
Directe Verzekering Personenschade

Het Verbond van Verzekeraars is van mening:

- dat de problematiek van te lang lopende letselschaden opgelost moet worden;
- dat uit het rapport van de Universiteit van Utrecht blijkt dat een belangrijke oorzaak gelegen is in het bestaande systeem van personenschadebehandeling;
- dat dus ook gekeken moet worden naar andere oplossingen zoals een Directe Verzekering Personenschade in combinatie met normering van schadeposten en processen;
- dat daarvoor inspiratie gevonden kan worden in andere landen die in enigerlei vorm werken met een directe verzekering in combinatie met normering;
- dat het in het belang van slachtoffers en de branche is dat naar de mogelijkheden hiervan nader wetenschappelijk onderzoek gedaan gaat worden teneinde te komen tot aanbevelingen en een oplossingsrichting voor de Nederlandse situatie.
- dat om verbeteringen in het belang van het slachtoffer te realiseren gezamenlijk commitment van alle stakeholders nodig is.

Meer informatie over de inhoud van de notitie:

Mevr. mr. M. de Blaeij
telefoon: 06-53753577
e-mail: M.de.Blaeij@verzekeraars.nl

Inleiding

De afgelopen jaren is er in de politiek en media veel belangstelling geweest voor langlopende letselschades. Ook door belangenbehartigers, advocaten en verzekeraars is aandacht gevraagd voor deze dossiers. In reactie hierop heeft minister Dekker aan De Letselschade Raad gevraagd onderzoek te laten doen naar de oorzaken van het lang lopen van letselschades. In september 2020 heeft de Universiteit van Utrecht haar rapport opgeleverd. Een van de belangrijkste conclusies van het rapport is dat het huidige systeem de oorzaak is voor het lang lopen van letselschades.

Bij de oriëntatie op de mogelijkheden van een ander systeem of een aanpassing daarvan kan worden gekeken naar de ons omringende landen. In een aantal van deze landen lijkt een directe verzekering in combinatie met normering succesvol te werken.

Onder directe verzekering, of directe schadeafhandeling wordt verstaan een verzekering waarbij een (letsel)slachtoffer zich voor schadevergoeding niet wendt tot de verzekeraar van de - aansprakelijke - partij maar de schade meldt bij zijn eigen verzekeraar die dan vervolgens de schade regelt en daarna verhaalt bij de verzekeraar van de aansprakelijke partij.

De Tweede Kamer heeft met ruime meerderheid de motie Toorenburg aangenomen. De motie vraagt het ministerie te bezien welke voor- en nadelen aan een systeem van directe verzekering verbonden zijn. Het Verbond van Verzekeraars sluit zich hierbij aan. In de visie van het Verbond van Verzekeraars levert een systeem van directe verzekering in combinatie met normering van processen en schadebedragen een belangrijke bijdrage aan het oplossen van de problematiek van langlopende letselzaken.

In verlengde van het voorgaande vindt het Verbond van Verzekeraars het aan te bevelen dat nader wetenschappelijk en rechtsvergelijkend onderzoek wordt gedaan naar een directe verzekering in combinatie met normering.

Rapport Universiteit van Utrecht (UvU)

In het in september 2020 verschenen rapport van de UvU wordt overtuigend uiteengezet dat geen van de in de personenschadebranche actieve partijen een verwijt te maken valt van de in sommige dossiers (te) lange doorlooptijden. Vastgesteld wordt dat het inherent is aan huidige, op het aansprakelijkheidsrecht gebaseerde systeem. Het rapport noemt bijvoorbeeld de voor het slachtoffer belastende wijze van bewijs verzamelen, de vele deskundigen, het medisch traject, en de complexiteit van het bepalen van toekomstige schade als redenen daarvoor. Ook de vele andere kwesties waar partijen over van mening kunnen, en mogen, verschillen, en de problemen met niet objectiveerbare klachten (NOK) moeten genoemd worden.

Het rapport van de UvU bevat geen aanbevelingen maar de vaststelling dat het bestaande systeem zelf oorzaak van het probleem is maakt dan ook dat met een kritische blik naar dat systeem gekeken moet worden om verbetering voor het slachtoffer te realiseren.

Een andere aanpak

De oplossingen die de afgelopen vijftien jaar zijn uitgetoetst hebben niet geleid tot een daadwerkelijk snellere afwikkeling van langlopende zaken. In minder complexe zaken zien we dat door normering van processen en schadekosten via o.a. de richtlijnen van De Letselschade Raad, de voorspelbaarheid en transparantie verbeterd. De slachtoffertevredenheid is in dit segment zaken dan ook ruim voldoende.

In de aanbevelingen die De Letselschade Raad naar aanleiding van het rapport van de UvU in samenspraak met de branche aan het uitwerken is ligt de nadruk op verbeteringen binnen de bestaande kaders. De overtuiging is echter dat zonder een andere benadering de problematiek van te lang lopende letselzaken niet wezenlijk kleiner zal worden. Een andere aanpak is noodzakelijk en het is bekend dat het Verbond daar al langer voor pleit.¹

Bij het nadenken over een andere aanpak is het zinvol te kijken naar effectieve elementen in buitenlandse systemen en te bezien of deze voor het Nederlandse systeem van personenschadebehandeling oplossingen kunnen bieden.

In diverse andere Europese landen komen we een vorm van directe verzekering in combinatie met genormeerde schadevergoeding tegen. Meest sprekende voorbeeld is in dit verband Zweden waar een methodiek van directe verzekering werkt en zorgt voor een aanzienlijk minder conflictueuze personenschadebehandeling dan hier. Maar ook van andere landen valt te leren.

In België bijvoorbeeld maakt men gebruik van de zogenoemde indicatieve tabel die een bandbreedte voor de hoogte van de schadevergoeding geeft.

Ook Ierland moet genoemd worden. Daar is wettelijk bepaald dat een letselzaak binnen 2 jaar moet worden afgewikkeld². Als dat niet gehaald wordt, kan de zaak voorgelegd worden aan de Personal Injuries Assessment Board die op basis van genormeerde schadebedragen³ een beslissing geeft.

Directe Verzekering Personenschade

Kern van een Directe Verzekering Personenschade is dat het slachtoffer de zaak meldt en afwikkelt bij, en met zijn eigen verzekeraar. De directe winst hiervan is dat er een hogere mate van vertrouwen in de afwikkeling bestaat dan ingeval het slachtoffer uitkomt bij een onbekende verzekeraar.

Deze aanname wordt onderbouwd vanuit het gegeven dat verzekeraars al gedurende een reeks van jaren een hoge klanttevredenheid voor de claimafhandeling voor eigen verzekerden laten zien. Slachtoffers verwachten ook dat zij zich bij schade, net als bij alle overige schadeverzekeringen, tot hun eigen verzekeraar kunnen wenden en zij willen niet afhankelijk zijn van de verzekeraar die de 'dader' heeft uitgekozen. Slachtoffers vinden het begrijpelijkerwijs teleurstellend dat ze bij een materiële schade veelal wel, en bij letsel niet, bij de eigen verzekeraar terecht kunnen.

Een bijkomend voordeel van de Directe Verzekering Personenschade is dat verzekeraar en slachtoffer elkaar kennen. Zij vinden elkaar eenvoudiger en sneller. De tijdwinst die dit oplevert zorgt ervoor dat de schaderegeling eerder opgepakt wordt en dat dus eerder het slachtoffer geholpen wordt. Dit alles maakt dat de kans op een goed afwikkelingsklimaat groter wordt.

Voor het slachtoffer geldt voorts dat deze bij een directe verzekering invloed heeft omdat hij of zij bij ontevredenheid over de schadeafhandeling de verzekering kan opzeggen. Ook zal de verzekeraar met een hoge kwaliteit personenschadebehandeling zich hiermee in positieve zin kunnen onderscheiden.

Voor belangenbehartigers geldt dat hun positie bij een directe verzekering zal wijzigen in die zin dat zij in zaken die meer complex zijn, en zaken waarin verschil van inzicht bestaat een rol zullen hebben.

Bij onderling verhaal tussen verzekeraars bestaat de kans dat de aansprakelijke verzekeraar bezwaar zal hebben tegen de wijze waarop de behandelend verzekeraar heeft afgewikkeld.

1. <https://www.verzekeraars.nl/media/6823/speech-richard-weurding-toekomst-letselschade-20191203.pdf> en <https://www.verzekeraars.nl/publicaties/actueel/verbeteringen-in-huidig-letselschadesysteem-hebben-onvoldoende-resultaat>

2. the Civil Liabilities and Courts Act 2004

3. Book of Quantum

In de eerste plaats zij daarover opgemerkt dat dat geen discussie is waar het slachtoffer “last” van heeft en in de tweede plaats komen verzekeraars elkaar steeds weer tegen zodat die discussies daardoor in beider belang soepel opgelost zullen worden.

In andere landen zien we als gezegd een directe verzekering gecombineerd worden met normering. Hiermee wordt het probleem opgelost dat ogenschijnlijk gelijk letsel tot grote verschillen in uitkomst leiden. Zelfs bij kleine schades, waar alleen sprake is van materiële schade en smartengeld, zijn de verschillen soms onverklaarbaar groot. Normering draagt bovendien bij tot een snellere schadeafhandeling omdat het slachtoffer niet van alles bewijs hoeft te leveren. Aan het voorkomen van deze ongewenste verschillen in uitkomst en te zorgen voor een eerlijker, transparanter, eenduidiger en sneller uitbetaalde vergoeding, is een genormeerd systeem van schadeposten iets wat nader onderzoek verdient.

Voorstel

Directe verzekering, in welke vorm dan ook, in combinatie met normering van schadeposten, biedt kansen de problematiek van langlopend letsel grotendeels op te lossen terwijl het bovendien ook in kleinere zaken tot een versnelling kan leiden.

Daarom roepen we op tot een vervolg op het onderzoek van de Universiteit van Utrecht. In dit vervolgonderzoek zou, mede op basis van buitenlandse ervaringen met directe verzekeringen en normering, gekomen moeten worden tot aanbevelingen en oplossingsrichtingen voor de Nederlandse situatie.