

De Gedragscode Behandeling Letselschade 2012; tekst en uitleg

*Mr. dr. E.J. Wervelman**

1. Inleiding

Het was in de zomer van 2006 dat de Gedragscode Behandeling Letselschade (hierna: GBL), een jarenlang project, in Persencentrum Nieuwspoor te Den Haag gepresenteerd werd.¹ De GBL uit 2006 kwam tot stand na een aantal expertmeetings. In dat prille stadium ging het project nog door het leven als 'project Procedurele normering van personenschade'. Een opsomming van de diverse knelpunten die tijdens die bijeenkomsten naar voren kwamen, werd omgebogen tot Beginselen om aan te geven hoe de afwikkeling van letselschadeclaims in de praktijk beter zou kunnen. Sommige van deze Beginselen waren meer inhoudelijk van karakter, andere betroffen de omgang tussen partijen.²

Een belangrijke stimulans om tot de redactie te komen van het document dat uiteindelijk de naam 'GBL' kreeg, vormde onder meer een rapport uit 2003 van Stichting de Ombudsman,³ dat de problemen in de letselschadebehandeling bevestigde. Ook uit onderzoek van Tzankova en Weterings⁴ naar preprocesuele afwikkeling van letselschadeclaims in Engeland, Frankrijk en België kwam naar voren dat procedurele normering van de buitengerechtelijke afwikkeling van letselschade tot een opener manier van afwikkeling van letselschadeclaims leidt, waardoor minder polarisatie ontstaat. Dat heeft een positieve invloed op de kwaliteit van het proces en de beleving van benadeelden. Door de procedurele normen weten zij namelijk eerder waar zij aan toe zijn, welke stappen in het schaderegelingsproces gezet kunnen worden en hoelang dat alles kan duren.⁵

Enige jaren later, begin november 2010, vond de jaarlijkse Letselschade Raadsdag plaats in het Louwman Museum te Den Haag, met als centraal thema 'Kwaliteit en handhaving'. Kort nadien heeft De Letselschade Raad (DLR) het initiatief genomen om tegemoet te komen aan een veelgehoorde wens om de GBL concreter te maken voor de praktijk.⁶ De Letselschade Raad heeft ten behoeve van de herziening van de GBL een werkgroep geformeerd, waarin alle geledingen van de letselschadebranche waren vertegenwoordigd: van de ANWB tot rechtsbijstandsverzekeraars en van medische aansprakelijkheidsverzekeraars tot het Waarborgfonds.⁷ De opbouw van de oorspronkelijke GBL uit 2006 met in totaal twintig Beginselen is verlaten. Veel van de Beginselen vormden een mengeling van regels over proces en regels over houding, wat de leesbaarheid naar de overtuiging van de werkgroep niet ten goede kwam. Deze Beginselen hebben plaatsgemaakt voor een indeling volgens de chronologische behandeling van een letselschadeclaim. Daarvoor is gekozen omdat deze herkenbaar is voor de praktijk. Deze betrekkelijk strakke indeling dwong de werkgroep ook om de gedachten aldus volgens die opbouw te ordenen. De chronologische indeling komt voor wat betreft de helderheid van de GBL de lezer ten goede. Meer specifiek begint de GBL met een uiteenzetting over belangenbehartiging en aansprakelijkstelling, dan volgt een verhandeling over de erkenning van aansprakelijkheid, gevolgd door een bespreking van de inhoudelijke schadebehandeling en het medische deel.⁸ Het laatste deel van de GBL ten slotte is gewijd aan geschilbeslechting. Dit alles heeft geleid tot de huidige in totaal tien Gedragsregels.

* Mr. dr. E.J. Wervelman is werkzaam bij Verschoof Wagenaar Wervelman Advocaten, specialisten in arbeidsrecht en arbeidsongeschiktheid.

1. De GBL werd opgesteld door het Centrum voor Aansprakelijkheidsrecht, Universiteit van Tilburg.
 2. Vgl. Preambule, GBL 2006, p. 13.
 3. Stichting de Ombudsman, Letselschaderegeling: onderhandelen met het mes op tafel, of een zoektocht naar de redelijkheid, 2003.
 4. I.N. Tzankova & W.C.T. Weterings, Pre-procesuele afwikkeling van letselschadeclaims, Den Haag: Boom Juridische uitgevers 2003, p. 71-72; W.C.T. Weterings, Efficiëntere en effectievere afwikkeling van letselschadeclaims, Den Haag: Boom Juridische uitgevers 2004, p. 176-177; S. van Willigenburg & J. van der Linden, Tilburgs Normeringsproject: oorzaak van de drift in letselschadeland of oplossing?, TVP 2005, nr. 4, p. 110-115.
 5. Vgl. in dit verband ook J.M. Barendrecht, C.M.C. van Zeeland, Y.P. Kamminga & I.N. Tzankova, Schadeclaims: kan het goedkoper en minder belastend?, Den Haag: Boom Juridische uitgevers 2004.

6. Zie over de GBL bijv. F. Bruijns, Kwaliteitsverbetering in het letselschadetrageet, PIV-Bulletin februari 2006, p. 3-5; G.J.B. Mijnen, De code van Tilburg praktisch bekeken, PIV-Bulletin juli 2006, p. 2-4; C. Roijackers, Beginsel 21 van de Gedragscode, L&S 2007, nr. 1, p. 3-4; J.A. Loonstra & K. van Dam, Gedragscode Behandeling Letselschade, het belang van het slachtoffer en de doelstelling van de aansprakelijkheidsverzekeraar, PIV-Bulletin juni 2007, p. 12-14; J.J. Mos, Wat betekent het in de praktijk?, VRA 2008, p. 169.
 7. In de werkgroep hadden zitting: Ivanka Dijkstra, Deborah Lauria, Caroline Blom en Sandre Douma, allen vanuit DLR, en voorts: Karen Bruins (ANWB), Rachel Dielen (PIV), Anton Elskamp (ARAG Rechtsbijstand), Marloes Faasen (Centramed), Peter Hoogenberg (SRK Rechtsbijstand), Lisanne Polak (destijds: Slachtofferhulp Nederland), Jelle Smits (Waarborgfonds Motorverkeer), Rob van Es, ethicus en de auteur van deze bijdrage.
 8. De GBL stipt de medische component van een letselschadebehandeling slechts op hoofdlijnen aan, maar gaat daarop – bewust – niet diep in. Daartoe is nu juist de Medische Paragraaf geschreven die bij de GBL hoort.

2. Opdracht en werkwijze werkgroep Herziening GBL

De opdracht die De Letselschade Raad aan de werkgroep gaf, was ingekaderd: in beginsel niet tornen aan de inhoud van de GBL uit 2006. Dat was ook wel begrijpelijk, daar het Platform van De Letselschade Raad⁹ zich aan de inhoud daarvan gecommitteerd had en – niet minder relevant – de ledenvergadering van het Verbond van Verzekeraars de GBL in 2007 algemeen verbindend had verklaard voor al haar leden.¹⁰ Kortom, het was de bedoeling om een vertaalslag van de voorhanden zijnde tekst te maken, om de GBL concreter en beter toepasbaar te maken voor de letselschadepraktijk. Geheel nieuw in de GBL is wel de aparte aandacht voor de ethiek, waarover hieronder meer. De werkgroep heeft in koppels gewerkt aan het herschrijven van de GBL. Daartoe is, overeenkomstig de opdracht van De Letselschade Raad, uitgegaan van de bestaande tekst, waaruit de belangrijkste onderdelen ten behoeve van elk deel van de GBL zijn overgenomen. Vervolgens zijn deze tekstdelen gerangschikt in chronologische volgorde, om die systematiek ook binnen de afzonderlijke delen van elk onderdeel in te bouwen.

Begin 2012 had de werkgroep een concept gereed voor de buitenwereld. Om een zo groot mogelijke bijdrage vanuit de gehele letselschadebranche te verkrijgen en draagvlak te realiseren voor de nieuwe tekst heeft De Letselschade Raad aansluitend in de eerste helft van 2012 meerdere consultatiebijeenkomsten georganiseerd. Daarnaast heeft een aparte gedachtewisseling over het concept in een afzonderlijke bijeenkomst plaats gehad met enkele leden van het bestuur van de LSA. De eerste consultatieronde vond plaats in Zoetermeer, waaraan schadebehandelaars en rechtsbijstandverleners deelnamen. Aansluitend volgde enkele weken later een bijeenkomst met beleidsmakers in Amstelveen. En ten slotte werd in Utrecht een bijeenkomst georganiseerd met de rechterlijke macht en de universitaire wereld. De opkomst tijdens de consultatierondes was groot. Vele bijdragen waren inhoudelijk van aard en vaak zeer nuttig. Veel deelnemers hadden de tekst goed doorgenomen, wat veelvuldig leidde tot een inhoudelijk debat. En dat was precies de bedoeling.

Alle bijeenkomsten namen een dagdeel in beslag en vonden plaats volgens een vast stramien, te weten enkele korte inleidingen over de nieuwe tekst en de daarachter liggende gedachten om vervolgens in kleine subgroepen uiteen te gaan met als opdracht een specifiek onderdeel van de tekst onder de loep te nemen, bijvoorbeeld het deel ‘vaststelling aansprakelijkheid’. De werkgroepleden zaten deze verschillende subgroepen voor

en deden na afronding van de bijeenkomsten schriftelijk verslag aan de plenaire werkgroep. Waar dat naar de overtuiging van de werkgroep noodzakelijk was, heeft al dit commentaar geleid tot aanscherping of wijziging van de tekst. Om een voorbeeld te geven: naar aanleiding van de bijeenkomst met de rechterlijke macht is aan het hoofdstuk ‘Geschiloplossing’ een passage toegevoegd over de houding van procespartijen in rechte, na een terechte opmerking van een van de deelnemers dat ook daar een waarde als ‘respect’ voor de ander een wezenlijk onderdeel van de afwikkeling van een letselschadeclaim vormt. En voorts, wat ook in rechte geldt, dat partijen moeten trachten om zo spoedig – maar deugdelijk – mogelijk met elkaar tot een oplossing te komen. Algemeen onderschreven namelijk werd de gedachte dat het harmoniemodel ook in rechte geldt. Dat lijkt een contradictio in terminis, maar dat is het niet. Met dien verstande dat evident is dat er in die situatie dus één of meerdere onderdelen in de letselschadebehandeling zijn die partijen verdeeld houden. Dat neemt het noodzakelijke respect jegens elkaar en een oplossingsgerichte houding echter beslist niet weg.

3. Benadeelde wil meer dan alleen maar schadevergoeding; duidelijke rol weggelegd voor ethiek bij behandeling letselschade

Ondanks nuttige en lovenswaardige pogingen¹¹ is de praktijk van de afwikkeling van letselschades in Nederland nagenoeg uitsluitend gericht op financiële compensatie. Al geruime tijd bestaat discussie over het antwoord op de vraag of daarmee wel voldoende recht wordt gedaan aan de behoeften van benadeelden. Onderzoek toont immers aan dat het enkele toekennen van een schadevergoeding hun behoeften niet kan vervullen.¹² Sterker nog, naar blijkt ervaren benadeelden de niet-ervulling van hun immateriële behoeften niet alleen als belastend, maar zelfs als belemmerend voor het herstel.¹³ Ook gezondheidsonderzoek wijst uit dat de betrokkenheid van benadeelden in

9. Het Platformoverleg van DLR wordt gevormd door ANWB, Slachtofferhulp Nederland, Nederlands Instituut voor Register Experts (NIVRE), Nederlands Instituut van Schaderegelaars (NIS), Nederlandse Vereniging van Geneeskundig Adviseurs in particuliere verzekeringszaken (GAV), Verbond van Verzekeraars, Nederlandse Vereniging van Arbeidsdeskundigen (NVvA), Vereniging van Letselschade advocaten (LSA) (als toehoorder bij de vergaderingen) en het ministerie van Veiligheid en Justitie (eveneens als toehoorder bij de vergaderingen).

10. Vgl. <<http://verzekeraars.nl/Dossiers/Letselschade.aspx>>.

11. Vgl. bijv. in dit verband het project Pandora, waarover F.Th. Peters, Pandora: een nieuwe aanpak in de behandeling van whiplashschade, TVP 2009, nr. 2, p. 63-67 of CARE, waarover M.A.M. Westerhof, Ontzorgen helpt bij letselschade, TVP 2007, nr. 4, p. 130-133, waarin de schrijver CARE illustreert aan de hand van de gebeurtenissen rondom de ingestorte kadetrap in Utrecht.

12. C.E. du Perron, Genoegdoening in het civiele aansprakelijkheidsrecht, in: Het opstandige slachtoffer (preadvies NJV), Deventer: Kluwer 2003; R.M.E. Huver, K.A.P.C. van Hees, A.J. Akkermans & N.A. Elbers, Slachtoffers en aansprakelijkheid: een onderzoek naar behoeften, verwachtingen en ervaringen van slachtoffers en hun naasten met betrekking tot het civiele aansprakelijkheidsrecht. Deel I Terreinverkenning, Den Haag: WODC 2007; R.M.E. Huver, A.J. Akkermans, K.A.P.C. van Hees & N.A. Elbers, Meer dan geld alleen. Resultaten van een onderzoek naar behoeften, verwachtingen en ervaringen van slachtoffers en hun naasten met betrekking tot het civiele aansprakelijkheidsrecht, Ars Aequi 2007, p. 852-861.

13. A.J. Akkermans & K.A.P.C. van Hees, Het letselschadeproces in therapeutisch perspectief. Hoe door verwaarlozing van emotionele dimensie het afwikkelingsproces van letselschade tekortschiet in het nastreven van de eigen doeleinden, TVP 2007, nr. 4, p. 103-118; K.A.P.C. van Hees & A.J. Akkermans, Therapeutic jurisprudence: de studie van de gezondheidseffecten van het recht, TVP 2007, p. 139-141; A.J. Akkermans, Reforming personal injury claims settlement: Paying more attention to emotional dimension promotes victims recovery, 26 februari 2009, te raadplegen op: <<http://ssrn.com/abstract=1333214>>.

juridische procedures negatief van invloed is op hun welzijn en herstel.¹⁴ De belangrijkste behoeften volgens al deze bevindingen zijn financiële compensatie, erkenning van leed, preventie van soortgelijke ongevallen in de toekomst en het verkrijgen van informatie, zowel over de schadeveroorzakende gebeurtenis als over de procedure en de uitkomst daarvan.¹⁵ Naar mij voorkomt terecht maken Klaming en Bethlehem uit de afwijzing van de moeder van het aanbod van de aansprakelijkheidsverzekeraar tot betaling van een immateriële schadevergoeding zonder erkenning van aansprakelijkheid in het Taxibus-arrest¹⁶ op dat het haar te doen was om meer dan schadevergoeding, zoals erkenning van haar leed.¹⁷ Illustratief lijkt ook de proceshouding van de ouders van baby Jeffrey,¹⁸ die louter een verklaring voor recht vorderden.¹⁹

Mensen willen met respect en waardigheid worden behandeld door de persoon die het proces implementeert, en beschouwen procedures als eerlijk waarin hun status als waardevol lid van de maatschappij erkend wordt; dit wordt ook wel interpersoonlijke rechtvaardigheid genoemd. Rechtvaardigheidsoordelen blijken voorts te worden beïnvloed door de hoeveelheid aan en inhoud van informatie die mensen ontvangen met betrekking tot procedures en de uitkomsten ervan (informatieve rechtvaardigheid).

Studies hebben voorts aangetoond dat procedures waarin mensen met respect en waardigheid worden behandeld en waarin de ratio van procedures en beslissingen wordt uitgelegd, resulteren in gunstigere rechtvaardigheidsoordelen. Schending van de indicatoren van procedurele rechtvaardigheid heeft een negatieve uitwerking op het rechtvaardigheidsoordeel, ongeacht de uitkomst daarvan.²⁰ Wie zich rechtvaardig behandeld voelt, is tevredener en accepteert eerder de uitkomst, zo blijkt. Ook verbeteren percepties van legitimiteit

bij degenen die het gevoel hebben op een eerlijke manier behandeld te worden.²¹

4. Aandacht voor ethiek in de GBL

Ethiek is wel te omschrijven als het vinden van een antwoord op de vraag wat 'het goede doen' binnen een bepaalde groep is. Het gaat daarbij, bij letselschades meer specifiek, om het systematisch en kritisch hanteren van morele waarden en normen in de letselschadepraktijk. De GBL besteedt dan ook aandacht aan de ethische uitgangspunten in hoofdstuk 2. Het incorporeren daarvan in een gedragscode als de GBL is onontbeerlijk. Weliswaar bevatte de GBL uit 2006 diverse ethische wijzigingen, maar de herziene GBL beoogt veel nadrukkelijker om de bij de letselschade betrokken professional concrete handvatten te bieden voor het formuleren van de eigen gedachten, en daarin bepaalde keuzes te maken en andere te laten. Naar de overtuiging van de werkgroep is het noodzakelijk om aandacht te schenken aan de ethiek. Dat komt de verankering van de GBL ten goede. De inhoud van de in de GBL opgenomen Gedragsregels blijft anders in de lucht hangen, omdat de achtergrond, 'het waarom', niet goed uit de verf komt. De GBL verwordt daardoor min of meer tot een van buitenaf opgelegde regeling, maar dat is het allerminst. Het vormt immers de codificatie van 'het goede doen' binnen de beroepsgroep.

Om inzicht te geven welke bijdrage de ethiek kan leveren aan professionalisering van de behandeling van letselschade, vangt de GBL dan ook aan met een uiteenzetting over de morele waarden, normen en verantwoordelijkheden²² die horen bij een professionele letselschadepraktijk.²³ Zij vormen het uitgangspunt voor de tien Gedragsregels van de GBL en komen dan ook steeds uitgebreid aan de orde in de toelichting op elke Gedragsregel.

• Beginselen

De bij de letselschade betrokken professional heeft de morele plicht om de menselijke waardigheid van de benadeelde hoog te houden. Dat geldt in het bijzonder voor de waarden zelfbeschikking, gelijkwaardigheid, wederkerigheid en respect. De professional verschaft de benadeelde daartoe alle benodigde informatie en laat beslissingen in het schadebehandelingsproces tot stand komen op basis van redelijkheid en billijkheid. Deze beginselen begrijpt de GBL als toenaderingsverantwoordelijkheid, waarmee wordt bedoeld dat de professional een eigen verantwoor-

14. N.A. Elbers, K.A.P.C. van Wees & A.J. Akkermans, 'Hij schreef dat hij contact zou opnemen, zodra hij de tegenpartij had gesproken': letselschadeslachtoffers over hun belangenbehartigers. Empirisch onderzoek brengt vijf belangrijke factoren voor waardering belangenbehartiger aan het licht, TVP 2012, nr. 3, p. 102-113; N.A. Elbers, L. Hulst, P. Cuijpers, A.J. Akkermans & D.J. Bruinvels, Do compensation processes impair mental health? A mate-analysis, *Injury* 2012, doi: 10.1016/j.injury.2011.11.025; B.J. Gabbe e.a., The relationship between compensable status and long-term patient outcomes following orthopaedic trauma, *MJA* 2007, nr. 187, p. 14-17; M. Bhandari e.a., Psychological distress and quality of life after orthopedic trauma: An observational study, *Canadian Journal of Surgery* 2008, jrg. 51, nr. 1, p. 15-22.

15. Vgl. L. Klaming & B. Bethlehem, Procedurele rechtvaardigheid. Kunnen inzichten uit onderzoek naar procedurele rechtvaardigheid bijdragen aan de verwezenlijking van functies van het aansprakelijkheidsrecht?, TVP 2007, nr. 4, p. 119-124; Huver e.a. 2007.

16. HR 22 februari 2002, NJ 2002, 240 m.nt. JBMV.

17. Vgl. Klaming & Bethlehem 2007, p. 123.

18. HR 9 oktober 1998, NJ 1998, 853.

19. Waarmee natuurlijk overigens niet is bedoeld om te stellen dat dat geldt voor elke vordering tot een verklaring voor recht. De vordering van de ouders van Jeffrey werd overigens afgewezen, daar het zuiver emotionele belang waarvan sprake was niet een voldoende belang was in de zin van art. 3:303 BW.

20. Vgl. Klaming & Bethlehem 2007, p. 121.

21. Vgl. T.R. Tyler, The role of perceived injustice in defendants' evaluations of their courtroom experiences, *Law and Society Review* 1984, p. 51-74; T.R. Tyler, What is procedural justice? Criteria used by citizens to assess fairness of legal procedures, *Law and Society Review* 1988, p. 103-135.

22. Vgl. voor een bredere uiteenzetting omtrent het belang van morele waarden en normen in professionele organisaties R. van Es, *Professionele ethiek*, Deventer: Kluwer 2011, p. 49 e.v.

23. GBL, p. 15. Het verbaast dan ook niet dat ook een andere code die is opgesteld op initiatief van DLR, de Gedragscode Openheid medische incidenten: betere afwikkeling Medische Aansprakelijkheid (GOMA), nadrukkelijk aandacht besteedt aan de verantwoordelijkheden die verschillende partijen bij medische aansprakelijkheidszaken hebben.

delijkheid heeft om, zolang dat nodig is, op redelijke wijze met de benadeelde en met de andere professionals in gesprek te komen en te blijven.

- **Gevolgen**

De bij de letselschade betrokken professional is in staat te beargumenteren hoe hij de belangrijkste keuzes heeft gemaakt en andere heeft gelaten. De professional kan, indien gevraagd, een expliciete afweging geven van de geïnventariseerde belangen. Deze gevolgenafwegingen worden begrepen als handelingsverantwoordelijkheid. De GBL geeft daarmee aan dat de professional een eigen verantwoordelijkheid heeft om de gevolgen van zijn handelingsopties te onderzoeken, die af te wegen en op basis daarvan tot een onafhankelijk oordeel te komen, waar hij achter staat door de afweging, en uiteindelijk tot de daaropvolgende keuzes die hij heeft gemaakt.

- **Deugden**

Het is voor de bij de letselschade betrokken professional een deugd van rechtvaardigheid om de aangetaste gezondheid van de benadeelde passend te compenseren. Daarin staan de waarden billijkheid en oprechtheid voorop. Het is voor de professional een deugd van zorg om zowel in de informatieverstrekking als in het doorlopen van de beroepsmatige procedures zorgvuldig en vertrouwelijk te werk te gaan en de privacy van de benadeelde, voor zover mogelijk, te respecteren. Ook is het voor de professional een deugd van zorg om zijn competenties verder te ontwikkelen en zich te gedragen volgens de maatstaven die gelden binnen zijn beroepsgroep. Daarnaast is het voor de professional een deugd van zelfvorming om zelfkennis te ontwikkelen en de moed om vast te houden aan deze ethische uitgangspunten. De GBL beschouwt deze deugden als ontwikkelingsverantwoordelijkheid. De professional heeft een eigen verantwoordelijkheid in het ontwikkelen van zelfkennis en in het ontwikkelen van competenties om het zorgvuldig en vertrouwelijk tegemoet treden van de benadeelde en het oprecht en billijk compenseren van de schade te bereiken.

Morele deugden worden gevormd door gewoonte of habitus. Dat betekent dat deugdzaam handelen dus gewenning en oefening vereist.²⁴ Dat is dan ook mede de reden dat De Letselschade Raad vanaf januari 2013 de Leergang GBL heeft ontwikkeld met verschillende modules om de professional het werken met de GBL eigen te laten maken.

4.1 Logisch verband tussen waarden, normen en (gedrags)regels

Voor de GBL is menselijke waardigheid de centrale waarde. Om de toepassing van deze waarde in de GBL ook daadwerkelijk in het oog te houden en te realiseren verdienen nog vijf andere waarden de aandacht. Het gaat dan om gezondheid,

privacy, oprechtheid, vertrouwen en moed. Deze waarden fungeren als middelen om de centrale waarde te realiseren.²⁵ Waarden vinden we overal in ons persoonlijk leven en werk terug. Iedereen handelt in meer of mindere mate naar specifieke waarden. Vaak gebeurt dit zonder het te beseffen. Een waarde is 'een collectieve opvatting of voorstelling van het goede'.²⁶ Het is een gedeelde opvatting over wat goed is voor een mens.

Morele waarden, normen en regels staan in een logisch verband met elkaar. Je loopt als het ware de trap af van abstracte morele waarden naar concrete regels. En als dat eenmaal helder is, kun je ook weer de trap oplopen van concrete regels naar de morele waarden die ermee gediend zijn.²⁷

Van waarden worden 'normen' afgeleid. Normen zijn aanwijzingen tot handelen en daarmee minder abstract, beter toepasbaar en in de praktijk ook beter controleerbaar dan waarden. Een voorbeeld van een norm is: 'De verzekeraar maakt aan de benadeelde inzichtelijk op basis waarvan hij tot een beslissing over zijn situatie komt.'

Daaruit blijkt oprechtheid: de verzekeraar geeft aan waarom hij een bepaalde beslissing heeft genomen. Bovendien geeft de verzekeraar de benadeelde het vertrouwen dat hij hem waardeert. Hij neemt de benadeelde ook serieus door zijn beslissing goed te motiveren. De GBL licht het belang daarvan als volgt toe:²⁸

'Met het inzichtelijk maken van de beslissing stelt zij hem in de gelegenheid zijn eigen belangen naar behoren te behartigen. De benadeelde komt daarmee tot zelfbeschikking, hij kan beoordelen of hij genoeg neemt met de beslissing of niet. Hij kan zo nodig bepalen wat voor actie hij onderneemt om alsnog zijn recht te halen. Zonder die inzichtelijkheid blijft het voor de benadeelde gissen waarom een bepaalde beslissing is genomen. Daardoor is hij niet in staat om zijn belangen naar behoren te behartigen. Hij weet bijvoorbeeld niet waarom hem datgene wat hij claimt, is onthouden.'

Een andere norm die voortvloeit uit deze waarde van zelfbeschikking is: 'Sluit aan bij de behoefte van de ander, als je hem wilt helpen.'

In dit geval: vind uit wat de benadeelde nodig heeft om hem in de positie te brengen van voor het ongeval. Daarmee toont de verzekeraar oog te hebben voor (de problemen rond) de gezondheid van benadeelde. Dat geeft de benadeelde het vertrouwen dat de verzekeraar hem respecteert. Doordat de verzekeraar zich in zijn positie verplaatst, geeft hij uiting aan wederkerigheid.

25. GBL, p. 16.

26. Van Es 2011, p. 141.

27. GBL, p. 51.

28. GBL, p. 54.

24. Van Es 2011, p. 185.

Uit normen vloeien regels voort. ‘Regels’ zijn dan ook normen die specifiek gelden in de context van de letselschadepraktijk. Deze zijn te verdelen in regels over houding (zoals: ‘Ga respectvol met elkaar om’) en regels over procedure (zoals: ‘Houd je aan de afgesproken termijnen’). De GBL gaat in het bijzonder over het regelen van gedrag en spreekt daarom van ‘Gedragsregels’.²⁹

4.2 De tien Gedragsregels van de GBL

- **Gedragsregel 1: Informeren over belangenbehartiging**
De belangenbehartiger die wordt benaderd voor bijstand bij de afwikkeling van de letselschadeclaim legt de benadeelde uit tegen welke voorwaarden hij zijn diensten kan aanbieden. Hij laat zich daarbij leiden door de belangen van de benadeelde. De belangenbehartiger voorziet de benadeelde van de correspondentie tussen hem en de verzekeraar.
- **Gedragsregel 2: Ontvangst bevestigen**
Uiterlijk twee weken na de ontvangst van de aansprakelijkstelling bevestigt de verzekeraar deze schriftelijk aan de benadeelde en diens belangenbehartiger.
- **Gedragsregel 3: Onderzoek starten**
De verzekeraar handelt alert en zorgvuldig door het onderzoek naar de aansprakelijkheid van zijn verzekerde direct na de aansprakelijkstelling te starten.
- **Gedragsregel 4: Standpunt innemen**
Binnen drie maanden na ontvangst van de aansprakelijkstelling neemt de verzekeraar een onderbouwd standpunt over de aansprakelijkheid in.
- **Gedragsregel 5: Verdieping en contact**
Partijen streven naar passende oplossingen in de persoonlijke omgeving en werkomgeving van de benadeelde door zich gedegen te verdiepen in diens persoonlijke situatie, ambities en mogelijkheden. Verzoeken om aanvullende informatie zijn proportioneel. De verzekeraar houdt er rekening mee dat het de benadeelde moeite kan kosten de informatie te achterhalen. De verzekeraar heeft ten minste één keer per jaar persoonlijk contact met de benadeelde om zich op de hoogte te stellen van diens letsel en situatie, ook als de benadeelde wordt bijgestaan. Dat is alleen anders, als de benadeelde aangeeft op dat contact geen prijs te stellen.
- **Gedragsregel 6: Schadeoverzicht opstellen**
In overleg met de benadeelde draagt de belangenbehartiger zorg voor een onderbouwd overzicht van de schade. De verzekeraar geeft gemotiveerd aan welke schade hij erkent en wat naar zijn mening nog nader onderzoek verdient. Hij laat, indien aan de orde, tevens zijn standpunt weten

over de vergoeding van kosten van buitengerechtelijke rechtsbijstand en eventueel deskundigenonderzoek.

- **Gedragsregel 7: Binnen veertien dagen uitkeren**
De verzekeraar keert aan de benadeelde de schade uit die is verschenen en door hem is erkend, dan wel tussen partijen definitief is vastgesteld. Dit gebeurt binnen veertien dagen na de erkenning of de definitieve vaststelling.
- **Gedragsregel 8: Langer dan twee jaar: evalueren**
Duurt de schadebehandeling langer dan twee jaar na de schademelding, dan gaan partijen – op initiatief van de verzekeraar – na wat daarvan de oorzaak is. Partijen spreken concreet af welke maatregelen nodig zijn om de schadebehandeling alsnog zo spoedig mogelijk af te ronden en wie zorg draagt voor de uitvoering daarvan.
- **Gedragsregel 9: Oplossing zoeken**
Loopt de schaderegeling vast, dan brengen partijen precies in kaart wat hen verdeeld houdt en zoeken vervolgens samen zo spoedig mogelijk naar een oplossing.
- **Gedragsregel 10: Een derde inschakelen**
Indien het partijen niet lukt om gezamenlijk een oplossing te bereiken, dan wenden zij zich tot een derde om alsnog een oplossing te bewerkstelligen. Deze beslissing nemen partijen bij voorkeur gezamenlijk.

5. Korte bespreking van enkele Gedragsregels uit de GBL

Ter illustratie volgt hierna een korte bespreking van enkele in het oog springende Gedragsregels. De tien Gedragsregels van de GBL zijn neergelegd in de hoofdstukken 3 tot en met 7 van de GBL. In het oog springen vooral de hoofdstukken 4, 5 en 7, die in het hiernavolgende kort worden besproken. Hoofdstuk 4 gaat nader in op de vaststelling van de aansprakelijkheid en het eerste contact met de benadeelde. Als ‘good practice’ ter inleiding op het hoofdstuk schrijft de GBL daarover als volgt:

‘Komt de aansprakelijkheid vast te staan, dan kan de benadeelde de schade die hij daardoor lijdt of heeft geleden, verhalen op de veroorzaker. De veroorzaker heeft vaak een aansprakelijkheidsverzekering, bijvoorbeeld de verplichte WAM-verzekering voor motorrijtuigen. De verzekeraar treedt in dat geval op namens de veroorzaker. Bij de behandeling van de schadeclaim krijgt de benadeelde daarom in de meeste gevallen te maken met de verzekeraar of met een door de verzekeraar ingeschakelde schaderegelaar. Bij vaststelling van de aansprakelijkheid spelen waarden als oprechtheid, wederkerigheid, vertrouwen, respect en gelijkwaardigheid. De verzekeraar communiceert begrijpelijk en opbouwend, zodat de benadeelde de beantwoording van de aansprakelijkheidsvraag goed kan volgen. Een respectvolle benadering maakt het letselschadetraject begrijpelijker voor de benadeelde. Hij merkt dat de verzekeraar hem serieus neemt, wat hem het vertrouwen geeft dat zijn

29. GBL, p. 55.

zaak zorgvuldig wordt behandeld. Respect en vertrouwen dragen bij aan een goede onderlinge verstandhouding. Erkenning is belangrijk. Dat is de centrale conclusie van het onderzoek: *Slachtoffers en aansprakelijkheid* (2008). Ook empathie is van groot belang. Benadeelden die zich gehoord voelen, hebben meer vertrouwen dat de verzekeraar hen serieus neemt.’

Ingevolge Gedragsregel 4 van de GBL neemt de verzekeraar uiterlijk drie maanden na ontvangst van de aansprakelijkstelling een onderbouwd standpunt in over de aansprakelijkheid. Deze termijn is voor motorrijtuigverzekeraars wettelijk vastgelegd in artikel 4:70 lid 6 Wet op het financieel toezicht.³⁰ In dit artikel is tevens bepaald dat de verzekeraar binnen de termijn van drie maanden:

- a. een met redenen omkleed voorstel tot schadevergoeding doet indien de aansprakelijkheid niet wordt betwist en de omvang van de schade is vastgesteld; of
- b. een met redenen omkleed antwoord geeft op alle punten van het verzoek tot schadevergoeding indien de aansprakelijkheid wordt betwist of de omvang van de schade nog niet volledig is vastgesteld.

Door verankering van een termijn van drie maanden in de GBL dient de verzekeraar ervoor te zorgen dat de benadeelde niet nodeloos lang in onzekerheid verkeert. De benadeelde heeft snel behoefte aan zekerheid en wil zo spoedig mogelijk weten of zijn schade wordt vergoed. Dat stelt hem immers in staat om zijn belangen te kunnen behartigen. De verzekeraar legt in zijn antwoord duidelijk zijn standpunt uit, zeker als hij aansprakelijkheid geheel of gedeeltelijk afwijst. Vriendelijk, open, begripvol en in begrijpelijke taal communiceren is van belang, aldus de GBL.³¹

Hoofdstuk 5 van de GBL beschrijft het proces van vaststellen en vergoeden van schade. De ‘good practice’ geeft, als inleiding op dit hoofdstuk, aan dat een letselschaderegeling is gebaseerd op samenwerking. Partijen vormen zich, op basis van respect en wederkerigheid, in harmonie een beeld van de situatie van de benadeelde. De benadeelde dient zijn medewerking te verlenen aan de schadeafwikkeling. Een oprechte samenwerking zal bij hem het vertrouwen scheppen dat hij serieus wordt genomen; hij staat immers centraal. Voor de benadeelde is de schadebehandeling meestal onbekend terrein. Professionele partijen houden hier rekening mee. Zij praten in gewone taal met de benadeelde en gebruiken geen jargon. Als zij toch vaktaal moeten gebruiken, dan leggen zij de benadeelde uit wat zij precies bedoelen.³² De gedachte achter deze verplichtingen is de benadeelde uitleg te geven, omdat dat zal bijdragen aan het

gevoel rechtvaardig te zijn behandeld en daarmee een wezenlijke behoefte vervult.³³

Gedragsregel 5, met als titel ‘Verdieping en contact’, luidt als volgt:

‘Partijen streven naar passende oplossingen in de persoonlijke omgeving en werkomgeving van de benadeelde door zich gedegen te verdiepen in diens persoonlijke situatie, ambities en mogelijkheden. Verzoeken om aanvullende informatie zijn proportioneel. De verzekeraar houdt er rekening mee dat het de benadeelde moeite kan kosten de informatie te achterhalen. De verzekeraar heeft ten minste één keer per jaar persoonlijk contact met de benadeelde om zich op de hoogte te stellen van diens letsel en situatie, ook als de benadeelde wordt bijgestaan. Dat is alleen anders, als de benadeelde aangeeft op dat contact geen prijs te stellen.’

Ter toelichting op deze Gedragsregel blijkt uit de GBL onder meer het volgende:³⁴

‘Voor de benadeelde is het belangrijk om te streven naar vermindering van de beperkingen. Gezondheid is een belangrijke waarde in het menselijk bestaan. De aansprakelijke partij heeft weinig of geen directe invloed op het herstel van de gezondheidstoestand. Toch is het wel degelijk mogelijk een directe relatie te leggen met datgene wat de verzekeraar kan doen voor de benadeelde en diens gezondheid. Neem een schadepost als “huishoudelijke hulp”: door de omvang van de behoefte aan hulp te inventariseren en vervolgens daarin te voorzien (financieel of in natura), draagt de verzekeraar bij aan het herstel in de oorspronkelijke toestand. Hulp in de huishouding compenseert de beperkingen, waardoor de benadeelde zijn vrijheid en (een bepaalde mate van) autonomie terugkrijgt. Op deze wijze draagt de verzekeraar dus bij aan zijn menswaardig bestaan.’

Ook deze passage beoogt aansluiting te zoeken bij de uitkomsten uit de hiervoor beschreven onderzoeken en de rol die voor verzekeraars bij de schaderegeling is weggelegd, ook bij financiering van de benodigde begeleiding en voorzieningen als eventuele bij- of omscholing. In de woorden van de Rechtbank Arnhem:³⁵

‘Zo’n rol is niet alleen nodig omdat het slachtoffer nu eenmaal niet beschikt over kennis en de middelen daartoe en het niet aangaat hem dat op een later moment met terugwerkende kracht tegen te werpen (...), het is ook in overeenstemming met wat het wezen van het schaderegelings-

30. Deze termijn strookt met Aanbeveling 15 van de GOMA, die ook een termijn van drie maanden hanteert voor claims in medische aansprakelijkheidszaken.

31. GBL, p. 26.

32. GBL, p. 29.

33. Vgl. hieromtrent bijv. Klaming & Bethlehem 2007, p. 122.

34. GBL, p. 31.

35. Rb. Arnhem 30 juni 2004, LJN AP6284. Zie ook Rb. Zwolle 7 februari 2007, LJN BA8627 (r.o. 2.37).

proces zou moeten zijn: het (zoveel mogelijk) terugbrengen van het slachtoffer in de situatie zonder ongeval.’

Een enkel woord over mandaat. De verzekeraar schakelt voor de schaderegeling vaak een interne of externe schaderegelaar in. Tijdens hun contacten bespreken partijen allerlei onderwerpen en maken afspraken met elkaar. Het maken van afspraken impliceert dat de gesprekspartner namens de verzekeraar voldoende mandaat heeft (‘bevoegd is’) om een volwaardig overleg met de benadeelde te voeren. Hij moet bevoegd zijn om namens de verzekeraar uitspraken te doen waaraan de benadeelde hem kan houden.³⁶ De wet gaat ook daarvan uit – als hoofdregel (art. 3:35 Burgerlijk Wetboek (BW)). Bovendien is het een logisch onderdeel van professioneel handelen. De benadeelde mag in ieder geval verwachten dat zijn gesprekspartner duidelijk is over een eventuele begrenzing van zijn bevoegdheden. Daardoor weet de benadeelde waar hij aan toe is en kan hij zijn keuzes daarop afstemmen. Zo is hij in staat in vrijheid en autonoom te beslissen. Als hij de bevoegdheidsbeperkingen van de gesprekspartner niet kent, zijn die waarden hem wat dat betreft ontnomen. Relevant in dit verband is het bindend advies van Teeuwissen en Bouman,³⁷ waarin zij het als uitgangspunt ongewenst achten dat de opdrachtgever zich distantieert van het advies van een schaderegelaar. De verzekeraar zou naar hun oordeel alleen dan een positief advies van een externe schaderegelaar niet behoeven te volgen, als de inhoud of de totstandkoming van het advies zozeer indruist tegen de redelijkheid en billijkheid dat het in strijd is met de goede trouw om de verzekeraar daaraan te binden.

De verzekeraar keert ingevolge Gedragsregel 7 van de GBL aan de benadeelde de schade uit die is verschenen en door hem is erkend, dan wel tussen partijen definitief is vastgesteld. Dit gebeurt binnen veertien dagen na de erkenning of de definitieve vaststelling.³⁸ Enerzijds toont de verzekeraar met een vlotte afhandeling respect voor de benadeelde, anderzijds heeft hij de plicht om de benadeelde in staat te stellen (weer) autonoom deel te kunnen nemen aan het leven. Daardoor krijgt de benadeelde zijn menswaardig bestaan terug. Ook hier ligt weer de gedachte aan ten grondslag om niet alleen financieel te compenseren, maar ook op een zo spoedig mogelijke termijn.

6. Afronding

Het wordt tijd om af te ronden. Het herschrijven van de GBL heeft tot doel gehad om de tekst van de, zeer nuttige, code uit 2006 concreter te maken en beter toepasbaar in de praktijk. Het is op deze plaats niet aan mij om te beoordelen of de nieuwe GBL daarin is geslaagd. Reeds direct na de introductie in november heeft het Verbond van Verzekeraars in de algemene ledenvergadering van december 2012 de GBL algemeen ver-

bindend verklaard. Dat is een zeer wezenlijke stap voor het verkrijgen van draagvlak in de branche.

Ofschoon de GBL, zoals elke code, zijn waarde in de praktijk van alledag nog zal moeten bewijzen, is de hoop, dunkt mij, gerechtvaardigd dat professionals aan de hand van de handvatten die zij aangereikt krijgen, in staat zijn om (in modieuze terminologie te spreken) ‘GBL-proof’ schade te regelen, zodat het (nog) vanzelfsprekend(er) wordt dat de benadeelde centraal staat.

Een wat mij betreft illustratief voorval dat de GBL indruk maakt, wil ik u op deze plaats toch niet onthouden. Een van de aanwezigen tijdens De Letselschade Raadsdag op 8 november 2012 in Paushuize te Utrecht stond aan het einde van het programma, waarvan Moreel Beraad in de vorm van een workshop deel uitmaakte, spontaan op en deed De Letselschade Raad diverse loftuitingen, omdat hij ‘nooit had vermoed dat ethiek zo’n logische en waardevolle rol in zijn werk zou hebben’.

Net zoals het ‘nieuwe werken’ vergt ook ‘deugdzaam werken’ evenwel gewenning en oefening, zoals Van Es terecht heeft gesteld.³⁹ Zoals bij alles ‘baart oefening kunst’. De Letselschade Raad heeft dan ook niet volstaan met het uitbrengen van de GBL en het overhandigen daarvan aan de staatssecretaris, maar heeft vanaf dit jaar cursussen georganiseerd om te leren werken met de GBL. Zo kan men kiezen voor de Basismodule ‘Werken met de GBL’ om aan de hand van ethische, juridische en medische aspecten basiskennis op te doen over de GBL. In de Verdiepingsmodule ‘Morele besluiten nemen’ leren de cursisten werken met de GBL aan de hand van het Model Morele Besluitvorming. Zo maken zij zich het waarom achter het nemen van beslissingen eigen. Meer informatie over alle cursussen die De Letselschade Raad in dit verband verzorgt, is te vinden via <www.deletselschaderaad.nl>.

36. Vgl. Rb. Den Haag 17 augustus 2012, LJN BX8037, waarin de rechter de verzekeraar gebonden achtte aan het optreden van een extern schaderegelingsbureau. Vgl. ook HR 18 juni 1993, NJ 1993, 615.

37. 4 mei 1998, VR 1999, 14.

38. De ‘Letselschade Richtlijn Licht Letsel’ bepaalt dezelfde termijn.

39. Van Es 2011, p. 185.