



Letselschadeslachtoffers strijden vaak jaren voor ze een schadevergoeding ontvangen van verzekeraars.

Wat is letselschade?

Letselschade kan ontstaan na een ongeluk. Wie door toedoen van een ander lichamelijk of psychisch letsel oploopt heeft recht op een schadevergoeding. Bij letselschade moet het slachtoffer - zonder verrijking - volledig gecompenseerd worden en teruggebracht worden in de staat van vóór het ongeval. Daarbij zijn twee artikelen in het Burgerlijk Wetboek van belang: Burgerlijk Wetboek Boek 6 Artikel 162 en Burgerlijk Wetboek Boek 6 Artikel 96. Voor slachtoffers is het knap lastig om hun recht te halen tegen machtige en kapitaalkrachtige verzekeraars.

Jarenlang traineren

Zo proberen verzekeraars de afwikkeling jarenlang te traineren om zo min mogelijk te hoeven uitkeren. Radar besteedde hier in 2001 en 2009 [ook al aandacht aan](#). Uit een enquête ingevuld door 3085 mensen blijkt dat bij maar liefst 55% discussie ontstaat over het causaal verband tussen het ongeval en de opgelopen schade. Bij mensen waar er sprake is van een discussie gaat het bij 66% over de medische bewijslast en 48% over de hoogte van de schadevergoeding.

Discussie over het causaal verband

De discussie over het causale verband die ontstaat vaak op een moment dat er sprake is van letsel wat je niet direct op foto's kunt zien. Als iemand zijn been gebroken heeft, dan kan iedereen dat zien. Maar als iemand niet aangeboren hersenletsel heeft of whiplashachtige klachten, dan zie je dat verzekeraars daar heel vaak een discussie over beginnen.

Tegenpartij vertragende factor

Slachtoffers stellen zich niet aan. Uit de enquête blijkt dat 55% van de slachtoffers zich door de bejegening van de verzekeraar eerder dader dan slachtoffer

voelt. Van de 3085 ondervraagden geeft maar liefst 2 op de 3 aan het gevoel te hebben dat de schadeafwikkeling onnodig wordt of is vertraagd. Driekwart wijst de verzekeraar van de tegenpartij aan als vertragende factor.

Discussie hoogte van het schadebedrag

Naast de discussie over medische klachten is er ook vaak discussie over de hoogte van het schadebedrag. Uit de enquête blijkt dat de uitkering van het schadebedrag niet soepel verloopt. 59% van de ondervraagden heeft financieel nadeel geleden door de schadeafhandeling. Een derde van de ondervraagden wacht, ondanks dat de aansprakelijkheid (deels) is erkend, op dit moment nog op de uitkering van het volledige schadebedrag. Van degenen die het wel hebben ontvangen, moest 60% meer dan 1 jaar wachten, 41% meer dan 2 jaar en 19% meer dan 5 jaar.

Gedragscode wordt niet nageleefd

Uit de enquête blijkt ook: hoe hoger het schadebedrag, hoe langer de afwikkeling duurt. Dit staat haaks op de [Gedragscode Behandeling Letselschade](#) (GBL) die verzekeraars in 2006 zelf in het leven riepen. In de GBL staan tien gedragsregels waar verzekeraars zich aan moeten houden. Maar de eigen gedragscode wordt niet nageleefd. Letselschadezaken met hoge schadevergoedingen worden vaak niet binnen twee jaar afgehandeld. Uit de open antwoorden van ondervraagden blijkt:

- De consument staat niet centraal.
- Schade wordt niet voortvarend afgewikkeld, zeker niet binnen twee jaar.
- Er zijn geen korte reactietermijnen. Vaak duurt het drie maanden of nog langer voor je een antwoord krijgt.
- En er wordt in veel gevallen na twee jaar geen mediation aangeboden.

In 90 procent van de gevallen gaat het goed

Verzekeraars zeggen steeds dat de afhandeling in meer dan 90 procent van de gevallen goed gaat. Dat geldt voor een deel van de schadegevallen bijv. een kapotte achterlamp of een bumper die van de auto af is gevallen. En dat wordt natuurlijk wel op tijd opgelost. Maar het gaat juist om de slachtoffers die een heel groot ongeval hebben gehad en ernstige schade. En dat is inderdaad maar een klein percentage van het aantal gevallen. Maar qua financieel belang wel een heel groot deel.

Weinig veranderd

Richard Weurding, de directeur van het Verbond van Verzekeraars was in maart 2019 al eerder te gast in Radar. Weurding erkent dat sommige zaken lang duren omdat er onvoldoende capaciteit bij verzekeraars is. 'Dat moet worden opgelost. Ook zijn er zaken waarin verzekeraars en belangenbehartiger het niet eens kunnen worden. Blijkbaar ervaren de partijen die bij de afhandeling van letsel betrokken zijn onvoldoende de urgentie om het eens te worden en het slachtoffer schadeloos te stellen. Dat moeten wij ons aantrekken.' We zijn inmiddels ruim anderhalf jaar verder, maar in de praktijk is er weinig veranderd blijkt uit de enquête.'

Zelfregulering werkt niet

Slachtoffers hebben geen stok om mee te slaan als verzekeraars zich niet houden aan hun eigen gedragscode. Als verzekeraars bijvoorbeeld niet tijdig antwoord geven, de afhandeling onnodig traineren en geen voorschotten uitkeren. Daarom pleiten Kamerleden voor duidelijke wetten en regels die je kunt afdwingen. Zelfregulering door verzekeraars blijkt in 14 jaar tijd niet te werken. De politici vinden dat verzekeraars binnen zes weken moeten reageren en het eindeloos traineren moet afgelopen zijn. Onnodig rekken zou moeten leiden tot een hoger schadebedrag voor de slachtoffers. Ook moet er een onafhankelijke tuchtraad komen. Slachtoffers moeten betere voorschotten krijgen. En slachtoffers moeten naar een onafhankelijk toezichthouder kunnen stappen.

Bron: Radar 31 augustus 2020

Vereniging voor Letselschade-Slachtoffers
Postbus 157
1000 AD AMSTERDAM

Telefoon 085-0161780
Website www.vvls.nl
Email info@vvls.nl
KvK 34123798 Amsterdam

