

# Langlopende Letselschadezaken

## Een empirisch-juridisch onderzoek naar kenmerken van letselschadezaken die niet binnen twee jaar zijn afgesloten

### Managementsamenvatting

Dit onderzoek beoogt te achterhalen wat de belangrijkste kenmerken zijn van letselschadedossiers die niet binnen twee jaar zijn afgesloten, en daarmee langlopend zijn geworden. Dit rapport heeft alleen betrekking op langlopende letselschadedossiers en het beeld dat daarover is ontstaan op basis van de verschillende delen van het onderzoek. Het onderzoek betreft dus een tamelijk gering deel van alle letselschadezaken in Nederland. Het geschetste beeld kan niet – zonder nader onderzoek – worden doorgetrokken naar alle letselschadedossiers.

De onderzoeksvraag die aan dit onderzoek ten grondslag ligt, is de volgende:

‘Wat zijn belangrijke kenmerken van langlopende letselschadedossiers en welke verbanden zijn te vinden tussen die kenmerken?’

Deze onderzoeksvraag is tweeledig. Ten eerste wordt beoogd te achterhalen wat de belangrijkste kenmerken zijn van langlopende letselschadedossiers. Ten tweede wordt gefocust op de belangrijke kenmerken van het type zaken in die langlopende dossiers, bijvoorbeeld door te kijken naar veel voorkomende letsels of vaak terugkerende vraagpunten of aandachtspunten. In het onderzoek staan letselschadevorderingen als gevolg van verkeersongevallen, arbeidsongevallen en privéongevallen centraal. Medische ongevallen zijn niet meegenomen in dit onderzoek.

Op vijf manieren is getracht meer inzicht te krijgen in langlopende letselschadedossier:

- Een literatuurstudie;
- Een dossieronderzoek bij dertien aansprakelijkheidsverzekeraars, waar in totaal 201 dossiers zijn ingezien en geanalyseerd;
- Een vragenlijstonderzoek onder 195 gedupeerden;
- Tien interviews met gedupeerden;
- Vier online gehouden focusgroepen (inclusief een schriftelijke ronde voorafgaand daaraan).

Om in contact te komen met een groot aantal gedupeerden – wat cruciaal was voor dit onderzoek – heeft de Ucall (in samenwerking met QCPP) een aselecte steekproef getrokken uit niet-herleidbare dossierlijsten van langlopende letselschadedossiers in behandeling bij dertien aansprakelijkheidsverzekeraars (gezamenlijk 67% van de verzekeringsmarkt voor personenschade in Nederland).

In deze samenvatting worden de belangrijkste bevindingen weergegeven. Voor een meer genuanceerde, en betere, uitwerking verwijzen wij naar de inhoudelijke hoofdstukken en de overkoepelende analyse in hoofdstuk 7. Onze bevindingen luiden als volgt:

- Langlopende letseldossiers staan vaak open om meerdere redenen. Als er al één enkele omstandigheid kan worden aangewezen waarom een langlopend letseldossier openstaat, dan betreft

het een divers palet aan mogelijke omstandigheden. Het is niet mogelijk om één dominante omstandigheid te benoemen als hét kenmerk van een langlopend letselschadedossier.

10

- Verhoudingsgewijs is het ontbreken van een medische eindtoestand de vaakst voorkomende reden dat dossiers nog openstaan (44% van de dossiers in het dossieronderzoek). Van de dossiers met een schadedatum van voor 2012, staat een kwart van de dossiers, onder andere, nog open omdat er nog geen medische eindtoestand is bereikt. In totaal staan er zeventien dossiers open met als enige reden dat de medische eindtoestand nog niet is bereikt. In het vragenlijstonderzoek worden medische kwesties door gedupeerden het vaakst genoemd als reden dat het dossier nog niet is afgewikkeld, maar verhoudingsgewijs wordt het ontbreken van een medische eindtoestand minder vaak expliciet genoemd in vergelijking met het dossieronderzoek. Een zeer groot deel van de gedupeerden geeft aan dat nog geen sprake is van een medische eindtoestand (72) of dat niet precies te weten (102).
- De causaliteitsvraag is een veelvoorkomend discussiepunt. In 24% van de dossiers vond hierover (nog) discussie plaats op het moment dat wij de dossiers onderzochten. De helft van die dossiers betrof whiplashdossiers. Het vragenlijstonderzoek onder gedupeerden bevestigde deze bevindingen.
- Ook de hoogte van de schadevergoeding is een veelvoorkomend juridisch discussiepunt (24% van de onderzochte dossiers), en dan met name over de schadeposten als ‘verlies van arbeidsvermogen’ (meer dan de helft van de 24% van de dossiers) en – zij het in mindere mate – ‘huishoudelijk hulp’. Het vragenlijstonderzoek onder gedupeerden bevestigde dit beeld, zij het dat in de perceptie van de gedupeerden ook veel discussie bestaat over ‘het verlies van zelfredzaamheid’ en het smartengeld. Dat die laatste schadepost zou zorgen voor tijdsverloop werd niet herkend door de deelnemers aan de schriftelijke ronde van de focusgroep.
- Een bevinding uit de interviews met gedupeerden, welke werd bevestigd door de deelnemers aan de onlinefocusgroepen, is dat gedupeerden (als ‘vragende’ partij) het belastend vinden om steeds weer verantwoording te moeten afleggen aan de aansprakelijkheidsverzekeraar over de gevraagde voorschotten en het letsel. De deelnemers aan de focusgroep benadrukten dat een en ander volgt uit de bewijs- en materieelrechtelijke beoordeling van de vordering (wie eist, moet voldoende stellen en bewijzen).
- In het vragenlijstonderzoek zijn aan de gedupeerden elf omstandigheden voorgelegd en is gevraagd of deze een belangrijke rol spelen bij de vraag of ze een schadevergoedingsaanbod van de aansprakelijkheidsverzekeraar eerder zouden accepteren, steeds op een schaal van 1 (heel onbelangrijk) tot 5 (heel belangrijk). De belangrijkste omstandigheid is: ‘Als ik zou krijgen wat ik nodig heb om te leven met mijn letsel’ (financiële bestaanszekerheid) (gem. 4.31, waarbij de vraag is ingevuld door 178 gedupeerden). Daarna volgen ‘Als mijn financiële schade soepeler/vlotter zou worden afgewikkeld’ (gem. 4.11) en ‘Als ik meer invloed zou hebben op het proces van afwikkeling van mijn vordering’ (gem. 3.89). Deze twee omstandigheden kunnen in verband worden gebracht met ervaren procedurele rechtvaardigheid.
- Op het moment van het dossieronderzoek was in 26 dossiers sprake van discussie over, of bestonden er (praktische) bezwaren tegen de afwikkeling in verband met de re-integratie/het arbeidsvermogen van de gedupeerde (13% van de 201 dossiers). Gedupeerden noemen veel minder vaak redenen die samenhangen met re-integratie.

- In het dossieronderzoek zagen wij dat in totaal zestien dossiers hebben opengestaan, omdat de dossierbehandelaar aan verzekeraarszijde niet of niet-tijdig reageert (8% van de 201 dossiers en 6% van de 186 dossiers); ook zagen wij dat in totaal 28 dossiers hebben opengestaan, omdat de belangenbehartiger van de gedupeerde niet of niet-tijdig reageert (14% van de 201 dossiers en 11% van de 186 dossiers). De verklaringen die door deelnemers aan de focusgroep zijn

11

genoemd voor het niet-tijdig communiceren door zowel de aansprakelijkheidsverzekeraar als de belangenbehartiger van gedupeerden: werkdruk, wisselende ervaring en/of kwaliteit. Wat betreft de belangenbehartigers werd ook nog uitgelegd dat de afwikkeling vertraging kan oplopen, omdat zorgvuldig moet worden omgegaan en gecommuniceerd met gedupeerden.

- In het vragenlijstonderzoek is gevraagd naar de beleving van de gedupeerden ten aanzien van de voortvarendheid van de dossierbehandelaar aan verzekeraarszijde en van de eigen belangenbehartiger. De voortvarendheid van de aansprakelijkheidsverzekeraar wordt beneden neutraal beoordeeld door de gedupeerden (gem. 1.99, ingevuld door 173 gedupeerden, waarbij 1 geheel niet voortvarend en 5 zeer voortvarend is). De voortvarendheid van uitbetaling van toegezegde voorschotten wordt met een iets hoger gemiddelde beoordeeld, maar ook dat ligt nog net onder het midden, namelijk 2.45 (ingevuld door 173 gedupeerden). De belangenbehartiger van de gedupeerde scoorde gemiddeld hoger, een 3.43 (ingevuld door 161 gedupeerden) op voortvarend handelen. De verklaring voor dit verschil (in het licht van de bevindingen ten aanzien van de communicatie uit het dossieronderzoek) is nog onzeker. Op basis van het vragenlijstonderzoek, bestaat het vermoeden – hoewel dat niet kan worden bevestigd op basis van dit onderzoek – dat ervaren procedurele rechtvaardigheid door de gedupeerde een rol speelt. Procedurele rechtvaardigheid betreft (in zijn algemeenheid) elementen als voice, de (ervaren) neutraliteit van de beslissende autoriteit, de (ervaren) motieven van de beslissende autoriteit, uitleg, en een rechtvaardige, beleefde en respectvolle behandeling. In dit onderzoek is niet onderzocht welk element dominant is voor ervaren procedurele rechtvaardigheid in langlopende letselschadezaken. Een andere mogelijke verklaring is dat een en ander ook kan samenhangen met de idee dat – in de beleving van de gedupeerde – het slachtoffer steeds weer verantwoording moet afleggen over zijn schade en letsel, wat als belastend wordt ervaren door vrijwel alle door ons geïnterviewde gedupeerden.

- 42 gedupeerden geven in het vragenlijstonderzoek aan dat ze de idee hebben onvoldoende op de hoogte te zijn van de stand van zaken in hun dossier (ongeveer 26% van de totale respons van 163), met name als het gaat om de stand van zaken aangaande de procedure of over de voortgang van hun dossier.

- In 178 dossiers is door beide partijen een eigen medisch adviseur ingezet (89%). Dit (afstemmings)proces zorgt voor tijdsverloop.

- Het toesturen van medische informatie zorgt voor tijdsverloop, niet alleen vanwege de tijd die gepaard gaat met het opvragen en uitwisselen daarvan, maar ook omdat er discussie kan ontstaan over welke informatie verschaft zou moeten worden door de gedupeerde.

- De fase van het inwinnen van medische expertise draagt bij aan het tijdsverloop, zo blijkt uit het dossieronderzoek. Dat is relevant omdat in 95 zaken (van de 201) (reeds) is gekozen voor een of meerdere medische expertises (47%) en 28 dossiers waren nog niet afgerond omdat men in afwachting was van de uitkomst van een medische expertise. Een medische expertise wordt met

name gedaan ten behoeve van het vaststellen van iemands beperkingen na het ongeval (66%) en/of het causaal verband (28%).

- Er zijn veel partijen betrokken bij de letselschadeafwikkeling en verschillende partijen hebben soms maar weinig direct contact met elkaar.
- In een zeer gering aantal dossiers is een beroep gedaan op de rechter (2%) of een mediator (2%). Op beiden is met name een beroep gedaan in extreem langlopende zaken, namelijk zaken van voor 2012.
- Deelnemers aan de focusgroep benadrukten het belang van het creëren van rust in langlopend letselschadedossiers, juist omdat tijdsverloop veelal onvermijdelijk is en omdat dit type dossier

12

tijd nodig heeft om goed afgewikkeld te worden. Bijvoorbeeld door heldere communicatie over het proces, de stand van zaken en de (juridische) inhoud, door middel van verwachtingsmanagement bij de gedupeerde, door goede bevoorschotting (bij voorkeur gelabeld en met een goed onderbouwde schadestaat) en door – wat wij dan noemen – samenwerking (gezamenlijk zoeken naar een oplossing voor de gedupeerde met een juiste toonzetting).

Op basis van ons onderzoek en deze bevindingen komen we tot een drietal afsluitende reflecties:

- Het is voor ons duidelijk geworden dat de langlopende letselschadezaken die wij onderzocht hebben veelal openstaan vanwege onvermijdelijke en niemand na te dragen redenen (denk aan: wachten op de medische eindtoestand van de gedupeerde, de re-integratie in het arbeidsproces en de onduidelijkheid over de door het ongeval veroorzaakte beperkingen). Het over en weer ‘de ander’ in het afwikkelingstraject verantwoordelijk houden voor extra tijdsverloop is, gegeven de karakteristieken van langlopende letselschadezaken, dan ook geen houdbaar standpunt. Uiteraard doet de onvermijdelijkheid van het tijdsverloop dat wij vaak aantreffen voor het overige niets af van de collectieve verantwoordelijkheid van alle professionals binnen de gehele letselschadebranche om (binnen het geldende systeem) te zorgen voor een zo’n vlot mogelijk procesverloop. Dat het afwikkelingssysteem als zodanig wel als belastend wordt ervaren door gedupeerden, wordt duidelijk uit zowel de interviews met gedupeerden als de onlinefocusgroepen met professionals uit de letselschadebranche.
- Een tweede reflectie is dat er veel partijen betrokken zijn bij een letselschadezaak en dat de verschillende partijen soms maar weinig direct contact hebben met elkaar. Dat kan goed verklaarbaar zijn vanwege het (complexe) systeem (waarin partijen informatie, standpunten of vorderingen niet willen ‘prijsgave’), maar bedacht moet worden – zoals uit de interviews bleek – dat in elk geval de gedupeerden die wij hebben gesproken meenden dat het beter zou zijn als er minder ‘lijntjes’ zouden bestaan.
- Een derde reflectie is dat ons onderzoek regelmatig niet meer (alleen) ging over tijdsverloop en de kenmerken daarvan, maar ook over (wat wij noemen) de kwaliteit van de schaderegeling, over (on)tevredenheid en over relaties. Meerdere omstandigheden werken als communicerende vaten: de juridische discussie, het proces van afwickelen, en de samenwerking en communicatie tussen alle personen betrokken bij de afwikkeling. Dit alles kan wellicht gedeeltelijk worden ondervangen door veranderingen binnen het juridische systeem en binnen de organisatorische context (aanpassing van informatievoorziening, gewoonten, processen, etc.), maar het vraagt ook om veranderingen die zien op de persoonlijkheid van de individuele dossierbehandelaar, de individuele belangenbehartiger en

alle andere individuen die een rol spelen in een letselschadezaak: het gaat ook om de bereidheid van een ieder om samen te werken op basis van vertrouwen en met empathie.