau inschakelt om de schade te regelen, dan ziet de verzekeraar erop toe dat de Gedragscode Verzekeraars ook door het schaderegelingsbureau wordt nageleefd.

De medisch adviseur

Het verdient aanbeveling dat medisch adviseurs van verzekeraars en rechtshulpverleners streven naar een eenstemmigheid in de keuze van onafhankelijke keurend artsen en de vraagstelling aan die medici, om herhaling van geschillen in de toekomst te voorkomen. Zowel de verzekeraar als de advocaat dienen gebruik te maken van een gekwalificeerde medisch adviseur.

De rechtspraak

Aangezien de letselschadematerie erg complex is zou het wenselijk zijn indien de rechters die zich over deze zaken moeten uitspreken gespecialiseerd zijn in letselschadezaken. Daarnaast zou de rechter zich actiever mogen opstellen in een zaak om onnodige vertraging in de procedure te voorkomen. Het zou wenselijk zijn als de termijnen voor conclusies en dergelijke een meer absoluut karakter krijgen, bijvoorbeeld door de reden voor uitstel, of het aantal malen dat daarom kan worden verzocht, vast te leggen.