

Jaarverslag 2005

STICHTING PERSONENSCHADE INSTITUUT VAN VERZEKERAARS



Stichting Personenschade



Instituut van Verzekeraars

Voorwoord



2005 was al weer het achtste jaar in het bestaan van de Stichting Personenschade Instituut van Verzekeraars (PIV) en zeker niet het meest rustige jaar.

Dat kan ook niet anders, nu het onderwerp personenschade zo in de belangstelling staat; zowel in de wetenschap, de media als de politiek. Daarbij is het nu toch wel duidelijk geworden dat het de verzekeraars ernst is om de regeling van personenschade zoveel mogelijk te optimaliseren.

Ook in 2005 zijn in dat kader verschillende (vervolg)stappen ondernomen, waarop in dit jaarverslag uitgebreid wordt ingegaan. Het PIV stelt zich twee zaken ten doel. Enerzijds het zijn van een kenniscentrum voor de aansprakelijkheidsverzekeraars, dat op allerlei manieren probeert het kennisniveau van degenen die zich met de afwikkeling van personenschade bezighouden op een zo hoog mogelijk peil te brengen. Anderzijds wil het PIV een actieve en creatieve rol spelen op het gehele veld van de personenschade en als zodanig worden erkend en herkend. Vastgesteld mag worden dat het PIV in 2005 daarin zeker is geslaagd: onze stichting is bij alle lopende initiatieven op dit gebied niet alleen nauw betrokken, maar speelt ook vaak een initiërende rol.

Het PIV is dankbaar dat zo veel mensen uit de achterban van verzekeraars zich hiervoor steeds opnieuw inzetten. In dit verslag is een fotocollage opgenomen van een groot deel van de mensen op wiens medewerking wij in 2005 mochten rekenen.

De in 2006 door de Universiteit van Tilburg te presenteren Gedragscode Behandeling Letselschade zal natuurlijk een belangrijke inspiratiebron zijn voor nieuwe initiatieven op dit gebied. Het PIV rekent daarbij op de inzet van en samenwerking met de andere betrokkenen op het gebied van personenschade. Dat zijn wij aan elkaar verplicht!

April 2006
Theo Kremer, directeur



Inhoudsopgave

1. De Gedragscode komt er aan	Blz. 4
2. Het medische traject in beweging	Blz. 6
3. Het PIV als Kenniscentrum	Blz. 8
4. Vakmanschap is meesterschap	Blz. 11
5. PIV organisatie	Blz. 13

Bijlagen

1. Deelnemers per 31 december 2005	Blz. 14
2. Samenstelling vaste PIV organen per 31 december 2005	Blz. 15

1. De Gedragscode komt er aan

Toelichting Gedragscode behandeling letselschade Preambule

gericht is op tegenstellingen in plaats van oplossingen). Een aantal knelpunten kon geclusterd worden (problemen in het medisch traject, uitwisseling van privacygevoelige informatie; ontbreken van effectieve, tussentijdse geschiloplossing) en sommige vormden een knelpunt op zich (trage doorlooptijden, gebrek aan transparantie).

In de code zijn de knelpunten omgebogen tot beginselen die aangeven hoe het beter kan. De eerste 18 beginselen zijn een vertaling van de knelpunten. De Preambule en beginsel 19 en 20 zien op de code zelf en de Permanente Organisatie.

Centrum voor aansprakelijkheidsrecht

Het Centrum voor aansprakelijkheidsrecht (CVA) van de Universiteit van Tilburg houdt zich bezig met wetenschappelijk onderzoek op het gebied van het aansprakelijkheidsrecht en geschiloplossing. Het projectteam werkt bij het CVA.

Organisaties

Tal van organisaties en mensen op persoonlijke titel zijn betrokken geraakt bij het project. Was het in september 2003 nog een bescheiden groepje, in de loop van het project is de deelnemerslijst steeds langer geworden en kon het projectteam op steeds meer menskracht rekenen. Dankzij de inzet en bereidheid tot mee- en “tegen”denken hebben deze mensen en organisaties het project en de code mede mogelijk gemaakt. Het nawoord gaat daar uitgebreider op in.

Project

Het idee voor het project Procedurele normering van personenschade, zoals het officieel heet, is in februari 2003 ontstaan. Een oproep van Theo Kremer (directeur van Stichting Personenschade Instituut van Verzekeraars) na afloop van een expertmeeting in het kader van het onderzoek “Preprocessuele afwikkeling van letselschadeclaims” om voor de Nederlandse letselschadepraktijk preprocessuele normen te ontwikkelen, is door het Centrum voor aansprakelijkheidsrecht opgepakt. In juli 2003 ging het project van start. Financieel is het ondersteund door subsidies van NWO (1^e deel van het project), Fonds Slachtofferhulp, het Ministerie van Justitie en Stichting Achmea Slachtoffer en Samenleving. Het hele project, de eerdere versies van conceptcodes en met alle andere achterliggende stukken zijn te raadplegen op <http://rechten.uvt.nl/normering>. Deze site zal de komende tijd in de lucht blijven.

Begin juli 2006 zal de Universiteit van Tilburg (UvT) de Gedragscode Behandeling Letselschade aan de samenleving presenteren. Deze code bevat twintig beginselen die erop zijn gericht de regeling van letselschaden sneller en efficiënter te laten verlopen, waarbij (de positie van) de benadeelde meer centraal komt te staan dan tot nu het geval is. Benadeelden ervaren de schaderegeling immers als een strijd tussen professionals, waarbij zij zelf het gevoel hebben langs de zijlijn te staan, terwijl het om hún schade gaat.

In de Gedragscode wordt aan een vijftal aspecten van de schaderegeling nadere regels gesteld:

- de manier waarop partijen met elkaar omgaan en welke termijnen daarbij in acht genomen moeten worden;
- het verzamelen van informatie en wat partijen daarbij van elkaar mogen verwachten;
- het medische traject;
- de schadevaststelling en de bevoorschotting daarvoor;
- de geschiloplossing, waarbij de nadruk ligt op oplossing van tussentijdse (deel)geschillen.

De Gedragscode pleit er ook voor gebruik te maken van een ‘gezamenlijk behandelplan’ als routekaart voor de betrokkenen bij het schaderegelingstraject en de verslaglegging daarvan. In dit plan zijn zowel het slachtoffer en zijn belangbehartiger als de verzekeraar partijen. Het is een middel voor een meer efficiënte en inzichtelijke schaderegeling en geen doel op zich. Eind 2005 is – onder auspiciën van de UvT – een Pilot project Gezamenlijk Behandelplan van start gegaan. Het PIV ziet veel voordelen in het hanteren van de code en een dergelijk behandelplan: het houdt partijen scherp en geeft signalen, zodra het anders dreigt te lopen dan men zich aanvankelijk had voorgesteld.

Bijzonder

De Gedragscode is om meerdere redenen bijzonder. Allereerst is het initiatief voor deze code afkomstig vanuit de wetenschap. De UvT verdient lof voor de manier waarop zij deze taak kundig en doortastend ter hand genomen én er drie jaar met veel inspanning aan gewerkt heeft. De manier waarop dat is gebeurd is bijzonder te noemen. Tijdens een groot aantal expertmeetings is – met vertegenwoordigers uit de schadepraktijk – het complete schaderegelings-traject verkend en doorgesproken. Gaandeweg werd deze groep (en vooral ook de inbreng vanuit de slachtofferhoek) steeds groter. Een paar weerbarstige zaken – zoals geschiloplossing, het behandelplan en het borgen van de code – zijn in aparte deelprojecten belegd en worden in de loop van 2006 opgeleverd.

Vanuit de belangenbehartigers is er veel inbreng geweest. Het was toch wel bijzonder hoe personen, die in de praktijk doorgaans tegenover elkaar staan, in deze sessies hun best deden nader tot elkaar te komen en tot regelingen te komen waarin iedereen zich kan vinden. De bindende factor daarbij is dat iedereen het belang van het slachtoffer centraal stelt.

Desondanks hebben de Vereniging van Letselschade Advocaten (LSA) en de Stichting Werkgroep Artsen Advocaten (WAA) gemeend zich in de zomer van 2005 uit het project terug te moeten trekken, omdat de code niet in het belang van hun cliënt zou zijn. Dit staat haaks op de mening van allerlei slachtofferorganisaties, die aangeven wel achter de Gedragscode te kunnen staan.

Wellicht dat sommige advocaten hierbij niet altijd hun eigen belang en dat van de benadeelde even duidelijk kunnen onderscheiden. Toegegeven moet worden dat het voor belangenbehartigers lastiger zal worden zich te profileren ten opzichte van hun collega's, naarmate meer afspraken over de schadeafwikkeling worden gemaakt.

Zeker nu de Gedragscode op de instemming vanuit de politiek en het Ministerie van Justitie mag rekenen, ligt het voor de hand dat de advocatuur haar positie nog eens gaat heroverwegen.

Verzekeraars

Ook vanuit verzekeraars is er hard gewerkt aan de code, alleen al daarom kan de Gedragscode op commitment van die kant rekenen. Er zitten echter ook voor verzekeraars consequenties aan vast. Niet alleen zullen de betrokken medewerkers geïnstrueerd moeten worden; ook zal de organisatie van personenschaden op bepaalde punten anders gestructureerd moeten gaan worden. Er zullen mogelijk nieuwe tussentijdse 'peilmomenten' in de schaderegeling ingebouwd moeten worden. Dit zal leiden tot systeemaanpassingen.

Overigens zullen niet alle schadebehandelaars van verzekeraars (wel eens oneerbiedig de 'werkvloer' genoemd) even blij zijn met de code. Voor hen wordt immers evenzeer de vrijheid wat ingeperkt.

Het is echter de moeite waard; letterlijk en figuurlijk om als verzekeraars overkort achter deze gedragscode te gaan staan, hoewel de wetenschap dat een belangrijke marktpartij (in casu de LSA) op voorhand al niet (meer) mee doet dit niet voor een ieder vanzelfsprekend maakt.

Door geen directe relatie te leggen tussen het onderschrijven van de Gedragscode door verzekeraars en de instemming van de advocatuur geeft de verzekeringsbranche een krachtig signaal af dat het hen ernst is met een zo goed mogelijke afwikkeling van letselschaden.

Triggers

Voor het initiatief om tot een Gedragscode te komen kunnen verschillende triggers genoemd worden. Allereerst het in 2002 (in opdracht van het PIV) uitgevoerde onderzoek door de UvT naar recente initiatieven in het buitenland – en dan vooral Engeland, Frankrijk en België – om te komen tot een betere afwikkeling van personenschade en wat wij daarvan in Nederland zouden kunnen leren. Daarnaast het in november 2003 verschenen Rapport van de Stichting De Ombudsman over de Letselschaderegeling en last but not least toch ook wel de Code Tabaksblad. Waarom zou je in de ondernemingspraktijk wel tot een aantal beginselen met allerlei best practices kunnen komen en in de letselschadepraktijk niet?

Deze uitdaging is dan ook door velen aangegaan. Meer dan 150 personen zijn uiteindelijk betrokken geweest bij dit project.

Dat alleen al moet betekenen dat het draagvlak voor deze gedragscode groot is, waardoor het niet anders zou kunnen dan dat deze code een succes moet gaan worden.

Dit feit alleen al zou de nu nog aanwezige criticasters toch over de streep moeten trekken; of zou daarvoor toch eerst wetgeving nodig zijn?



Universiteit van Tilburg

Foto: Erik van der Burgt/Vermeend, Tilburg.

2. Het medische traject in beweging

Klassieke eed van Hippocrates (± 400 jaar voor Christus)

Ik zweer bij Apollo de Genezer, bij Asklepios, Hygieia en Panakeia, en bij alle goden en godinnen, en ik roep hen als getuigen aan, dat ik deze eed en deze verbintenis naar beste weten en vermogen zal nakomen. Ik zal hem die mij deze kunst heeft geleerd gelijk stellen aan mijn



ouders, hem laten delen in mijn levensonderhoud en hem, als hij in behoeftige omstandigheden mocht komen te verkeren, steun verlenen. Zijn nakomelingen zal ik beschouwen als mijn broers.

Ik zal hun die kunst onderwijzen, als zij die willen leren, zonder beloning en zonder schuldbewijs. Tot de voorschriften, voordrachten en heel mijn verder onderwijs zal ik toelaten mijn zonen en die van mijn leermeester, en de leerlingen die zich bij mij hebben ingeschreven en zich onder ede verbonden hebben aan de medische code, maar niemand anders. Ik zal dieregels naar beste weten en vermogen aanwenden ten bate van de zieken, maar van hen wren wat kan leiden tot verderf en onrecht. En ook niet zal ik iemand, daarom gevraagd, een dodelijk medicijn geven en ik zal ook geen advies geven van deze aard. En evenmin zal ik ook aan een vrouw een verderfelijke tampon geven. Rein en vroom zal ik mijn leven leiden en mijn vak uitoefenen.

Ik zal niet snijden, zelfs geen steenlijders, maar ik zal dat werk overlaten aan degenen die daarin deskundig zijn. In welk huis ik ook binnenga, ik zal er binnegaan ten bate van de zieken, mij onthoudend van elk opzettelijk onrecht en verderfelijke handeling in het algemeen, in het bijzonder van seksuele omgang met de lichamen van mannen of vrouwen, vrijen of slaven.

Wat ik ook bij de behandeling, of ook buiten de praktijk, over het leven van mensen zal zien of horen aan dingen die nooit mogen worden rondverteld, zal ik verzwijgen, ervan uitgaande dat zulke dingen geheim zijn.

Moge het mij, als ik deze eed in acht neem en niet breek, goed gaan in mijn leven en in mijn vak en moge ik altijd aanzien genieten bij alle mensen, maar als ik hem overtreed en meinedig word, moge dan het tegendeel daarvan mij overkomen.

(Vertaling van Anton van Hooff en Manfred Horstmanshoff in: Hermeneus 71/2 (1999) 128-129; herdrukt in: P. de Rynck en M. Pieters, Van Alfa tot Omega. Een klassiek ABC. Bekende en verrassende passages uit de Griekse en Romeinse literatuur, Amsterdam: Athenaeum-Polak en Van Gennep, 2000, p. 64-65; tweede druk Amsterdam: Singel Pockets, 2001, p. 81-82.)

Het 'medische traject' is één van de grootste knelpunten bij de afwikkeling van personenschaden. Dit geldt in sterke mate bij moeilijk medisch objectiveerbare klachten, zoals whiplash en RSI. Het zal dan ook niet verbazen dat er op dit moment verschillende initiatieven zijn om dit traject te verbeteren. Het PIV speelt daarbij een prominente rol, temeer daar hier nog winst te behalen valt.

Drie onderdelen van het medische traject moeten worden onderscheiden:

- het verzamelen van medische informatie over het slachtoffer door (de medische adviseur van) de verzekeraar;
- de communicatie (if any) tussen de medische adviseur van de verzekeraar en die van de belangenbehartiger; en
- het laten verrichten van een medische expertise door een specialist. Deze expertise kan zowel door één van de partijen als gezamenlijk worden aangevraagd, terwijl ook de rechter – in een gerechtelijke procedure – een expertise kan gelasten.

Verzamelen van medische informatie

Bij het begin van de schaderegeling is het de vraag of het wel nodig is een medisch traject te starten. Vroeger was daarbij het antwoord veeleer ja dan tegenwoordig; en dat is al een winstpunt op zich.

Vooraf bij licht letsel is het vaak overbodig een medische adviseur in te schakelen, zeker zolang het genezingsproces zich normaal ontwikkelt. Is dit niet zo, dan kan alsnog een medisch traject worden gestart.

Bij zwaarder letsel – en dan vooral letsels waarbij een lange(re) arbeidsongeschiktheid wordt verwacht – is het evident dat vanaf het begin de medische adviseur van de verzekeraar wordt ingeschakeld. Vervolgens rijst de vraag wat hij aan medische informatie over de benadeelde nodig heeft om de schadebehandelaar een goed advies te kunnen geven. In de in het vorige hoofdstuk beschreven Gedragscode Behandeling Letselschade is hieraan het aparte beginsel gewijd dat de verzekeraar hierbij terughoudendheid moet betrachten, met als uitgangspunt dat de verzekeraar niet in alle gevallen de patiëntenkaart kan opvragen. Hij moet daar een goede reden voor hebben, bijvoorbeeld dat het slachtoffer een schadevergoeding claimt voor een lange periode van arbeidsongeschiktheid.

Eind 2005 is het NPP onder leiding van prof. Akkermans van de VU een deelproject gestart over de vraag welke aspecten een rol spelen bij het opvragen van de patiëntenkaart. Duidelijk is dat er een relatie moet bestaan tussen de omvang van de geclaimde schadevergoeding en de informatieplicht van het slachtoffer. Zeker nu in recente rechtspraak wat meer kaders zijn geschapen voor de omvang van de informatieplicht van het slachtoffer, moet het mogelijk zijn dat het NPP op dit punt tot een breed gesteunde Aanbeveling komt.

Communicatie tussen medische adviseurs

De kwaliteit van het medische traject krijgt een positieve impuls, wanneer de twee medische adviseurs – in vaktaal de MAA, medische adviseur aansprakelijkheidsverzekeraars, en de MAS, medische adviseur slachtoffers – het samen eens worden over de medische aspecten (zoals de medische causaliteit) van een schadegeval. Dat is niet altijd het geval. Het is zelfs lang niet altijd zo, dat de MAA en de MAS direct met elkaar communiceren. Het komt voor dat belangenbehartigers dit verhinderen. Dit bemoeilijkt niet alleen een snelle schaderegeling,

maar is in strijd met de NPP Richtlijnen ‘medische traject’ van het NPP. Zo wordt in de preambule NPP aanbeveling ‘termijnen extern expertiserend geneeskundig onderzoek’ aandacht besteed aan de uitwisseling van medische adviezen. De NPP-richtlijnen ten aanzien van het ‘medische traject na verkeersongevallen’ – waarin is opgenomen dat de adviezen van de medische adviseurs onderling moeten worden uitgewisseld – worden helaas evenmin door alle belangenbehartigers opgevolgd. Bij de toepassing daarvan komt de liefde soms te vaak van één kant, namelijk die van verzekeraars. Ook in de Gedragscode wordt open en rechtstreekse communicatie tussen de medische adviseurs een goede praktijk genoemd. Het zou goed zijn wanneer dit ook vanuit de GAV – de beroepsorganisatie van medische adviseurs – wordt gestimuleerd.

Medische expertises

Bij het inschakelen van een specialist voor een medische expertise zijn er vandoord twee problemen: wie en wat moeten we aan hem/haar vragen.

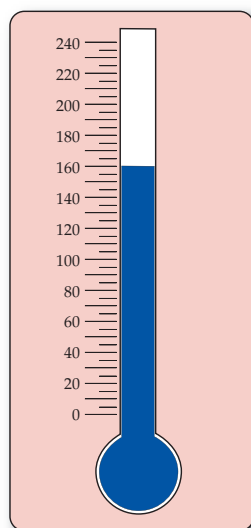
Op dit moment lopen twee kansrijke projecten:

- De Interdisciplinaire Werkgroep Medische Deskundigen (IWMD).
Qua samenstelling en werkwijze lijkt de aanpak die hier gevolgd wordt sterk op die bij de gedragscode. Dit is eveneens een initiatief vanuit de wetenschap – in casu de VU – waarbij allerlei praktijkdeskundigen (waaronder ook rechters) hebben aangehaakt. In tegenstelling tot de Gedragscode doet een aantal leden van de LSA en de WAA hier wel mee, terwijl de IWMD toch ook gericht is op een zekere standaardisering op het gebied van de vraagstellingen aan de specialisten. In de praktijk worden de eerste vruchten vanuit de IWMD al geregeld toegepast, ook door de rechterlijke macht.
- De Stichting Opleiding en Registratie Medisch Deskundigen (ORMED)
De LSA en het PIV streven ernaar te komen tot een register van medische deskundigen, waar mogelijk gekoppeld aan bepaalde opleidingstrajecten. In april 2005 hebben zij daarvoor de ORMED opgericht. Het was de bedoeling dat ook de GAV en enige specialistenverenigingen zouden aanhaken, maar zover is het (nog) niet gekomen.

Het streven is nu dat ORMED samen met de Studiekring Deskundigen en Rechtspleging (SDR) tot oprichting van een register zal komen voor deskundigen van allerlei specialismen – dus niet alleen medici – die zowel in als buiten rechte kunnen worden ingeschakeld. Dit is een eerste stap voor het kanaliseren van discussies over wie moet worden ingeschakeld. Het zou goed zijn wanneer hiervoor vanuit medische hoek voldoende ondersteuning komt.



3. Het PIV als Kenniscentrum



Verzekeraars en belangenbehartigers vinden elkaar

In 2005 is het project PIV-Overeenkomst buitengerechtelijke kosten van start gegaan. Zoals bekend, zijn buitengerechtelijke kosten in veel zaken onderwerp van discussie. Dat vinden noch verzekeraars noch belangenbehartigers en last but not least noch benadeelden prettig. Het vertraagt immers de schadeafwikkeling. Niet alleen kosten dergelijke discussies veel tijd en dus geld, de sfeer in een dossier wordt er niet beter van. Het idee achter de overeenkomst is van tevoren duidelijkheid te scheppen over de hoogte van de kosten, zodat alle aandacht kan uitgaan naar de eigenlijke schadebehandeling. Kern van de overeenkomst is de vergoeding van de kosten op basis van een tabel. Bij zaken met een belang van € 45.000 of minder wordt bij de eindafwikkeling een vast – in de tabel af te lezen – bedrag vergoed. Tussentijdse declaraties worden zonder toetsing vergoed. Indien aan het einde van de rit blijkt dat er te weinig is betaald, vult de verzekeraar dit aan en wanneer te veel is betaald, stort de belangenbehartiger het teveel ontvangen bedrag terug.

De PIV-Overeenkomst is een modelovereenkomst, op basis waarvan verzekeraars en belangenbehartigers bilaterale overeenkomsten sluiten. Het grootste deel van de bij het PIV aangesloten verzekeraars doet mee aan de overeenkomst. Intussen doen vijftien belangenbehartigers mee, onder wie de bij de Nationale Letsel Telefoon aangesloten kantoren. Het was voor zowel verzekeraars als belangenbehartigers een flinke opgave om met alle deelnemende belangenbehartigers een overeenkomst te sluiten, temeer daar men ook wilde proberen in lopende dossiers tot een oplossing te komen. Eind 2005 was sprake van 160 overeenkomsten.

Omdat de meeste letselzaken langer lopen dan een jaar, is het moeilijk al na een jaar vast te stellen of de PIV-Overeenkomst heeft bijgedragen aan een vlottere afwikkeling van schades door minder discussies buitengerechtelijke kosten. De conclusie die al wél kan worden getrokken is, dat verzekeraars en belangenbehartigers elkaar gemakkelijker weten te vinden. Doordat gewerkt wordt met vaste contactpersonen, is het gemakkelijk de telefoon te pakken of een e-mail te sturen en worden dreigend conflicten vroegtijdig gesignaleerd en voorkomen. Hoewel dit laatste een neveneffect is, is het wel een positieve ontwikkeling! Opmerkelijk is dat zowel verzekeraars als belangenbehartigers enthousiast zijn over de verbeterde contacten.

Met de PIV-Overeenkomst hoopt het PIV ook in 2006 een bijdrage te leveren aan een soepeler afwikkeling van letselschaden.

PIV Kennisnet

Sinds 2002 kunnen alle behandelaars van personenschade van in het PIV deelnemende aansprakelijkheidsverzekeraars en voor hen werkende expertisebureaus gebruikmaken van het PIV-Kennisnet. Intussen hebben ongeveer 1400 mensen toegang tot dit besloten net. In de wereld van de personenschaderegeling gebeurt zó veel, dat vrijwel dagelijks berichten verschijnen die raakvlakken hebben met het vakgebied. Jurisprudentie is hiervan een wezenlijk onderdeel. Belangrijke arresten van de Hoge Raad en gerechtshoven en uitspraken van lagere rechters zijn binnen enkele dagen bij een ieder bekend. Wat het Kennisnet vooral bijzonder maakt is, dat maatschappijen zelf uitspraken insturen die vervolgens – geanonimiseerd – op het Kennisnet worden geplaatst. Zo worden ook ongepubliceerde uitspraken onder de aandacht gebracht.

Het PIV-Kennisnet bevat een uitgebreide bibliotheek, waarin alle door het PIV geplaatste berichten en de PAV informatie van Kluwer zijn op te zoeken.

In 2006 gaat het PIV de zoekfunctie verbeteren, waardoor het nog eenvoudiger wordt vakinhoudelijke informatie te vinden.



PIV-Bulletin

Met een oplage van 2100 verschenen in 2005 acht bulletins.

Het doet ons goed dat steeds meer auteurs van de verschillende marktpartijen spontaan artikelen en columns aanleveren.

De nummers 5 en 6 werden samengevoegd in de special *Overpeinzingen*, waarin steeds een belangenbehartiger en een verzekeraar als 'tegenpolen' hun persoonlijke mening en/of ervaringen ventileren over acht soms controversiële onderwerpen. Over datzelfde onderwerp werd een interview opgenomen met deskundigen uit de wetenschap, de medische wereld en overkoepelende belangenorganisaties.

Multidisciplinaire interventieprogramma's whiplashpatiënten

In november 2005 heeft TNO Kwaliteit van Leven in samenwerking met iRv (Kenniscentrum voor Revalidatie en Handicap) een in opdracht van het PIV uitgevoerd onderzoek afgerond naar multidisciplinaire interventieprogramma's voor whiplashpatiënten. Het onderzoeksrapport geeft inzicht in de wijze en het doel van de behandeling van ruim 50 centra die een multidisciplinaire behandeling aanbieden. Het doel van de behandeling varieert van leren omgaan met de klachten tot re-integratie. Hoewel door de centra wel onderzoek is – of in de nabije toekomst wordt – verricht, kan men in de mate van effectiviteit van de behandelingen helaas (nog) geen inzicht geven.

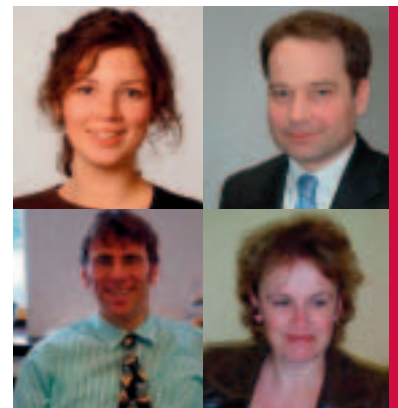
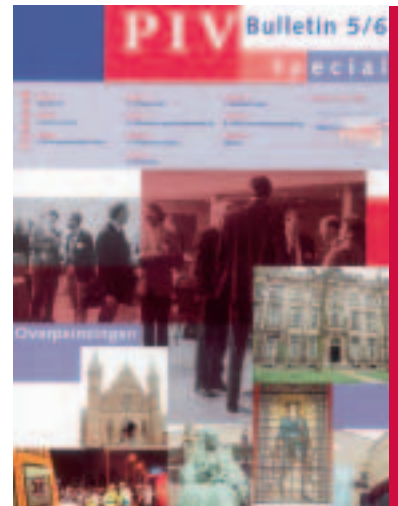
PIV Jaarconferentie 2005

Aan het op 18 maart 2005 in Hotel Oud London te Zeist gehouden lustrum met als thema 'Met het oog op de toekomst(schade), samen naar een oplossing' namen bijna 300 personen deel. Het begrip 'toekomst' werd van verschillende kanten belicht. Van verzekeraarzijde werd kritisch gekeken naar de toekomst van de letselschaderegeling. Vanuit de advocatuur werd gesproken over de schadepost toekomstschade en de bewijslast daarbij. Het middagdeel van de conferentie stond geheel in het teken van mediation. Aan de hand van een casus werd in kleine groepen geprobeerd overeenstemming te bereiken over een gefingeerd schadegeval. Hierbij werd gekeken of mediation mogelijk kan bijdragen aan het vlottrekken van een vastgelopen schaderegeling.

Actualiteitencollege Personenschade

Om meer contact te stimuleren tussen medewerkers van aansprakelijkheidsverzekeraars en hun collega's uit de wereld van de rechtsbijstandverzekeraars, werd het college in oktober 2005 eenmalig opengesteld voor medewerkers van SRK Rechtsbijstand.

In Den Haag en Utrecht namen achtereenvolgens 63 en 70 personen deel. Over de jurisprudentie van oktober 2004 tot en met oktober 2005 werd gedoceerd door mr. W. A. M. Rupert van Stadermann Luiten Advocaten. Mr. R. Schoemaker – advocaat van SRK Rechtsbijstand – ging uitgebreid in op 'Kelly en wrongful life'. De dames mr. S. van Willigenburg en mr. C. M. C. van Zeeland – Centrum voor Aansprakelijkheidsrecht UvT – maakten de aanwezigen deelgenoot van de meest recente ontwikkelingen met betrekking tot het Project Procedurele Normering van Personenschade dat gaat leiden tot de Gedragscode Behandeling Letselschade.





4. Vakmanschap is meesterschap

Inleiding

Dagelijks zijn bij aansprakelijkheidsverzekeraars in Nederland meer dan duizend collega's verantwoordelijk voor de behandeling van personenschade ontstaan als gevolg van letsel opgelopen bij ongevallen in het verkeer, binnen het bedrijf of door medische kunstfouten. Op het snijvlak van emotie en ratio moet de behandelaar rekening houden met zowel interne als externe richtlijnen rondom communicatie en bejegening van de benadeelde en het recht op volledige schadevergoeding.

Het is een complexe maar uitdagende opgave een schade naar tevredenheid van alle partijen af te handelen: vakwerk dus!

Individueel vakmanschap

Wijzigingen in wet- en regelgeving, een onophoudelijke stroom aan jurisprudentie, eisen die de benadeelde stelt aan het schaderegelingsproces en de vaak tegengestelde belangen, eisen van de schadebehandelaar een voortdurende inspanning zijn vak bij te houden.

Reden om in PIV verband na te denken hoe wij deze mensen kunnen ondersteunen om hun kennis en vaardigheden op peil te houden en hoe wij kunnen assisteren bij het werken met de steeds veranderende omstandigheden. Dat alles met behoud van de eigen creativiteit en inventiviteit bij het behandelen van een personenschade. Het opleidingshuis personenschade, de PIV Audit en het Tevredenheidsonderzoek kunnen daarbij van dienst zijn.

Project Toekomst Opleiden in PIV verband (TOP)

Het PIV ontwikkelt een gefaseerd, ambitieus en vernieuwend opleidingshuis voor medewerkers personenschade. Daarvan is de doelstelling dat behandelaars van personenschade gebruik kunnen maken van een opleidingsaanbod (curriculum) dat:

- naadloos aansluit op de opleidingsvraag;
- efficiënt omgaat met de beschikbare tijd;
- flexibiliteit garandeert;
- afscheid neemt van vrijblijvendheid;
- competenties - probleemgericht onderwijs - als uitgangspunt neemt; en
- bijscholing biedt.

Dit curriculum krijgt steeds meer vorm. Najaar 2005 is de leergang Licht Letsel onder de vleugels van het NIBE-SVV van start gegaan. In de loop van 2006 wordt het nieuwe opleidingsprogramma voor behandelaren van personenschade afgerond. Het bestaat dan uit drie leergangen, namelijk: Licht Letsel (LL), Middelzwaar Letsel (MzL) en Zwaar Letsel (ZwL).

De leergang Middelzwaar Letsel – met OSR Juridische Opleidingen als preferred supplier – zal in september 2006 het licht zien. De leergang Zwaar Letsel zal bestaan uit verschillende losse modules en wordt verder uitgewerkt door de TOP projectgroep. Deze projectgroep buigt zich ook over een vorm van permanente educatie.



PIV Audit

De tweede verjaardag van de PIV Audit is niet ongemerkt voorbijgegaan. Tijdens de algemene ledenvergadering van het Verbond van Verzekeraars op 21 december 2005 noemde de voorzitter van het Sectorbestuur Schadeverzekeringen de audit en de bij de UvT ontwikkelde Gedragscode Behandeling Letselschade “ontwikkelingen die volgens hem leiden tot een letselschaderegeling op hoog niveau”.

Uit de vele PIV deelnemers die de audit al hebben doorlopen en de groeiende groep maatschappijen die heeft aangegeven in 2006 mee te willen doen, blijkt dat verzekeraars zich in deze boodschap kunnen vinden. Wij verwachten dat eind 2006 bij 80 % van onze deelnemers de audit tenminste een keer is uitgevoerd.

Tevredenheidsonderzoek

In 2005 heeft het PIV samen met Q-Consult en in overleg met negen verzekeringsmaatschappijen een Tevredenheidsonderzoek ontwikkeld en uitgevoerd. Dit naar aanleiding van vragen van maatschappijen, die graag inzicht willen hebben in de mate van tevredenheid van benadeelden over de wijze van afhandeling van hun dossiers. Het stelt de deelnemende maatschappijen in staat de goede dingen te borgen en daar waar nodig gerichte verbeteringen door te voeren. Ook in 2006 organiseert het PIV een Tevredenheidsonderzoek.

Naar branchebreed meesterschap

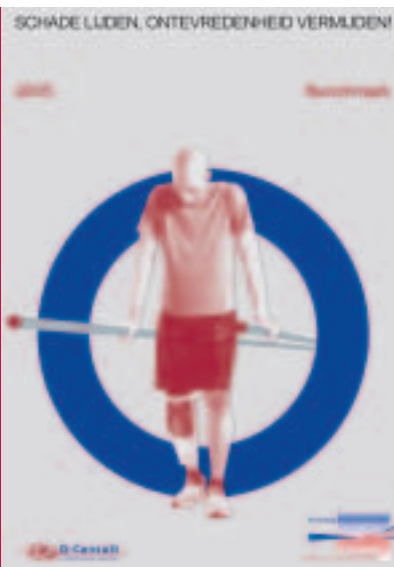
De schadebehandelaar moet met verschillende ogen naar zijn werk kijken:

- in het dagelijks werk door de ogen van zijn werkgever;
- bij de opleiding door de ogen van zowel docenten als cursisten;
- middels de Audit door de ogen van zijn collega's; en
- met het Tevredenheidsonderzoek door de ogen van benadeelden.

Dat vereist vakmanschap. De bovengenoemde initiatieven groeien elk in hun eigen tempo naar volwassenheid en leveren genoeg ideeën die bijdragen aan invulling van het vakmanschap door de medewerkers. Een extern keurstempel kan in de toekomst een bezegeling zijn van het ingeslagen kwaliteitstraject.

Conclusie

De branche als geheel heeft baat bij vakmannen en vakvrouwen en maakt werk van individueel vakmanschap. De door verzekeraars ontplooiden initiatieven dragen volgens het PIV bij aan branchebreed meesterschap.



5. PIV organisatie

PIV staf

De vier stafleden en drie adviseurs van onze stichting kunnen in de verschillende raden, commissies, projectgroepen en werkgroepen steeds rekenen op de actieve en constructieve ondersteuning van ruim tachtig medewerkers van in het PIV deelnemende maatschappijen.

Permanente PIV organen - voor de leden daarvan zie Bijlage 2 - zijn:

- Bestuur;
- Raad van Advies;
- Redactieraad;
- Kennis-Overleg PIV (KOP); en
- Examencommissie.



Nieuwe gezichten

Bestuur

F. Wansink – Generali, in de vacature ontstaan door het vertrek van mr. A. M. C. A. Willemse.



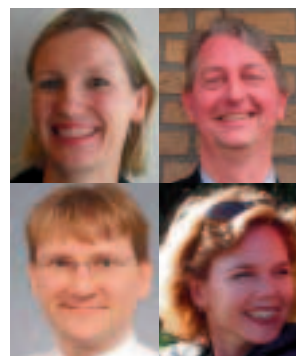
Raad van Advies

Mevrouw mr. N. de Geus – Delta Lloyd Schade, opvolgster van B. J. de Leeuw, MBA.

H. Knijpstra – Achmea Personenschade, opvolger van J. H. van der Harst.

Mr. A. J. van Rooijen – AEGON Schade, opvolger van L. P. S. Hefting.

Mevrouw drs. P. de Veld - Nationale-Nederlanden, opvolgster van mr. P. J. A. den Ouden.



Redactieraad

Mr. H. van der Hoeven – Allianz Nederland Schadeverzekering, in de vacature ontstaan door het vertrek van mr. H. W. C. van Wees.



Het PIV dankt allen die in 2005 afscheid van het PIV hebben genomen voor hun onvermoeibare inzet binnen de diverse organen.

Samenstelling vaste PIV-organen per 31 december 2005

Staf

J. J. Daniëls, adviseur
Mevr. mr. V. Hoogland, communicatie & organisatie
Mr. F. Th. Kremer, directeur
J. L. M. Misana, adviseur
Mevr. J. M. Polman, secretaresse
Mr. H. C. Voers, adviseur
Mevr. mr. M. Volker, senior beleidsmedewerker

Bestuur

Mr. ing. R. van Gijzen - Fortis ASR
Mr. H. P. de Kanter - Nationale-Nederlanden
Mr. F. Th. Kremer - Stichting PIV, secretaris
Drs. H. H. Roozen RA - Delta Lloyd Groep
Mr. E. Schipaanboord - Neerlandia van 1880
F. Wansink - Generali
Drs. A. J. A. Wiechmann - Interpolis, voorzitter
Th. J. H. Woudstra - Achmea Personenschade, vice-voorzitter

Raad van Advies

Mr. P. Balkenende - ZLM
J. J. Daniëls - Allianz Nederland Schadeverzekering, voorzitter
Mevrouw mr. N. de Geus - Delta Lloyd Groep
Mr. H. J. den Hollander - Fortis ASR Schade
Mr. A. J. van Iwaarden - Univé Schade
H. Knijpstra - Achmea Personenschade
Mr. F. Th. Kremer - Stichting PIV, secretaris
J. J. van Leeuwen - De Goudse
Mr. A. J. van Rooijen - AEGON Schade
Mr. A. E. Santen - Winterthur Schade
M. G. Speelmans - Nieuwe Hollandse Lloyd
Mevrouw drs. P. de Veld - Nationale-Nederlanden
Drs. ing. E. G. F. Welling - Interpolis Schade

Redactieraad

Mevr. mr. A. Ales - Fortis ASR Personenschade
P. Bekker - Van Ameyde Interschade
Mr. A. F. J. Blondeel - Fortis ASR Personenschade, voorzitter
Mr. H. van der Hoeven, Allianz Nederland Schadeverzekering
Mr. E. Lantinga - VVAA/Medirisk
Mevr. mr. C. P. W. M. Mathijssen, Interpolis Schade
J. L. M. Misana - Stichting PIV
Mr. S.W. Polak - SNS Reaal Groep
Mevr. J. M. Polman - Stichting PIV, secretaris
C. Visser - AXA Schade
Mevr. mr. J. M. I. Winter - XL Insurance Company

Kennis-Overleg PIV (KOP)

R. Bergman - Univé Schade
Mr. J. Boer - Delta Lloyd Groep
J. J. Daniëls - Allianz Nederland Schadeverzekering, voorzitter
Mr. P. J. M. Houben - Interpolis Schade
Mr. R. M. Keijzer - Fortis ASR Personenschade
Mevr. mr. K. N. Kers-Koene - Achmea Personenschade
P. P. H. Lems - AEGON Schade
J. L. M. Misana - Stichting PIV
Mr. H. C. Voers - Stichting PIV
Mevr. mr. M. Volker - Stichting PIV
Mr. H. W. C. van Wees - Nationale-Nederlanden, secretaris

Examencommissie

J. J. Daniëls - Allianz Nederland Schadeverzekering, voorzitter
Mr. H. van der Kooy - Nationale-Nederlanden
R. A. H. Kramer - Sterpolis
Mr. F. P. H. Schlicher - Nationale-Nederlanden
Mevr. mr. M. Volker - Stichting PIV, secretaris



Colofon:

Stichting Personenschade Instituut van
Verzekeraars (PIV)

Postbus 93450

2509 AL Den Haag

Telefoon 070 - 333 88 75

Fax 070 - 333 88 33

E-mail piv@verzekeraars.nl

Openbare website <http://www.stichtingpiv.nl>

Creatie en realisatie Artmark BNO, Rijswijk

April 2006