



VvLS Magazine

Het kwartaalmagazine van de

Vereniging voor Letselschade-Slachtoffers

Jaargang 4, nummer 2

april 2004

Bewaarnummer 12



In dit nummer o.a.:

- Wat is nou eigenlijk trajectbegeleiding?
- Uw hoofdpijn is onze zorg
- Mediation: van standpunten naar belangen
- Letselschade en traineren heeft nu ook de aandacht van het parlement

Maidentrip

Verhoogde kwetsbaarheid

Als kersvers lid word ik direct voor de leeuwen geworpen. 'Wilt u iets schrijven voor het blad?', aldus het verzoek van landelijk coördinator Ard Westerink. Hij vroeg het heel charmant en daardoor behoor ik in één klap tot degenen – velen vermoed ik – die hem niets kunnen weigeren.

Ik ben al eeuwen letselschaderegelaar, inmiddels met pensioen maar nog dagelijks bezig met wat ik noem het vak: letselschade, maar nu niet meer optredend namens de verzekeraar maar namens het slachtoffer.

In de afgelopen 45 jaar heb ik in (letsel)schadeland veel mee-gemaakt. Het beeld dat hier en daar opduikt dat verzeker-
raars schurken zijn, is niet mijn ervaring. Ik denk dat we
voon moeten kijken naar de samenleving: 5% genialen,
5% schurken en 90% mensen zoals u en ik. Zo zal het ook
met verzekeraars en schaderegelaars zijn.

*Een kanttekening: ik weet uit de jaren vijftig dat zo goed
mogelijk schattend 10% van de claims bij een verzekeraar
frauduleus was. Ik weet niet wat men nu aanneemt, maar
die kant is er ook.*

Mijn ervaring is dat het er bij de verzekeraars niet om gaat hoe hoog het bedrag is maar of het bedrag verantwoord is. Moeilijk zijn daarom altijd schaden in de toekomst. Jonge man, blijvend invalide. De mensen in de omgeving stellen zich allemaal als advocaat op. Zonder ongeval op termijn minstens chef van een flinke afdeling, zo niet directeur met het daarbij behorende salaris. Dan ga je kijken naar opleiding en arbeidsverleden. Als je dan een niet afgemaakte schoolopleiding of met de hakken over de sloot tegenkomt dan is het moeilijk een verantwoord bedrag vast te stellen. De grote gevechten gaan over dit type schadegevallen, over toekomstige schade vanuit hoe zou het gegaan zijn zonder ongeval.

Niets is zo moeilijk als het gaat om voorspellen, zeker als het om de toekomst zegt de tegeltjeswijsheid.

Neem nu eens blijvende invaliditeit, bv van een knie, van zeg 20%. Artsen stellen zoiets vast. Ook laten zij zich desgevraagd uit over de goede en kwade kansen. Terzijde merk ik op dat ik hoor en lees dat artsen omgekocht worden maar ik ken geen enkele (rechts)zaak waarbij dit zonneklaar bleek. Wel lees ik in vonnissen en arresten 'deze arts niet want....' en krijg je het weer: die 5, 90 en 5%.

Terug naar de knie. Op grond van inmiddels meer dan een eeuw oude normen wordt een afwijkende toestand vertaald in een percentage waardoor een werkbaar gegeven ontstaat. Het percentage kan met het ouder worden oplopen. Ook dat kan zo goed mogelijk worden geschat. Ga nu maar eens uit van een arts die naar eer en geweten zo goed mogelijk de ontwikkelingen inschat. Er is meer dan 90% kans dat de schatting door een eerlijk arts wordt gedaan.

Wat ik nauwelijks in de praktijk of in rechtszaken tegenkom is de verhoogde kwetsbaarheid van het slachtoffer. 20% blijvend invalide door afwijking van de knie als ongevalsgevolg. Moet een verzekeraar hiervoor opkomen, dan kan hij niet

heen om het volgende:

Met een gezonde knie kon iemand nog net wegspringen voor een aanstormende auto maar door die slechte knie niet en daardoor kwam die iemand net onder de auto.

'Onzin' zal degene die moet betalen (verzekeraar) zeggen maar als een dergelijke situatie zich in het echt voordoet, geeft hij niet thuis.

Hoog of laag qua bedrag, dat is het punt niet. Het punt is of een bedrag verantwoord is. Wordt een auto door een aanrijding een meter korter dan is het simpel. Vóór de botsing x, erna y, het verschil is de schade. Simpel dus. Bij schattingen over de toekomst wordt het direct veel moeilijker.

Een volgende keer schrijf ik over wat samenhangt met verhoogde kwetsbaarheid, de verzekeraarbaarheid hiervan, wat elders in de EEG is bepaald.

Kees Koonings



Letselschade en traineren heeft nu ook de aandacht van het parlement

Colofon

VvLS
Postbus 157
1000 AD Amsterdam
Tel. 0900-6353538
www.vvls.nl
info@vvls.nl

Abonnementen
Antwoord-
nummer 9407
1000 VP Amsterdam
€ 16.- per jaar

Landelijk coördinator
Ard Westerink

Redactie
Arrien Scholten
Marieke ten Broeke
Han Janson
Kees Koonings

Foto's/illustraties
Frank Zitter
Bas van der Schot
Ard Westerink

Met dank aan
Hoofdpijn Patiënten
Vereniging
Gezondheidplan te
Bussum
Merel van Deursen

Opmaak
Studio Birnie

Drukwerk
Van de Wiel en Smit
Arnhem

ISSN 1569-3422



Naar aanleiding van het rapport 'Letselschaderegeling, onderhandelen met het mes op tafel', van Stichting de ombudsman, vond er op woensdag 17 maart 2004 een rondetafelgesprek plaats met de vaste Kamercommissie van Justitie en een aantal organisaties en verzekeraars op het gebied van letselschade.

De VvLS lobbyde al jaren voor meer regelgeving en afspraken als het gaat om behandeling van letselschadezaken. Echter, binnen het parlement is er nooit genoeg steun gevonden voor een rondetafelgesprek. Pas nadat stichting De Ombudsman haar rapport presenteerde kwam de discussie over letselschade in een stroomversnelling; met als gevolg de rondetafelbespreking op 17 maart 2004. Alle aanwezige organisaties kregen 10 minuten de tijd om zich voor te stellen, hun standpunten kenbaar te maken, en/of hun mening over het verschenen rapport te uiten. Na de voorstellingsronde was het de beurt aan de Kamercommissie om vragen te stellen. Hoewel er geen oplossingen werden aangedragen, waren standaardisering en normalisatie van letselschadezaken belangrijke onderwerpen die ter sprake kwamen.

De VvLS vindt standaardisering en normalisering een goed idee als het gaat om de duur van letselschadezaken, maar vindt het niet goed als het om de hoogte van schadeloosstellingen gaat. Een ander belangrijk onderwerp betreft de keuringen die slachtoffers moeten ondergaan, en de daarmee samengaan- de discussie of de arts wel of niet competent genoeg is. Een deel van de kamercommissie kwam met het voorbeeld uit België waar een gerechtsarts de keuring doet. Of dit de oplossing is, zal moeten blijken. De VvLS is er voorstander van om beide partijen een wensenlijst te laten opstellen waar een ieder zijn onderzoeken kenbaar kan maken. Het slachtoffer zal in het begin van de procedure de onderzoeken gelijktijdig of kort na elkaar moeten ondergaan omdat de duur van deze onderzoeken en het wachten op rapporten debet aan het traineren zijn.

Bij de bijeenkomst waren de volgende organisaties aanwezig:

- Stichting de Ombudsman; om haar rapport toe te lichten.
- Slachtofferhulp; om duidelijk te maken dat een slachtoffer in de eerste plaats uit is op erkenning en in de tweede plaats op een schadeloosstelling.
- Het Verbond van Verzekeraars; zij kunnen zich goed vinden in het rapport van de Ombudsman, en zijn groot voorstander van normalisering.
- Het Personenschade Instituut van de Verzekeraars; zij zijn groot voorstander van normalisering en mediation.
- De Vereniging Letselschade Advocaten (LSA); zij pleiten met name voor betere afspraken als het gaat om de medische keuringen die slachtoffers moeten ondergaan.
- De Werkgroep Arts en Advocaat (WAA); zij voelen niets voor normalisering als het gaat om de hoogte van de schadebedragen, maar wel als het om de duur van de schadezaken gaat.
- De aanwezige mediator vertelt hoe mediation in sommige gevallen een uitkomst kan zijn.
- De heer Boom is hoogleraar in Tilburg en doet onderzoek naar letselschadezaken. Hij pleit voor een stuk normalisering, maar ziet een oplossing voor de duur van letselschadezaken nog niet in het verschiet. Met name omdat de belangen van de partijen te ver uiteen liggen.

De aanwezige kamerleden waren de heer Wolfsen van de PVDA, de heer Dittrich van D66, Mevrouw Joldersma van het CDA, de heer Luchtenbeld van de VVD en de heer De Wit van de SP. De vaste Kamercommissie zal over deze rondetafelbespreking nog verder vergaderen en zal ook partijen die op 17 maart niet aanwezig waren, om een reactie vragen. De VvLS pleit er voor om bij een volgende bespreking ook een slachtofferorganisatie uit te nodigen met een achterban van slachtoffers, zodat ook het verhaal van het slachtoffer meegenomen kan worden in de uiteindelijke verbetering van de regelgeving omtrent letselschade.

Ard Westerink
Landelijk Coördinator

Nederlandse Vereniging van Hoofdpijnpatiënten

Uw hoofdpijn, onze kopzorg



Iedere dag hebben in Nederland 70.000 mensen een migraineaanval, dat betekent dat maar liefst anderhalf miljoen Nederlanders wel eens migraine heeft. Ongeveer één op de vijf Nederlanders heeft regelmatig last van hoofdpijn. Gewone hoofdpijn, spierspanningshoofdpijn, chronisch dagelijkse hoofdpijn, medicatie-afhankelijke hoofdpijn, of een mengvorm van diverse soorten hoofdpijn. Andere vormen van ernstige pijn aan het hoofd zijn clusterhoofdpijn, typische aangezichtspijn en a-typische aangezichtspijn.

De Nederlandse Vereniging van Hoofdpijnpatiënten behartigt de belangen van alle hoofdpijnpatiënten. De vereniging probeert meer aandacht en begrip bij huisartsen en neurologen te krijgen voor de juiste behandeling van hoofdpijn, en meer begrip en aandacht bij bedrijfs-, arbo- en verzekeringsartsen. Ook proberen wij de overheid ervan te overtuigen dat hoofdpijn 'veel geld kost' en dus hoog op het prioriteitenlijstje moet komen te staan. Maar ook de farmaceutische industrie vragen wij om zich in te spannen voor de ontwikkeling van preventieve migrainemedicatie. En u, als patiënt, maken wij mondiger. Wij voorzien u van alle mogelijke voorlichting en kennis, zodat u zich nooit meer met een kluitje in het riet laat sturen. Wij staan klaar om uw vragen te beantwoorden als u problemen hebt met uw huisarts, als u niet naar de neuroloog doorverwezen wordt, of als u gewoon uw ei een keer kwijt wilt. Regelmatig kunt u op onze website onder het kopje 'agenda' een overzicht vinden van de activiteiten, zoals informatiemarkten, die georganiseerd worden door één van onze 24 regiobesturen. Natuurlijk heeft iedereen wel eens last van hoofdpijn. De oorzaak is meestal duidelijk; een drukke dag, slaapgebrek of een feestje in een rokerige ruimte, met soms iets té veel alcohol. Een nachtje goed bijslapen of een pijnstiller en de hoofdpijn is weg. Maar voor sommige mensen is hoofdpijn

veel ingrijpender. De invloed op het dagelijks leven van mensen met een regelmatig terugkerende vorm van hoofdpijn wordt vaak onderschat. De omgeving moet rekening houden met de hoofdpijnpatiënt die soms van het ene op het andere moment verandert van een gezellige gesprekspartner in iemand die tot niets meer in staat is. En helaas komt daar dan nog een flink stuk onbegrip bij want 'net mankeerde je nog niets, ik had je net nog aan de telefoon, ik zag je net nog in het winkelcentrum'. Tja, een migraineaanval heeft soms maar een paar minuten nodig om je te vellen. Een goede maatschappelijke carrière opbouwen is niet altijd mogelijk met hoofdpijn. Binnen de vereniging kennen wij het verhaal van mevrouw A.M. te W., die geen kinderen durft te krijgen omdat ze bang zijn voor de erfelijke factor van hoofdpijn, of mijnheer C.W. te G., die z'n studie moest afbreken omdat de examens te zwaar waren door regelmatige uitval met hoofdpijn. En wat te denken van middelbare scholieren die tegenwoordig drie jaar lang met hun eindexamen bezig zijn, en dus drie jaar lang in de stress zitten omdat ze al dan niet met pijnstillers hun verplichte toetsen moeten maken? Maar wij kennen ook veel mensen die ondanks hun goede motivatie voor hun werk toch uiteindelijk in de WAO beland zijn, eenvoudigweg omdat ze teveel verzuimen door hun hoofd. Hoofdpijn grijpt dus niet alleen diep in op het medische en maatschappelijke vlak, maar ook in het persoonlijke leven van een patiënt.

Hoofdpijn door ijsthee

Niet alle mensen hebben duidelijk een bepaalde 'vorm' van hoofdpijn. Ze hebben soms migraine, soms spierspanningshoofdpijn, maar ook wel eens een onduidelijk soort hoofdpijn. Als verschillende soorten hoofdpijn elkaar afwisselen spreken wij van 'gemengde hoofdpijn'. Helaas is juist deze mengvorm ook vaak een reden om veel medicijnen te gaan slikken. Slikt men triptanen tegen de migraine dan is het heel vervelend dat je ook nog eens als 'cadeautje', een andere hoofdpijnsoort erbij krijgt. Dus is de verleiding groot om daar maar eens iets tegen te gaan slikken. Zo op het oog onschuldige medicijnen als paracetamol en ibuprofen kunnen na een week of drie regelmatig gebruik al een medicatie-afhankelijke hoofdpijn tot gevolg hebben. En voor wie hier gevoelig voor is; zelfs mensen die deze middelen slikken tegen een andere kwaal, bijvoorbeeld na een whiplash, of tegen de rugpijn, kunnen van regelmatig pijnstillers slikken, medicatie afhankelijke hoofdpijn krijgen. Dat migraine of hoofdpijn samenhangt met voedingsgewoonten is nooit wetenschappelijk aangetoond, op één uitzondering na: cafeïne. Bij cafeïne gaat het niet om helemaal niet, maar om de matigheid en om de zaterdagse cafeïne als de koffie later genuttigd wordt dan door de week. Hoofdpijnpatiënten kunnen beter koffie zonder cafeïne drinken, geen energiedrankjes waar dit in grote hoeveelheden inzit en geen ijsthee. In plaats van gewone thee kan men rooibosthee of 'decaffeinated' thee drinken.

Bel of mail ons met uw vragen

Bent u nog steeds aan het tobben met uw hoofdpijn, of hebt u migraine en helpt het medicijn dat u slikt niet? Aarzel niet om contact met ons op te nemen. Wij kunnen uw hoofdpijn niet in alle gevallen wegnemen, maar wij kennen genoeg

Kenmerken van migraine

Migraine:

- Treedt op in aanvallen
- Pijn zit meestal aan één kant van het hoofd
- Heftige bonzende of kloppende pijn
- Misselijkheid/braken
- Overgevoeligheid voor licht en geluid
- Elke inspanning is onmogelijk

Duur van de aanval:

- 4-72 uur

Migraine met aura:

Kenmerken van een aura kunnen zijn:

- gezichtsveld uitval
- tintelingen aan één kant van het lichaam
- krachtverlies
- zien van lichtflitsen, vlekken of sterretjes
- spraakstoornissen

Duur van een aura:

- 10-60 minuten

Migraine en hoofdpijn bij kinderen

Gaat vaak gepaard met:

misselijkheid/braken, buikpijn/diarree
bleek zien of blozen, versnelde hartslag
dorst of slaap, duizeligheid

*Anita Mensing, medewerker Patiëntenzaken & PR
Nederlandse Vereniging van Hoofdpijnpatiënten*

Nederlandse Vereniging van



Hoofdpijnpatiënten

wegen om uw leven een stuk dragelijker te maken. U kunt ons op werkdagen, tussen 10.00-12.00 uur en 14.00-16.00 uur) bellen op nr. 0900-2020590 (0,15ct pm) of mailen naar info@hoofdpijnpatiënten.nl. Op de meeste digitale vragen krijgt u binnen een week antwoord, hebt u echter bijzondere complexe vragen over de dosering van medicijnen e.d. dan leggen wij de vraag voor aan ons Medisch Advies College. Ook deze vragen worden binnen afzienbare tijd beant-

woord. Voor vragen aan ons Medisch Advies College, moet men echter wel eerst lid worden van onze vereniging. Vijf keer per jaar krijgen onze leden het tijdschrift 'Hoofdzaken', waarin bijdragen staan van deskundigen over de diverse hoofdpijnsoorten, en de laatste stand van zaken op medisch gebied. Maar ook de 'Human Interest'-kant van hoofdpijn komt in ons tijdschrift ruim aan bod. Veel informatie kunt u vinden op onze website www.hoofdpijnpatiënten.nl

Mediation: van standpunten naar belangen



Jan is 21 als hij als nietsvermoedende wandelaar van zijn sokken wordt gereden door een sportauto die met gierende banden de hoek om komt zeilen. Na enkele weken intensive care komt hij het ziekenhuis weer uit, in een rolstoel, voor de rest van zijn leven.

Na maanden van revalidatie probeert hij de draad weer op te pakken. Dat is lastig; hij heeft vervangende huisvesting nodig, zijn studie wil niet vlotten, zijn vriendin maakt het uit en hij heeft last van sombere buien. Bovendien heeft de veroorzaker van het ongeluk nooit de moeite genomen zijn medeleven te tonen.

Vervolgens beginnen de onderhandelingen met de verzekeraar om zijn inkomensschade vast te stellen. Dat proces verloopt moeizaam. Jan moet zich om de haverklap melden bij een keuringsarts, hij heeft het gevoel dat zijn advocaat niet echt naar hem luistert en vooral wil schikken, terwijl de harde opstelling van de verzekeraar hem het gevoel geeft financieel te worden uitgerookt. Hij is dan ook niet bereid met een geringe schadevergoeding genoeg te nemen. Voordat hij er erg in heeft is hij al vijf jaar aan het procederen, zonder enig uitzicht op een duidelijke afloop. Dit veroorzaakt veel stress, nog bovenop zijn letsel als gevolg van het ongeluk. Jan voelt zich dubbel slachtoffer. Hoewel hij uit

Merel P.M. van Deursen

alle macht probeert zijn leven weer op te pakken, lukt het hem niet om een punt te zetten achter de traumatische gebeurtenis.

Herkent u dit gevoel?

Het gevoel tegen muren op te lopen. Het gevoel dat er niet naar u geluisterd wordt. Slachtoffers van een ongeval voelen zich vaak onbegrepen, machteloos en onrechtvaardig behandeld. U wilt dat er een oplossing komt, zodat u weer verder kunt met uw leven. Maar hoe?

Mediation, het inzetten van een bemiddelaar, kan hier uitkomst bieden.

Dit is ook één van de aanbevelingen van de Stichting De Ombudsman in haar onlangs uitgebrachte rapport over haar onderzoek naar de ervaringen van letselschadeslachtoffers.¹ Ook een gerenommeerde verzekeringsmaatschappij heeft gemerkt dat deze manier van aanpak al in 75% van de gevallen tot een oplossing heeft geleid.

Wat is mediation?

Mediation is een manier voor het gezamenlijk oplossen van een geschil met behulp van een neutrale conflictbemiddelaar. Daardoor is het mogelijk relaties te herstellen, te continueren maar ook te beëindigen naar ieders tevredenheid. In plaats van een juridische strijd met een winnaar en een verliezer, winnen alle partijen.

Hoe werkt mediation?

Als partijen lijnrecht tegenover elkaar staan, kijken de partijen naar het verleden, naar wat er gebeurd is. Maar de oplossing ligt niet in het verleden, die ligt in de toekomst. Wat is wat we werkelijk belangrijk vinden? Onder de oppervlakte vinden we de belangen en daarmee de oplossing. Mediation is niet gericht op de verschillende standpunten, maar op de wederzijdse belangen.

De deelnemers in een mediation stellen zich actief op. Het is een informele en flexibele procedure, waarbij de deelnemers zelf aan de touwtjes trekken en ook de koers en de uitkomst zelf bepalen. De zaak wordt dus niet uit handen gegeven aan een derde, zoals een rechter of een arbiter.

Voor mediation gelden twee belangrijke uitgangspunten: vrijwilligheid en vertrouwelijkheid. Niemand kan gedwongen worden om aan het mediationproces mee te doen. Iedereen kan er op elk moment mee beginnen en er weer uitstappen; de toegang tot de rechter blijft openstaan. Verder verbinden de deelnemers zich vooraf tot geheimhouding. Het proces vindt in beslotenheid plaats; anderen worden niet geïnformeerd over het conflict zonder toestemming van de deelnemers.

In mediation zijn veel meer creatieve oplossingen mogelijk dan in een juridische procedure. De uitkomst bepalen de deelnemers zelf en kan worden vastgelegd in een overeenkomst.

Wat doet de mediator?

De mediator geeft sturing aan het onderhandelingsproces. Hij is onafhankelijk en onpartijdig.

Hij luistert respectvol en actief naar beide partijen. Hij helpt hen het conflict inzichtelijk te maken, te onderzoeken waar het werkelijk om gaat en gemeenschappelijke belangen naar voren te brengen. Vervolgens begeleidt hij de betrokkenen om zelf een oplossing te vinden waar zij allebei tevreden mee zijn.

De mediator draagt zelf dus geen oplossingen aan en geeft geen oordeel over de zakelijke of juridische merites van het geschil. Ook beslist hij niet voor de partijen.

Een mediator is getraind in het leiden en begeleiden van mediation processen. Hij is gehouden aan de gedragsregels van het Nederlands Mediation Instituut (NMI). Zo sluiten partijen vooraf een mediation-overeenkomst, waarin het NMI-reglement van toepassing wordt verklaard en partijen met elkaar geheimhouding afspreken en hun wil er samen uit te komen.

Hoe werkt mediation in letselschade zaken?

Uit de gesprekken die Stichting De Ombudsman voerde met slachtoffers van een ongeval blijkt dat het hen niet zo zeer gaat om het claimen van een zo hoog mogelijke schadevergoeding. Het gaat hen vooral om erkenning. Hij of zij is getraumatiseerd door een ongeluk en raakt gefrustreerd omdat zijn leven door de schuld van een ander is ontregeld. Hij zoekt begrip voor het leed dat hem is aangedaan.

De huidige praktijk van letselschaderegeling is echter vooral gericht op de materiële schadevergoeding, waarbij de emotionele kant vaak is onderbelicht.

Mediation geeft aandacht aan beide aspecten. De mediator ondersteunt u om de "angel" uit het conflict te halen. Daardoor worden impasses doorbroken en ontstaat er een ruimte waarin u de mogelijkheden gaat zien om het conflict op te lossen op een manier die recht doet aan uw gevoel. Dat geldt voor zowel het slachtoffer als de verzekeraar: het slachtoffer wordt erkend en gerespecteerd in het leed dat hem is aangedaan, en de verzekeraar vindt daarmee de bereidwilligheid van het slachtoffer om mee te werken aan een redelijke en soepele schaderegeling.

Kortom, u bespaart tijd en kosten en kunt uw energie en krachten voortaan weer richten op de toekomst, los van de last uit het verleden!

mr Merel P.M. van Deursen, advocaat & mediator te Amsterdam

¹ Zie hierover ook het januari 2004 nummer van VvLS Magazine

Trajectbegeleiding

Ruim twee jaar geleden is de VvLS samen met Stichting de Ombudsman betrokken geweest bij een uitzending van Tros Radar over traineren met de behandeling van letselschadezaken door verzekeraars. Naar aanleiding van deze uitzending zijn er honderden telefoontjes bij de VvLS binnen gekomen. Al snel bleek dat vele slachtoffers enkel en alleen op zoek waren naar een bevestiging, een tweede paar ogen en oren die met hen mee kijkt en vooral luistert naar hun verhaal. Uit een evaluatie met de Ombudsman kwam het zelfde naar voren. Ook geeft de Ombudsman in hun uitgebrachte rapport over de behandeling van letselschadezaken duidelijk aan dat er bij slachtoffers behoefte bestaat aan een slachtoffercoach. Ook Slachtofferhulp Nederland erkent deze behoefte van slachtoffers. Omdat Slachtofferhulp alleen in de eerstelijns-opvang actief is kunnen zijzelf deze begeleiding niet bieden. Daarom is de VvLS met deze begeleiding gestart. De fases die een slachtoffer tijdens de behandeling van een letselschadezaak nu meemaakt zijn de volgende.

De eerstelijns opvang gebeurt veelal via slachtofferhulp. Dit is een fase die gemiddeld 6 weken tot 2 maanden duurt.

De tweede lijn wordt gedaan door de VvLS in de vorm van bijvoorbeeld trajectbegeleiding. Deze fase duurt zolang de letselschadeprocedure loopt, gemiddeld 5 jaar.

De derde fase is de reïntegratie op de arbeidsmarkt. Deze fase wordt veelal opgestart naast de trajectbegeleiding in het eerste of tweede jaar na het ongeval. Goede samenwerking van het slachtoffer, de trajectbegeleider en het reïntegratiebureau zal in veel gevallen tot een snelle terugkeer op de arbeidsmarkt leiden.

Uit onderzoek blijkt dat veel slachtoffers die bij de financiële afwikkeling van hun schade gebruik maken van de diensten van een advocaat of andere belangenbehartiger, grote behoefte hebben aan iemand met ervaring en een netwerk. Iemand die het slachtoffer kan begeleiden bij het hele traject van schade-afwikkeling. Het zou natuurlijk ideaal zijn als de eigen advocaat alle vragen zou kunnen beantwoorden en alle informatie zou kunnen geven.

Advocaten zijn echter te duur om erg veel tijd aan de emotionele- en afwegingskanten van een zaak te besteden. Bovendien wil een slachtoffer vaak juist eens met een derde bespreken wat de eigen advocaat voorstelt of doet. Om in deze behoefte van slachtoffers te voorzien heeft de VvLS zogenaamde 'trajectbegeleiding' voor letselschade-slachtoffers ontwikkeld.

Trajectbegeleiding houdt in dat een ervaringsdeskundige met het slachtoffer de afwikkeling van de schadezaak samen

met het slachtoffer volgt en het slachtoffer zo nodig adviezen en aanbevelingen geeft. Het slachtoffer ziet deze begeleiding ook wel als een 'grote broer' die met hem meekijkt of in de gaten houdt of alles goed verloopt. De trajectbegeleider is op zijn beurt zelf door de VvLS van instructie en ondersteuning voorzien.

De Vereniging voor Letselschade Slachtoffers is twee jaar geleden officieel begonnen met het begeleiden van individuele slachtoffers door middel van trajectbegeleiding.

De afgelopen twee jaar van proefdraaien heeft duidelijk gemaakt dat deze service voorziet in een grote behoefte aan de zijde van het slachtoffer. Bovendien loopt de schadeafwikkeling voorspoediger en wordt er door de begeleide slachtoffers minder van belangenbehartiger gewisseld dan zonder trajectbegeleiding vaak het geval is.

De VvLS heeft in de afgelopen twee jaar circa 30 zaken begeleid. De slachtoffers geven vaak aan dat zij het hierdoor het gevoel hebben dat de schadeafwikkeling met de begeleiding door de VvLS wel goed komt, en dat zij zich daardoor meer aan herstel en terugkeer in de maatschappij kunnen bezighouden.

Een voorbeeld

Wat gebeurt er met uw zaak als u zich aanmeldt voor trajectbegeleiding? Allereerst zullen wij met u bekijken hoe de zaak tot nu toe verloopt. Waar u staat in de procedure, en wat u van ons verwacht. Wij stellen uw belangenbehartiger ervan op de hoogte dat

afschriften van alle correspondentie die hij aan u toezendt ook aan de trajectbegeleider van de VvLS worden toegezonden. Zo blijven wij op de hoogte van de stand van zaken en hoeft u zich daar geen zorgen meer over te maken. Brieven die uw eigen belangenbehartiger of die van de tegenpartij aan u worden toegestuurd roepen vaak meer vragen op dan antwoorden. Samen met u worden deze stukken doorgenomen en bij vragen van uw kant wordt uitgelegd wat er bedoeld wordt met de inhoud van de brief en welke keuzes er gemaakt kunnen of moeten worden. Op deze manier zorgen wij er samen voor dat uw zaak geen onnodige vertraging op zal lopen. De psychische druk rond de afwikkeling van uw zaak zal, doordat er met u meegeacht wordt, minder worden waardoor u zich volledig op uw herstel kunt richten.

Mocht u geïnteresseerd zijn in trajectbegeleiding, dan kunt u bellen met Ard Westerink, Vereniging van Letselschade Slachtoffers, telefoonnummer 0900-6353538



Vogelvrij

'Vogelvrij' is een initiatief van de Vereniging voor Letselschade Slachtoffers dat in leven is geroepen ter bescherming van de positie van mensen met een tijdelijk arbeidscontract. Recent heeft de Sociaal Economische Raad (SER) zich ook over de problemen die een tijdelijk arbeidscontract met zich mee (kunnen) brengen, gebogen.

Jan-Willem te Maarssen had een tijdelijke baan met uitzicht op een vast contract. Hij deed zijn werk goed, werkte zo'n 60 uur per week en hij draaide goede omzet.

Alles veranderde toen hij een whiplash opliep. Hij werkte op therapeutisch basis nog wel halve dagen en zijn werkgever gaf aan dat hij nog kans maakte op een vaste baan. Dit bleek later echter nooit de intentie van de werkgever te zijn geweest. Jan-Willem voelde zich dan ook afgedankt en onterecht behandeld, toen zijn werkgever zijn tijdelijke contract niet verlengde. Omdat hij geen gehoor vond bij zijn oude werkgever, ging hij op zoek naar een onafhankelijke instantie om hem te ondersteunen. Deze instantie bleek er niet te zijn! Jan-Willem heeft veel gebeld, met bijvoorbeeld FNV, CNV en zijn rechtsbijstandsverzekering. Vele partijen gaven hem een kleine kans op succes. Via de Ombudsman kwam Jan-Willem bij de VvLS terecht. Gezamenlijk namen ze het initiatief tot de oprichting van Vogelvrij. Jan-Willem bleef geloven in zichzelf en zijn zaak. Jan-Willem: 'Laat je niet ontmoedigen door anderen. Pas als je zelf opgeeft is het gebeurd en niet eerder.'

Contractwerkers

Contractwerkers die ziek of gehandicapt zijn aan het eind van de looptijd van hun arbeidscontract kunnen in de problemen komen. Op dit moment is er namelijk géén wet of regel waardoor de werkgever verplicht is te verantwoord worden waarom een contract niet wordt verlengd. Uit angst voor hoge kosten en boetes beëindigt de werkgever in praktijk vaak het contract. Hierdoor hebben zieken en gehandicapten te maken met viervoudig leed. Naast de ziekte of handicap wordt men slecht behandeld door de werkgever. Dit is een mentale klap die het herstel van de werknemer vertraagt. Vervolgens komt men in de Ziektewet, WW of WAO terecht waardoor de inkomsten, het zelfvertrouwen en de kans op een goede nieuwe baan dalen. Om als zieke alleen deze onrechtvaardigheid te bestrijden, komt dan ook al snel over als een Don Quichotte-actie.

Probleem in beeld

'Vogelvrij' pakte dit probleem van de contractwerkers op en bracht het onder de aandacht bij de politiek. Daar werd aangegeven dat het probleem bekend was. In verband met andere problemen en het ontbreken van cijfers was men hier echter nog niet echt ingedoken.

Al snel bleek dat nog nooit specifiek onderzoek was gedaan naar de groep contractwerkers. Wellicht omdat de groep contractwerkers het laatste decennium hard is gegroeid en dat de regelgeving als een soort trage echo volgt. 'Vogelvrij' heeft ook gezocht naar jurisprudentie op dit gebied, maar die bleek er niet te zijn. Het vermoeden is dat veel slachtoffers stil blijven en geen rechtszaak aanspannen uit schaamte, vanwege het geknakte vertrouwen in zichzelf en in de mede-

mens. Er is zeker sprake van stil leed.

Om zichtbaar te maken hoe groot dit ernstige probleem is, startte 'Vogelvrij' een onderzoek. Op basis van cijfers en rapporten van allerlei overheidsinstanties, bonden en brancheorganisaties wilde 'Vogelvrij' zo een schatting geven van het aantal slachtoffers per jaar.

Steun

Instanties die geen cijfers konden geven zoals CNV, FNV, de CG-raad en de Landelijke Vereniging van Arbeidsongeschikten hebben wel een steunbetuiging voor het initiatief gestuurd. Gaandeweg het onderzoek is gebleken dat organisaties door de vragen beseften dat het een probleem is waarvan men dacht dat het eigenlijk wel geregeld zou zijn.

Onderzoeksrapport

In november 2002 mocht 'Vogelvrij' het onderzoeksrapport aanbieden aan de leden van de vaste kamercommissie van sociale zaken. Het doel van 'Vogelvrij' was hiermee om elke betrokkene te waarschuwen en bewust te maken van het ontbreken van een zeer belangrijke regelgeving, en tevens werkgevers er op te wijzen dat zij bewuster met hun personeel om moeten gaan.

Resultaten

Het onderzoeksrapport heeft er toe geleid dat het probleem op de politieke agenda is geplaatst. Het kabinet heeft de SER gevraagd advies uit te brengen over flexibele arbeidsrelaties.

Flexibele arbeidsrelaties

Bij de positie van flexwerkers dient onderscheid te worden gemaakt tussen de periode van ziekte en de periode waarin eventueel aanspraak bestaat op een arbeidsongeschiktheidsuitkering. Wat betreft de periode van ziekte heeft het kabinet al een eigen zorgvuldige afweging gemaakt in het kader van het wetsvoorstel verlenging loondoorbetalingsverplichting bij ziekte 2003. Het kabinet geeft de voorkeur aan verlenging van de periode van ziekgeld naar twee jaar voor werknemers die bij ziekte geen werkgever meer hebben (waaronder dus werknemers met een flexibele arbeidsrelatie). Dit komt overeen met de verlenging van de loondoorbetalingsperiode naar twee jaar voor 'gewone werknemers'. Hierdoor blijft een uniforme wachttijdperiode in stand, voordat aanspraak kan ontstaan op een arbeidsongeschiktheidsuitkering. Tevens blijft een regime gelden voor de heterogene groep vangnetwerknemers. De bedoeling is om per 1 januari 2004 deze loondoorbetalingsverplichting naar twee jaar in te voeren.

SER-advies

De SER adviseert een verlenging van de duur van de vangnet-ziektewet van één naar twee jaar. Dit in het bijzonder voor de uitzendsector, waar in hoofdzaak werknemers met een flexibele arbeidsrelatie werken. Dit advies leidt tot extra lasten. Deze extra lasten worden niet volledig gecompenseerd door een gelijktijdige vermindering van de WAO-lasten voor werkgevers in de uitzendsector. Hierbij is wel van belang dat wezenlijke verschillen bestaan in de arbeidsrelatie



van werknemers met een uitzendcontract met uitzendbeding (voor wie ziekte 'einde contract' is) en andere werknemers.

SER vindt verlenging van de vangnet-ZW tot twee jaar niet van toepassing op die uitzendkrachten voor wie ziekte leidt tot beëindiging van het uitzendcontract. Omdat de SER het niet wenselijk vindt dat er een gat in de inkomsten ontstaat, dienen betrokkenen na één jaar ziekte aanspraak te kunnen maken op de loonaanvullingsregeling of de WAO. Dit zal vanzelfsprekend alleen gelden indien zij voldoen aan de overige daarvoor gestelde toetredingsvoorwaarden.

VvLS

De VvLS wil de slachtoffers van deze en de oude regeling registreren. Met deze cijfers wil zij opnieuw proberen de verantwoordelijke beleidsmedewerkers te overtuigen van het belang van een betere wet als het gaat om mensen zonder vast arbeidscontract. De VvLS zou liever zien dat tijdelijke arbeidscontracten dezelfde rechten en plichten hebben als mensen met een vast arbeidscontract en beter worden begeleid in reïntegratie trajecten. De vangnetconstructie lijkt een stap in de goede richting maar toch zitten er ook in deze constructie nog teveel valkuilen. Met name als het gaat om wie er verantwoordelijk is voor het slachtoffer en zijn reïntegratie. Wij zouden een vangnet van twee jaar beter vinden en dan zouden het UWV, de werkgever en intermediair

samen verantwoordelijk moeten zijn voor het slachtoffer en zijn reïntegratie. Voor slachtoffers zonder kans op de arbeidsmarkt zou het voorgestelde jaar een vangnet zijn en is daarna de WAO een optie.

Let op!!

*U kunt de VvLS helpen helpen.
Als er in uw omgeving plekken zijn
waarvan u vindt dat er folders van de VvLS
zouden moeten liggen en u bent bereid
om deze daar neer te leggen, stuur dan de
bijgevoegde reactiekaart retour.*

U Helpt ons om anderen te helpen.

Gezondheidsplan: jarenlange ervaring in het begeleiden van letselschade slachtoffers

Gezondheid is een kostbaar bezit. Dit wilt u zo optimaal benutten. Gezondheidsplan richt zich op het verhelpen van uw klachten aan het bewegingsapparaat in privésituatie en op de werkplek.

Gezondheidsplan heeft jarenlange ervaring in het begeleiden van letselschadeslachtoffers in privé- en werksituatie. Wij richten ons op de zogenaamde 'tweedelijns-opvang'. Om een goed beeld te krijgen van uw klacht en de in te zetten behandel-methode wordt tijdens het eerste consult een zorgvuldige intake gedaan. Samen met u kijkt Gezondheidsplan naar uw klachtenpatroon, algemene lichamelijke conditie, ernst van de klacht en behandel mogelijkheden. Op basis van de inventarisatie stelt de therapeut, in overleg met u, uw behandelplan op met de beginsituatie, de te volgen behandeling en het te verwachten resultaat. Zowel fysieke als mentale factoren worden in beschouwing genomen. Om u optimaal te laten functioneren is het soms nodig om uw werkzaamheden aan te passen aan uw mogelijkheden. Gezondheidsplan kan voor u hierbij een advies uitbrengen op het gebied van opleidingen, werkplekinrichting, werktijden, beperking van stress en persoonlijke ontwikkeling.



Om gezondheidswinst te kunnen boeken werken we altijd volgens een vaste methode die ook voor u helder en inzichtelijk is. Deze methoden zijn bedoeld om de effectiviteit te

bevorderen en de controleerbaarheid te vergroten. Voor het beste resultaat maken wij meestal gebruik van meerdere disciplines. Onze deskundigen stellen uw balans vast tussen de belasting en belastbaarheid. Belasting is de hoeveelheid lichamelijke en/of psychische kracht die op een bepaald moment inspeelt op uw lichaam. Belastbaarheid is de hoeveelheid inspanning die uw lichaam tijdens een bepaalde periode kan verdragen. Een gezonde hoeveelheid belasting is nodig om optimaal te kunnen functioneren.

Wilt u weten wat de mogelijkheden voor u zijn, neem dan contact op met Rosian

Schoenmakers via onderstaand adres:

Gezondheidsplan
Nijverheidswerf 22-24, 1402 BW Bussum
Telefoon: 035-6922551,
E-mail adres: R.Schoenmakers@Gezondheidsplan.nl
www.gezondheidsplan.nl

Hardrijders maken buurten gevaarlijk

85% automobilisten rijdt te hard

In woonwijken met een snelheidsgrens van 30 kilometer per uur rijdt 85% van de automobilisten te hard. Dit blijkt uit snelheidsmetingen die verkeersveiligheidsorganisatie 3VO op een groot aantal plaatsen in Nederland heeft uitgevoerd. Automobilisten lappen de snelheidsregels massaal aan hun laars en rijden in 65% van de gevallen maar liefst méér dan 10 kilometer te hard. Dat er doden en gewonden vallen in 30 kilometergebieden vindt 3VO onaanvaardbaar.

Woonbuurten zijn verblijfsgebieden en moeten 100% veilig zijn voor iedereen. 3VO gaat, samen met bewoners, de strijd aan om buurten veiliger te maken. Daarvoor is het hard nodig dat de inrichting van straten verbeterd wordt waardoor hardrijden niet meer kan.

3VO eist scherpere inrichtingseisen, wettelijk geregelde inspraak van bewoners en een lik-op-stuk beleid gericht op snelheidsovertredingen. Joop Goos, directeur 3VO: "Een 30 kilometergebied is meer dan een weg met een drempel en een bordje met 30. Wij zijn voorstander van meer 30 kilometergebieden in Nederland. De inrichting van deze gebieden zal echter meer bescherming moeten gaan bieden aan kwetsbare weggebruikers."

Snelheidsmetingen

3VO heeft de snelheidsmetingen uitgevoerd in aanloop naar de Europese week van de verkeersveiligheid die vandaag begint en in het kader van "respect voor elkaar" staat. De resultaten van de metingen bevestigen de vele klachten die 3VO van buurtbewoners krijgt. Het autoverkeer zorgt voor veel overlast en irritatie. Kinderen, fietsers en voetgangers kunnen vaak niet veilig op straat. De metingen zijn met professionele meetapparatuur gedaan in meer dan 40 verschillende plaatsen verspreid door het land. De resultaten lieten overal hetzelfde beeld zien. In veel buurten werden zelfs uitschieters tot 60-70 km per uur gemeten.

Taak gemeente en politie

Door sobere inrichting van de wijken en het ontbreken van snelheidscontroles zijn 30 km gebieden bijna nooit een garantie voor een rustig en veilig verkeer voor kwetsbare weggebruikers. Zolang de weg uitnodigt om harder dan 30 te rijden maken veel automobilisten daar gebruik van. Daarbij komt dat in 30 kilometergebieden niet of nauwelijks sprake is van handhaving door de politie. Heeft de gemeente geen snelheidsremmers in de wijk aangelegd dan begint de politie meestal niet aan controles, terwijl juist het ontbreken van een goed ingericht wijk de belangrijkste oorzaak is voor te hard rijden.

Zit het zo met de WAO?!

Heden ten dage geniet ik een comfortabel pensioen, inclusief AOW en kan ik het mij veroorloven mijn dagen te vullen met PR-werk en copywriting ten behoeve van nobele organisaties zoals de Vereniging voor Letselschadeslachtoffers. Toen ik nog volop deelnam aan het arbeidsproces dreigde ik op een bepaald moment, als gevolg van privé-omstandigheden, gebruik te moeten maken van de WAO. Gelukkig had ik toen een zeer sociaal voelende werkgever (heus, die bestaan echt!), die er voor zorgde dat dat niet nodig werd.

Iemand die vandaag de dag voor de poorten van de WAO staat, vraagt zich om te beginnen af of de WAO überhaupt nog wel bestaat en verder of en in welke mate hij/zij voor een uitkering in het kader van de WAO in aanmerking komt. Ja hoor, de WAO bestaat nog steeds, maar er staat wel het een en ander te veranderen in deze sociale wetgeving. De negen bladzijden beslaande samenvatting van het SER-advies

de regering over de WAO bevat een hoeveelheid tekst, die alleen door een geoefende lezer van ambtelijke stukken te begrijpen is. Hoewel ik mezelf ooit rijksambtenaar mocht noemen, durf ik me toch niet als zo'n geoefende lezer te kwalificeren. Uit wat ik er wel van begrijp, maak ik op, dat onze belangrijkste regeringsadviesinstantie (de SER dus) vindt, dat er alleen in geval van volledige en duurzame arbeidsongeschiktheid sprake kan zijn van een beroep op de WAO. Onder volledige arbeidsongeschiktheid wordt daarbij verstaan: een verlies van 80 tot 100 procent van de verdien-capaciteit als gevolg van een langdurige arbeidsbeperking door gezondheidsbelemmeringen. De WAO-uitkering moet dan gericht zijn op de dekking van de inkomens- of loon-schade van werknemers als gevolg van ziekte of gebrek. De SER is uitdrukkelijk van mening, dat het element van de verdien-capaciteit hier het criterium moet zijn en niet het door het kabinet voorgestelde criterium van de arbeidscapaciteit. Wanneer is er nu sprake van een duurzame arbeidsongeschiktheid? Wel, volgens de SER: als er sprake is van een op grond van medisch-objectieve indicatoren voorzienbare langdurige arbeidsbeperking als gevolg van gezondheidsbelemmeringen, in die zin, dat binnen een periode van vijf jaar geen reële mogelijkheden tot medisch herstel kunnen worden verwacht. De SER vindt dat dit duurzaamheidselement als arbeidsongeschiktheids criterium ook in de vernieuwde wetgeving gehandhaafd moet worden. Die duurzaamheid moet dan tegen het einde van het tweede ziektejaar beoordeeld worden, waarbij het onder meer duidelijk moet zijn of er alles aan gedaan is om maximaal herstel of maximale revalidatie te bereiken. Ook als de prognose-uitkomst dan is, dat er op langere termijn een geringe kans op herstel is, vindt de SER dat er sprake is van duurzame arbeidsongeschiktheid. Overigens vindt de SER, dat arbeidsongeschiktheid zoveel mogelijk via een adequaat preventiebeleid voorkomen dient te worden en dat ziekteverzuim via een verzuimbegeleiding aangepakt moet worden.

Afsluitend zou je dus kunnen zeggen, dat een beroep op de WAO mogelijk blijft voor mensen, die naar objectieve medische maatstaven gemeten volledig en langdurig arbeidsonge-

schikt zijn en indien dit niet aan eigen handelen of nalatigheid te wijten is.

Het lijkt mij een goede zaak, dat de pot geld, die we allemaal uit de door ons afgedragen premies hebben gevormd, zorgvuldig beheerd wordt en dat er niet te gulhartig in gegraaid kan worden. Maar natuurlijk wens ik u allen van harte toe, dat u nimmer van deze uitstekende sociale voorziening gebruik hoeft te maken. Ik was zelf destijds erg blij, dat ik de WAO-dans ontsprong.

Han Janson

Gezocht: enthousiaste vrijwilligers....

die willen assisteren met het maken van het magazine.

- Kun je goed verhalen schrijven?
- Heb je een paar uur per maand tijd?
- Steun je het werk van onze vereniging?
- Beschik je over een pc met internet?

Meld je dan aan als correspondent/redactielid voor het VvLS magazine.

Ook verhalen en onderwerpen zijn altijd welkom.
info@vvl.nl

Knipseldienst

In de media komt u met grote regelmaat verhalen tegen over slachtoffers of organisaties die slachtoffers trachten te helpen.

Mocht u interessante informatie tegenkomen die kan bijdragen in het werk voor de Vereniging voor Letselschade Slachtoffers, stuur dit dan naar ons toe!

Vereniging voor Letselschade Slachtoffers
T.a.v. Knipseldienst
Postbus 157
1000 AD Amsterdam

U kunt de volgende nieuwsbrieven bij ons aanvragen:

- *Van kop tot teen*: hoe werkt een normale letselschade procedure?
- *Er voor of er na*: wat houdt een voorschot nu eigenlijk in?
- *Trajectcontract*: voor het aanvragen van trajectbegeleiding
- *Procederen in letselschade zaken*: hoe werkt ons civiele rechtstelsel
- *Mediation*: wat houdt dat in?

Kind in nood, troostbeer aan boord?



Good Bears of the World

Troost onder handbereik!

Voor meer informatie: Marja Sanders
Abt Ludolfweg 80, 3732 AR De Bilt, Tel. 030 - 2210854

VvLS Postbus 157 1000 AD Amsterdam Tel. 0900-6353538
www.vvls.nl • info@vvls.nl



Vereniging voor Letselschade-Slachtoffers

VvLS Magazine