

# Letselschade in 2020: herstel van oud leed of nieuwe kansen?



Wanneer door het toedoen van een ander bij een ongeluk ernstige gewonden vallen, is het voor de slachtoffers alsof hun wereld verandert. Maar de wereld gaat gewoon door, alleen het slachtoffer moet er een nieuwe weg in zien te vinden. In de letselpraktijk is de belangrijkste vraag: wat is de juiste manier om een slachtoffer bij te staan. We zoeken naar de juiste vorm van compensatie, waarmee het herstel het best bevorderd wordt. Niet alleen medisch herstel, maar ook het hervinden van een nieuwe maatschappelijk en sociaal passende rol.

door Marc Punt, letselschade-expert bij To The Point Expertise

Het antwoord op deze vraag vinden is moeilijk. Er is in veel behandelde gevallen geen juiste keuze gemaakt. Dus de schadelijke gevolgen voor het slachtoffer, en daarmee voor alle betrokken partijen, zijn onnodig groot. Wat wel blijkt is dat hoe eerder er weer een stap in de goede richting wordt gezet, hoe groter de kans op succes. Dat gebeurt te weinig, we moeten daarin veranderen, hoe doen we dat?

## Blik op ons werkveld

Dit stuk is een aanzet tot het zoeken naar nieuwe mogelijkheden om een slachtoffer snel en effectief de hand te reiken en mee te werken aan het zelfstandig vinden van oplossingen. Dat lijkt een paradox: helpen in het zelfstandig oplossen, maar toch is het de essentie van de schade-regelingspraktijk zoals deze er over 3 jaar uit moet zien. Een andere weg is er niet, omdat onze maatschappij verandert en er op ingericht is dat de (gezonde) mens zelfstandig zijn weg vindt. Bij letsel moet de inzet van onze deskundigheid leiden tot het hervinden van die weg. De zelfredzaamheid van het slachtoffer is het einddoel. Hoe komen we sneller tot deze verandering?

## Ervaringen

Ik stel me even voor, Marc Punt, letselschade-expert en manager. Ik manage een eigen letselexpertisebureau, To The Point Expertise, en mijn eigen letselschadedossiers. In mijn bedrijf werkt een groep professionals samen en individueel aan onderzoek en vaststelling van de schade in letseldossiers. Mijn ervaring deed ik gedurende zo'n

35 jaar op met het regelen en oplossen van personenschade. Zo gingen er minstens 4500 dossiers over mijn bureau. Voornamelijk vanuit mijn rol als manager op een schadeafdeling, maar ook in de hoedanigheid van de door verzekeraars ingeschakelde expert, kreeg ik inzicht in de overwegingen achter de strategische besluitvorming en sturing van de werkprocessen. Maar ook de keuzes die aan de inzet van deskundigen ten grondslag liggen. Kijkend naar recente ontwikkelingen, nieuwe initiatieven, en de stappen die grote verzekeraars zetten in de aanpak van personenschade, valt er nog veel te doen. Niet omdat er onvoldoende ideeën zijn of te weinig energie wordt gestoken in vernieuwing. Maar wel omdat de toekomstvisie niet strookt met de ontwikkelingen in de Nederlandse maatschappij in de laatste halve eeuw. We zijn zelfstandiger en zelfredzamer geworden en vinden dus sneller onze weg. Wanneer er een ernstige beperking ontstaat is er adequate hulp nodig om die zelfstandigheid te herstellen.

## Kort en zakelijk

Wat zie ik in de schaderegelingspraktijk. Er wordt op de kosten van actieve behandeling bespaard. De intakegesprekken zijn kort en zakelijk. Er is beperkte tijd om echt contact te hebben met het slachtoffer. Anno nu is een snelle benadering met korte contacten met het slachtoffer het devies. In zo'n gesprek komt het hoogst noodzakelijke aan de orde, de materiële zaken en de huidige stand van zaken. Dat daardoor een gebrek ontstaat in het luisteren naar de werkelijke behoefte van het slachtoffer,

wordt voor lief genomen. Ik meen dat daardoor de kans gemist wordt om effectieve initiatieven te ontplooiën en alternatieve oplossingen te bieden. Dus de mogelijkheid tot het verkorten van de tijdspanne tussen ongeval en regeling wordt gemist, want bij een dergelijke oppervlakkige benadering is er geen aanzet tot zelfredzaamheid bij het slachtoffer. Dit leidt niet tot snelle besluitvorming na een vroege inschatting van het belang voor beide partijen.

### De hamvraag wordt te laat gesteld

De hamvraag: “Wordt het financieel compenseren of gaan we voor herstel?” wordt vaak juist veel te laat beantwoord. Eigenlijk pas wanneer er voldongen feiten zijn. De arbeidsrelatie is beëindigd, het bedrijf van het slachtoffer gaat failliet of de studie moet worden afgebroken.

Hoe zit het met de hoofd- en bijzaken? Het slachtoffer krijgt te maken met discussies over minder relevante zaken en wordt daardoor niet gestimuleerd om nieuwe kansen te pakken. Te veel de focus op de gemiste kans en niet op het creëren van nieuwe kansen.

Er dreigt sjabloondenken, vooral doordat de nieuwe werkprocessen sjablonen vereisen. Copy/paste mensen zijn er niet, wel copy/paste letselrapporten, hoe kan dat? Ik zoek naar de oplossingen in veel geschillen met behoud van de menselijke waarde en een te bereiken duurzaam resultaat. In de overtuiging dat de totale last (kosten en schade) voor beide partijen lager zijn. Maar kan dat nog wel?

### Voorbeelden

Een onderzoek naar de schuldvraag kan maanden zo niet jaren duren. We spraken in de markt af dat dit maximaal 3 maanden mag duren. We boden echter wel de mogelijkheid om die termijn te verlengen, als het slachtoffer maar geïnformeerd wordt. Gevolg: gedurende de periode tot erkenning van de aansprakelijkheid ligt de begeleiding stil. Dat kan soms langer dan een jaar duren. Er worden in die periode geen stappen gezet om de goede dingen te doen ten behoeve van het slachtoffer.

Een ander voorbeeld. Een intakegesprek met het slachtoffer. Aan de orde komen diens arbeidsongeschikt, problemen in het gezin, op het werk en een dreigend isolement. Dit gesprek mag slechts één uur duren en moet in nog minder tijd ‘afgerapporteerd’ zijn. Er is dus geen enkele kans om diep op de materie in te gaan, laat staan om het slachtoffer op z'n minst de indruk te geven dat er geluisterd wordt, meegedacht wordt en aandacht wordt geschonken aan de complexe problemen. Het rapport is



overigens kort en op hoofdlijnen want het moet behaarder blijven voor de overbelaste letselschadebehandelaar op kantoor.

### Onderzoeksvragen

In een ronde-tafelsessie met betrokken vakgenoten, van de verschillende zijden van het werkveld, en met direct en indirect betrokkenen, zou ik graag de volgende vragen centraal willen stellen:

1. Is de verlaging van de behandelkosten bij letselschade een hoofddoel van verzekeraars en overige betalende partijen?
2. Is onderzocht of de verlaging van behandelkosten de bereikte resultaten in de schaderegelingspraktijk beïnvloedt? Is dat financieel te duiden? En hoe zit dat qua klantentevredenheid?
3. Meent de verzekeraar dat er een (maatschappelijk) belang is bij het beperken van de kosten in de behandeling van letselschade? Ook wanneer dat een significant verschil veroorzaakt in uiteindelijke schadelast en tevredenheid over de afronding bij de betrokken partijen.
4. Meent de verzekeraar dat er een (maatschappelijk) belang wordt gediend wanneer de letselschadezaken vlot en binnen de financiële kaders worden geregeld? Ook wanneer daarmee de behandelkosten significant stijgen?
5. Wordt er waarde gehecht aan de principes van de GBL wat doorlooptijd en communicatie richting slachtoffer betreft? Ook wanneer daarmee de behandelkosten significant stijgen?

To The Point Expertise houdt begin volgend jaar een ronde tafelsessie waarin het bovenstaande probleemveld besproken wordt en de vragen aan de orde zullen komen. In dit vakblad zal verslag gedaan worden van deze bijeenkomst. De verwachting is dat er betekenisvolle antwoorden gevonden zullen worden en dit een volgende stap zal zijn in het ontwikkelen van nieuw beleid waarbij het slachtoffer centraal staat en waarbij hij of zij nieuwe mogelijkheden zal vinden om weer tot ontplooiing te komen. <