



VvLS Magazine

Het kwartaalmagazine van de
Vereniging voor Letselschade-Slachtoffers

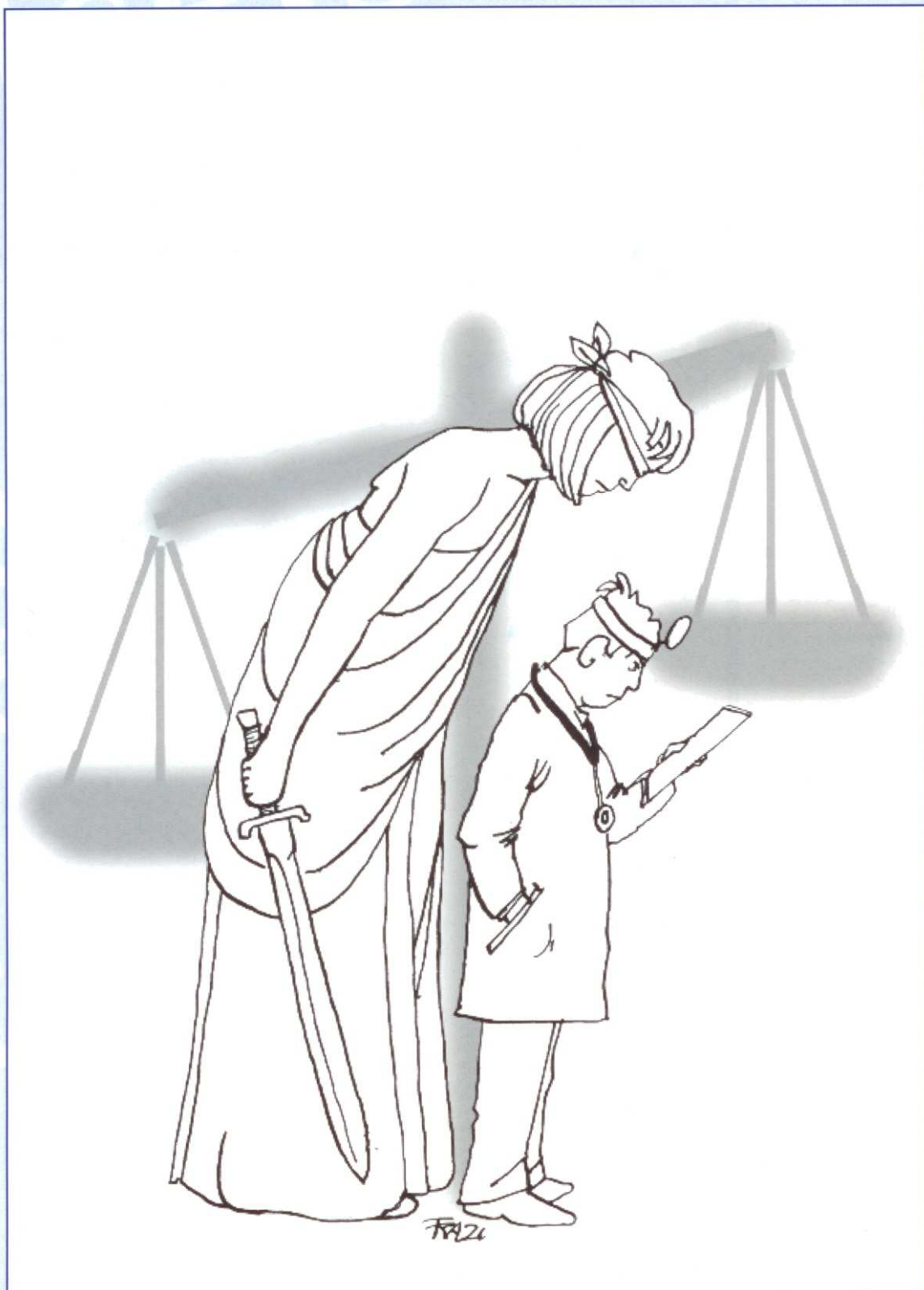
Jaargang 5, nummer 2

april 2005

Bewaarnummer 16

In dit nummer o.a.:

- Medische aansprakelijkheid
- Regeling jong gehandicapten
- Veel gestelde vragen
- Leeftijd bromfietser moet omhoog



Vergeeten groepen

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
Ard Westerink

Met dank aan
3 VO
Whiplash informatie
net

Opmaak
Studio Birnie

Drukwerk
Van de Wiel en Smit
Arnhem

ISSN 1569-3422

De Bijlmerramp zal door veel mensen vergeten zijn. Maar de personen die hier slachtoffer van werden, worden er nog dagelijks mee geconfronteerd. Er zijn nog heel veel vragen onbeantwoord gebleven. Tot op heden zijn er heel veel klachten bij deze slachtoffers, zowel geestelijk als lichamelijk. Laten wij daarbij ook hun partners en de ooggetuigen niet vergeten, want ook zij zijn ten dele slachtoffer. Doordat slachtoffers niet meer functioneren zoals voorheen, kunnen zij soms niet meer werken, dus het inkomen is verminderd wat dus weer druk geeft op de partner, en het gezinsleven. Voor veel slachtoffers is het dagelijks overleven.



Zij vechten voor erkenning van deze klachten. Voor anderen die positief denken gaat het leven verder. Sommigen zijn in de WAO terechtgekomen en proberen op een andere manier invulling te geven aan hun leven; zij willen toch iets doen omdat ze dat een goed gevoel geeft.

Zij zijn zonder er zelf iets aan te kunnen doen in deze situatie terechtgekomen, en staan soms buiten de maatschappij en dat maakt ze boos. Voor andere slachtoffers zal het een nachtmerrie blijven als er vliegtuigen overvliegen ook na al die jaren. Sommigen gaan zelf op zoek naar erkenning voor hun klachten. De artsen schrijven medicijnen voor die dan ook nog door de mensen zelf betaald moeten worden hetgeen een groot pro-

bleem is als je door deze situatie in de WAO bent gekomen. Maar zonder deze medicijnen is het soms niet of nauwelijks mogelijk goed te functioneren. Slachtoffers van deze ramp staan in de kou en willen dus erkenning en dat er iets aan de klachten gedaan wordt. Dit is een voorbeeld van een vergeten groep slachtoffers (een uitgebreid verhaal van een slachtoffer is te lezen in vriendin 3- 2005).

Partners van slachtoffers worden ook vaak vergeten. Zij kunnen met hun verhaal nergens terecht over het ongeval wat ook hen is overkomen. Zij kennen vaak hun partner niet meer terug, daar deze door alle klachten niet meer functioneert als voorheen. Ook worstelt hij of zij met eigen vragen en problemen. Niets is meer vanzelfsprekend. Alles komt op de (gezonde) partner terecht, ook het huishouden. Ook kan het karakter van de partner veranderen; zijn leven is stuk, zijn toekomst is weg, zijn leven staat op de kop. De partner moet hem opvangen maar wie vangt de partner op. Voor ouders van kinderen die slachtoffer worden is het nog veel moeilijker. Je kind is gewond, je kunt alleen maar toekijken en dan komen de zorgen, hoe verder, wat nu. Ouders en partners worden onbewust ook slachtoffer van hetzelfde ongeval. Zij worden echter niet als slachtoffer erkend, en voor hen is er niet of nauwelijks hulp.

Partnerlijst

Voor deze groep mensen heeft de VvLS en Whiplash-Lotgenoten een speciale e-mail lijst op gezet. Als je je aanmeldt voor deze lijst kun je in contact komen met andere partners en ouders. Je kunt bijvoorbeeld gezamenlijk over de problemen spreken. Samen weet je meer dan alleen. Bovendien geeft het een goed gevoel als je weet dat er meer slachtoffers met dezelfde problemen worstelen. Je kunt je aanmelden via de site www.whiplash-informatie.net

Ontmoetingsdag

Op zaterdag 3 september is de eerste gezamenlijke ontmoetingsdag van de VvLS samen met Whiplash-Lotgenoten. Deze dag wordt gehouden in het conferentiecentrum de Hoorneboeg te Hilversum. Er zullen dan meerdere workshops gehouden worden over diverse onderwerpen, waar je als slachtoffer tegenaan loopt. Ook is het mogelijk om 1 of 2 nachten te blijven en er een weekendje weg van te maken, u kunt voor meer informatie of aanmelding terecht op de site van www.whiplash-informatie.net.

Het belang van lotgenoten, allemaal slachtoffer.

Het belang van lotgenoten contacten en het verkrijgen van info via de website van www.whiplash-informatie-net en via de site www.vvls.nl wordt steeds groter.

Mede door de vele wetwijzigingen en diverse behandelmethoden geraakt men als slachtoffer vaak in een wirwar van vragen, waarvan je geen idee hebt bij wie je ze kunt stellen. Doordat er zoveel verschillende vragen zijn, is het bezoeken van een website een hulpmiddel om duidelijkheid te krijgen. Door contact te leggen met andere lotgenoten, o.a. via de e-mail lijsten, ervaar je dat je er niet alleen in staat en vind je erkenning en herkenning voor de problemen waar je tegenaan loopt. Schroom niet om je aan te melden bij een van de e-mail lijst lijsten van www.whiplashinformatie.net. Geen vraag is ons vreemd.

In een vorige artikel hebben we al enkele vragen beantwoord, die waren gesteld n.a.v. van een opgelopen whiplash-trauma. Maar je kunt ook letselschadeslachtoffer zijn met andere gevolgen.

Omdat veel vragen nogal uiteenlopend waren, geven we graag nog een paar voorbeelden, zodat je een idee hebt. De ervaringen van lotgenoten zijn vaak heel verhelderend en helpen, naar nieuwe slachtoffers.

V: Wie bepaalt welke arts een medische expertise mag uitvoeren?

A: Een medische expertise is meestal een kostbare aangelegenheid en de kosten hiervan zijn een onderdeel van de schade en dienen door de aansprakelijke partij te worden vergoed. De zegswijze 'wie betaalt, bepaalt' gaat niet altijd op. Helaas blijkt dat sommige specialisten whiplash klachten bijvoorbeeld niet objectiveerbaar achten en deze klachten dan ook niet erkennen. De belangenbehartiger van het slachtoffer dient alert te blijven, niet bij voorbaat dient de door de aansprakelijke partij voorgestelde specialist te worden afgewezen.

Zijn er ook boeken die gaan over whiplash?

A: er zijn verschillende uitgaven bekend.

Omgaan met whiplash

ISBN 90-389-0775-3

Carlien Karsten is jurist en psycholoog/psychotherapeut en o.a. manager preventie bij de RIAGG.

Geconfronteerd met de verwarrende informatie over de klachten die zij zelf overhield aan een ongeluk, verzamelde zij de beschikbare feiten over whiplash, sprak tientallen deskundigen en patiënten en verwerkte deze informatie in dit verhelderende boek.

Whiplash

ISBN 90-229-8282-3

Angeli Poulussen is medisch journaliste en ex-whiplash-patiënte. Het ontstellende gebrek aan informatie over wat een whiplash precies is en wat er aan de klachten gedaan kan worden, inspireerde haar tot nader onderzoek, wat uiteindelijk resulteerde in het schrijven van *Whiplash*.

V: Ik voel me als slachtoffer er overal zo alleen voor staan. Ik kan het niet altijd volgen. Kan iemand me begeleiden?

A: Veel slachtoffers vinden het moeilijk om bij de afwikkeling van hun zaak steeds 'alleen' te zijn, om hun lot in handen te moeten leggen van personen die men niet kent en te moeten kiezen uit keuzes die men niet overziet. Voor deze slachtoffers biedt VvLS 'trajectbegeleiding', wat bestaat uit regelmatig contact en ondersteuning door een ervaren vrijwilliger. Deze deskundige helpt je bij het begrijpen en verwerken van wat er gebeurt, bij het vergoed krijgen van de schade en hij/zij staat je bij in het maken van verstandige afwegingen.

V: Belastinggarantie, moet ik over de schade-uitkering belasting betalen?

A: Meestal geeft de betalende (aansprakelijkheid)verzekeraar een verklaring af die inhoudt dat de schadevergoeding zelf niet onderhevig is aan inkomstenbelasting en premieheffing. Dit geldt overigens niet voor het rendement, wat wel belastbaar blijft.

De verklaring vermeldt wat als belastinggarantie wordt aangeduid, dat de schade-uitkering niet als belastbaar inkomen dient te worden opgegeven.

V: Ik moet allerlei medische kosten betalen, maar kan dat niet voorschieten. Hoe moet dat worden opgelost?

A: Voordat er van een definitieve afwikkeling en schadebegroting sprake kan zijn, kan de financiële druk ondertussen zijn opgelopen. Tussentijds kan, vooruitlopend op de definitieve schadeafwikkeling en op basis van inzicht van de schade, bijvoorbeeld door voldoende medische informatie, een verzoek tot voorschot op het smartengeld gevraagd worden.

V: Ik zit in de WAO. Maar alles wordt anders volgens de wet, zelfs de naam WAO verdwijnt.

A: In de nieuwe WAO - WIA genaamd, de Wet werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen - krijgen alleen nog werknemers die volledig zijn uitgeschakeld een uitkering. Iemand is volledig arbeidsongeschikt als hij hooguit een geringe kans op herstel heeft. Wie nog gedeeltelijk aan het werk kan, krijgt een tijdelijke aanvulling op zijn salaris (70 procent van het inkomen dat hij door zijn handicap mist.)

V: Hoe lang moet ik wachten tot ik een gedeelte van mijn schade vergoed krijg?

A: Slachtoffers krijgen in het vervolg direct van hun verzekeringsmaatschappij dat deel van hun vergoeding uitgekeerd waarover geen onenigheid bestaat. Dit onlangs verstrekte advies van de Vereniging van Verzekeraars is door haar leden overgenomen. Het gaat dan om het niet twistbare deel van de vordering. Als betrokkenen nog in onderhandeling zijn, keert de maatschappij in elk geval het laagst vastgestelde bedrag direct uit. De onderhandelingen gaan dan over wat rest. Deze werkwijze gold al geregeld bij claims van verkeersslachtoffers maar wordt nu algemeen toegepast.

Tot hier een diversiteit aan vragen. Het zou kunnen dat jouw belangrijke vraag hier niet bij staat, maar wellicht weten we er wel een antwoord op. Wees zo vrij voor al je vragen op letselschadegebied en whiplash te bellen naar 0900-6363538,

of bezoek onze websites www.whiplash-informatie.net en www.vvls.nl.

Letsel oplopen, op welke wijze dan ook, maakt je erg verwarrend, is pijnlijk en verontrustend, door het op acute wijze wegvallen van vertrouwde zaken. Het is heel normaal dat je hulp nodig hebt bij alles wat je moet regelen en dat je begeleiding nodig hebt bij alles wat je overkomt en wat je nog moet doorstaan. Lotgenoten weten wat dat inhoudt, wat het voor jou betekent. Ze kunnen je ondersteunen, adviseren, en de juiste wegen helpen bewandelen. Van je af spreken en schrijven is al een grote stap in de goede richting.

Lotgenoten weten hoeveel pijn het doet, als men je een aansteller vindt, zij weten wat het is te moeten vechten tegen de tegenpartij, te moeten vechten voor behoud van (gedeelte-lijke) uitkering, je handicap proberen erkend te krijgen. Wij zijn er voor jou, maak gebruik van ons! Je bent van harte welkom.

www.whiplash-informatie.net
www.vvls.nl

Schaderegelen is mensenwerk

Fouten maken, wie maakt ze niet? Het hoort bij mensen. Als het goed, is leren mensen van fouten en dat is dan winst. Er is echter meer gaande dan een concrete fout. Er is een achtergrond waardoor die fout kon ontstaan. Hierover wil ik wat filosoferen.

In militaire dienst werd bewust het commando 'uit de pas' gegeven bij het overgaan van een brug. Normaal was uit de pas lopen aanleiding van een paar uurtjes corvee maar in de pas over een brug lopen was hoogst ongewenst 'want', zo legde de drillsergeant uit, 'ergens in de negentiende eeuw liep een Amerikaanse compagnie keurig in de pas over een brug. Dit veroorzaakte een golfbeweging met als gevolg het breken van de brug met vele doden als gevolg'. Dat zoiets kon gebeuren was volslagen onbekend. Toen het eenmaal gebeurd was, konden deskundigen dit fenomeen verklaren en kon herhaling worden voorkomen. Na ruim 100 jaar nog steeds het commando 'uit de pas'. Moet je overigens best op oefenen.

Leren van fouten.

Waarom maken mensen fouten? Het meest lastige zijn fouten die in onschuld worden gemaakt.

Ik geef u een voorbeeld.

Een advocaat behandelt een zaak. Een schaderegelaar praat ook over een zaak. 'Ik heb pas een zaak gehad'. Het gaat om het woord 'zaak'. Ik kreeg te maken met de vader van een dochter die in het verkeer ernstig gewond was geraakt. Zijn emoties waren zo groot dat hij niet met verstand over schadeposten kon praten. 'U kunt de behandeling van deze zaak beter aan een advocaat overlaten' was mijn reactie. 'Zaak, zaak, mijnheer het gaat over mijn dochter'. Sindsdien heb ik niet meer gesproken over 'zaak' maar over 'de belangen van'. 'Ik denk dat u er goed aan doet de behartiging van de belangen van uw dochter aan een advocaat over te laten'. Klinkt veel beter.

Ook lastig zijn fouten die niet als zodanig worden herkend. Veelal zijn die terug te voeren op het zich blind staren op een belang.

Toen ik een halve eeuw geleden in dit vak terecht kwam waren voorschotten op een schadevergoeding uit den boze. U wrijft zich wellicht de ogen uit maar zo was het toen. Mijn chef vond dat een voorschot geven, neerkwam op middelen ter beschikking stellen waarmee de tegenpartij tegen de maatschappij kon gaan procederen. 'Ben gekke Henkie niet'. Iemand legde de kwestie van een voorschot voor aan de rechter. Deze wees dat toe omdat er een sociale noodzaak was. Het standpunt werd toen dat de tegenpartij een sociale noodzaak maar moet aantonen. Heden ten dage is het verlenen van een voorschot maar heel gewoon en terecht want waarom zou de verschenen, gezonde schade niet meteen worden vergoed? Bezondig me nu ook aan vaktermen. De verschenen schade is de schade die direct ontstond, bijvoorbeeld deuken in een auto, een kapotte fiets. Twijfel is niet mogelijk dus is het een gezonde schade.

Een frappant voorbeeld van meningsvorming op basis van een belang is het volgende.

Een zoon van een middenstander in een klein dorp stoeide met leeftijdgenoten in een zwembad. Op de rand staande kreeg hij van iemand een duw. Hij viel boven op een meisje. Die raakte door de botsing verlamd, zonk machteloos naar de bodem. Als door een wonder werd zij van de verdrikkingsdood gered. Ik moest deze zaak onderzoeken. Op dat moment lag het meisje nog in het ziekenhuis. Ik had een gesprek met de zoon in het bijzijn van zijn vader. Uiteraard wilde ik weten wie zoonlief de fatale duw had gegeven. Ik begon met wat inleidende vragen. Pa onderbrak mij al heel snel. Nergens voor nodig al dat gevraagd. Mijn zoon is schuldig en jullie moeten betalen. Leg ik de eindjes aan elkaar dan was zijn belang als plaatselijke middenstander dat er geen gedoe rond dit geval zou ontstaan. Had met geuren en kleuren in de plaatselijke pers gestaan en was het gesprek van de dag geweest. Geen beste reclame voor zijn zaak want iedereen wist dat de zoon van erbij betrokken was. Meisje van zestien, gedeeltelijk verlamd. Een heel grote schade als dat blijvend is. Best kans dat de schade groter was dan de verzekerde som op deze polis (aansprakelijkheidsverzekering particulier). Zei dus tegen pa dat alles wat boven de verzekerde som uitkomt voor rekening van de zoon komt zodat een nauwgezet onderzoek geboden is.

Binnen een halve minuut veranderde het decor. Pa vroeg aan de zoon 'heb je haar inderdaad geraakt, heb je met je voeten wat gevoeld'. Vervolgens een zwik verhalen van valse beschuldigingen in het verleden die mooi niet waar bleken te zijn. Bespaar u de details. De kern is dat in een klap het belang waarvoor hij stond veranderde en dus ook zijn mening.

Terzijde: het meisje genas binnen een paar maanden restloos.

Het is eigen aan de mens geheel los van de feiten tot een oordeel te komen vanuit een belang. Als vanzelf kom je dan bij een uitspraak van de filosoof Kierkegaard terecht: 'we zijn subjectief jegens onszelf en objectief jegens de ander, maar andersom zou beter zijn'.

Het vergt gewoon moed om te erkennen dat een mening vaak wordt gevormd door de eigen subjectiviteit.

Een aardig voorbeeld over de kloof tussen informatie en meningsvorming is het volgende.

Mensen staan bij een bushalte te wachten. Aan de overkant staat bij een supermarkt een hondje aangebonden aan de bonzoring. Er komt een jongetje langs en die begint die hond te schoppen. Dit wekt de verontwaardiging van de wachtende buspassagiers die dat allemaal zien. Een grote kerel holt op het jongetje af. Uiteraard heeft dat de instemming van de anderen. 'Goed dat er iemand optreedt'. Het jongetje holt weg, een zijstraat in. Daar is ook een bushalte. Wat zien deze mensen? Zij zien een klein jongetje achterna gezeten door een grote vent. Alle sympathie gaat uit naar het jongetje.



Fouten maken, fouten als zodanig onderkennen, het is ingekeld. Het bestrijden van fouten is al net zo ingewikkeld. De tendens heden ten dage neigt naar

- Krachtig
- Helder
- Duidelijk
- Sancties

In onze rol als weggebruiker zou dit kunnen betekenen – bij twee keer te hard rijden binnen zes maanden een ontzegging van de rijbevoegdheid van drie maanden; – een strafrechtelijke veroordeling of een boete doorgeven aan de verzekeraar met verlies van een trede op de bonus/malusladder als gevolg en zelfs algeheel verlies van de korting voor schadevrij rijden als het gaat om rijden onder invloed.

Dit zijn consequenties van een beleid dat gebaseerd is op bovengenoemde criteria.

Wat kunnen de consequenties zijn voor een falende verzekeraar?

Kennis omtrent falende verzekeraars is aanwezig bij de Stichting Klachteninstituut Verzekeringen. Dit instituut doet voortreffelijk werk als het gaat om bemiddeling en laat de tanden zien bij de gegrondverklaring van een klacht door de Raad van Toezicht.

De uitspraken van de Raad van Toezicht zijn anoniem. Zij komen op zich hard aan bij de falende verzekeraar maar hebben richting publiek geen gevolgen. Een reus op lemen voeten dus. Het zou kunnen gebeuren dat dezelfde verzekeraar 20 keer per jaar een uitspraak tegen zich krijgt. Dat is dan een topje van de ijsberg want hoevelen klagen niet, denkend het toch niet te kunnen winnen.

Bij het kwartet uitgangspunten is het volgende denkbaar:

na x gegronde klachten binnen een bepaalde periode vervalt de anonimiteit. De verzekeraar komt met naam en toenaam in de krant. Publicatie in de grote dagbladen maakt onderdeel uit van deze maatregel.

Het toekennen van een status gaat ongeveer als de sterren in de Michelingids. Bij een bepaald aantal gegronde klachten per jaar verlies van een ster. Hoe meer klachten hoe minder sterren met de verplichting dit in reclame en op het briefpapier op te nemen.

Een forse boete bij recidiverend bedrag. Een deel van de boete komt de klager ten goede. Het aanstellen van een tijdelijk manager die eerst een afwijsbrief moet zien voor die de deur uitgaat.

Klinkt revolutionair alhoewel in een verwante branche gewerkt wordt met een triple A status die je ook kunt kwijtraken. Het beboeten van falende instanties met een publieke belang – schaderegelen behoort daar mijns inziens toe – is aan de orde van de dag. Waarom

zou een verzekeraar hier buiten vallen? Omdat iedereen die aan het wegverkeer deelneemt verplicht is klant te zijn bij de verzekeraars zijn zij als een monopolist te beschouwen. Macht is nu eenmaal een gevaarlijk spul naar de woorden van Koningin Wilhelmina.

Denkbaar is de letselschaderegeling los te weken van het instituut dat moet betalen. Bij letsel gaat het om menselijk geluk, gezondheid, te kostbaar om over te laten aan een op winst gerichte onderneming die aandeelhouders te vriend moet houden.

Natuurlijk wordt dit alles niet reeds morgen werkelijkheid.

Een tegeltjeswijsheid is 'Elk idee is de ontkenning van een bestaande werkelijkheid, tevens het begin van een nieuwe werkelijkheid'.

Daar moeten we het voorlopig mee doen.

Kees Koonings

Aansprakelijkheden

Aansprakelijkheden zijn er in soorten en maten. Wegens

- onrechtmatige daad
 - rechtmatige overheidsdaad
 - onrechtmatige overheidsdaad
 - bestuurdersaansprakelijkheid
 - beroepsaansprakelijkheid
 - bedrijfsaansprakelijkheid
 - werkgeversaansprakelijkheid
- om maar een handjevol te noemen.

Er zijn landen waarin degene die een huwelijksaanzoek intrekt aansprakelijk is.

Een heel aparte plaats neemt de *medische aansprakelijkheid* in.

De volksmond zegt: 'De dokter begraaft zijn fouten'. In de krant staat 3.500 doden per jaar door verkeerde medicijnen. Op het moment dat ik dit stukje schrijf, heeft een internet-dokter (.....) zoveel pillen voorgeschreven dat iemand zich daarmee het leven kon benemen.

Er wordt de laatste tijd veel geschreven over medische aansprakelijkheid. Wat er over geschreven wordt, is niet fraai: doktoren weigeren een fout toe te geven, zij houden elkaar de hand boven het hoofd, veel fouten komen niet aan het licht, feiten worden verdoezeld. Er is sprake van een grote samenzwering ten nadele van de patiënt. Kan nog wel even doorgaan maar medische aansprakelijkheid staat in een kwade reuk, heeft geen goede pers.

Terecht, niet terecht? Daar gaat dit artikel niet over.

Een zijstap. Nieuws is blijkbaar pas nieuws is als het slecht nieuws is. Er gebeuren heel veel goede dingen maar die halen niet altijd de pers.

Een aardig voorbeeld is altijd nog de blokhut. Een actieve scoutinggroep weet met veel inzet geld bij elkaar te harken voor een nieuwe blokhut. In de regionale pers een klein berichtje, in de huis-aan-huis pers een flink artikel met een foto. Geen letter in de landelijke pers. Nu brandt de blokhut een halfuur voor de opening af. Dat haalt wel dat deel van de landelijke pers dat lezers boeit bij minstens een zielig verhaal op de voorpagina.

Aansprakelijkheid en schade horen bij elkaar als Van Gend & Loos. Er is schade en is die het gevolg van iemands falen? Voer voor juristen. Bij medische aansprakelijkheid gaat het om een medisch én een juridisch oordeel.

Haast me te zeggen dat niet alle gevallen van medische aansprakelijkheid gecompliceerd zijn. Bij een in de buik achtergebleven schaar, of een prop watten, is het niet echt moeilijk om de aansprakelijkheidsvraag te beantwoorden. Veel gevallen missen deze beminlijke eenvoud Vandaar dat er zoveel over geschreven wordt en samenzweringstheorieën ontstaan.

Er zijn nog meer afwijkingen bij medische aansprakelijkheid vergeleken met 'gewone' aansprakelijkheden.

Dokter en patiënt kennen elkaar, vaak al vele jaren. Dat levert een aparte situatie op als de relatie dokter-patiënt verandert in dader-slachtoffer. In verkeerszaken zijn dader en

slachtoffer mensen die door de schadeveroorzakende gebeurtenis voor het eerst met elkaar in contact komen. Misschien vergezocht maar een slachtoffer in het verkeer komt menigmaal in de situatie dat hij de dader had kunnen zijn, dat hij geluk had dat het nog net goed ging.

Die associatie ontbreekt ten enenmale in de wereld van de medische aansprakelijkheid.

Het slachtoffer leverde zich naakt en weerloos over aan de goede zorgen van de dokter.

De patiënt heeft een hoog verwachtingspatroon.

Er is vaak sprake van een verwachtingspatroon tegen beter weten in.

Afwijkend van allerlei soorten aansprakelijkheden is dat de patiënt in doktershanden viel omdat er medisch iets aan de hand is. Dit kan niet genoeg benadrukt worden.

Aan de ene kant de patiënt die iets heeft, aan de andere kant de dokter met zijn mogelijkheden én onmogelijkheden daar iets aan te doen.

Medische aansprakelijkheid is net als zoveel aansprakelijkheden een verzekeraar risico. Zonder die verzekeraarheid kan onze maatschappij niet functioneren. Er gaat immers geen vrachtwagen rijden en er stijgt geen enkel vliegtuig op zonder een verzekering. Een dokter gaat niet behandelen zonder aansprakelijkheidsverzekering. Een voordeel van verzekeren is dat risico's worden gespreid en dat een slachtoffer een kapitaalkrachtige organisatie tegenover zich krijgt. Bij medische aansprakelijkheid is er altijd een verzekeraar.

'Tegenover zich krijgt'. Hier gaat toch een bepaalde suggestie van uit. De belangen van partijen staan tegenover elkaar. Platvloers: het slachtoffer wil zoveel mogelijk geld beuren en de verzekeraar wil zo min mogelijk betalen.

De werkelijkheid is een andere.

- Trefwoorden
- Objectief
- Subjectief
- Zorgvuldigheid
- Emotionaliteit

Objectiviteit en subjectiviteit, we hebben er allemaal mee te maken. Soms vullen ze elkaar aan, vaker nog staan ze tegenover elkaar of zitten elkaar in de weg. Niemand kan rechter zijn in eigen zaak, wisten de oude Grieken en Romeinen al. Een schadelijdende rechter is niet de meest aangewezen persoon om de andere partij te veroordelen tot betaling van eigen schade. Dat zou in strijd zijn met de zorgvuldigheid. Iedereen heeft recht op een zorgvuldige behandeling/bejegening.

Hierboven is betoogd dat het afwijkende bij medische aansprakelijkheid ten opzichte van andere gevallen is dat dokter en patiënt elkaar kennen. Nog voor de schade ontstaat, is er over en weer een verwachtingspatroon. Voorspellingen. De dokter spant zich naar beste weten en kunnen in om een zo goed mogelijk resultaat te bereiken. Op weg daar naar toe kunnen zich onvoorspelbare en onvoorziene omstandigheden voordoen: bloedingen, ontstekingen, complicaties. Om een schade te herstellen, moet de dokter vaak schade toe-

brengen, bijvoorbeeld het opensnijden van een buik. Verwachtingen over en weer, onvoorziene omstandigheden, de rode draad is emotionaliteit over en weer. Het gaat de dokter, die zich naar beste weten en kunnen heeft ingezet, niet in de koude kleren zitten als er een aansprakelijkstelling op de deurmat valt.

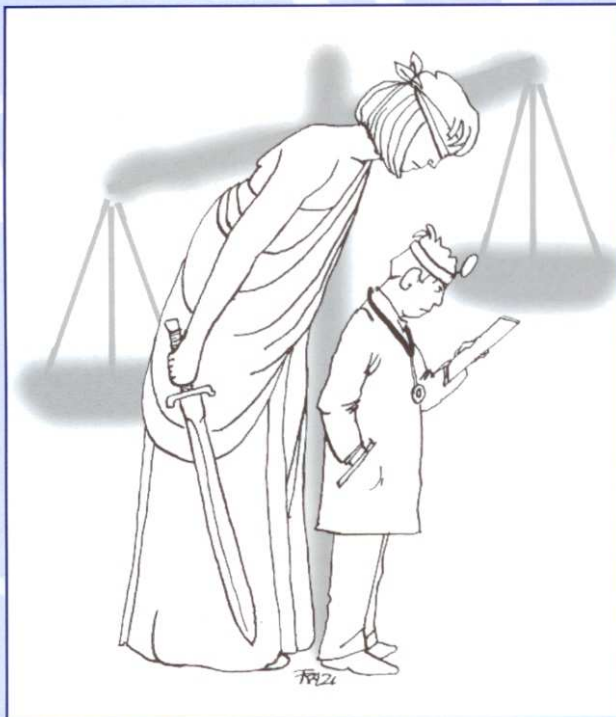
Het vellen van een objectief oordeel ligt op het bordje van de medische verzekeraar. Norm is wat een redelijk handelend en bekwaam arts had moeten doen of juist niet had moeten doen. Alles weten is alles begrijpen, is het adagium, dus begint de verzekeraar met het opbouwen van een dossier. Hij vraagt inlichtingen bij allen die met de patiënt te maken hebben gehad. Dit vergt tijd, vaak veel tijd.

Zijn alle gegevens verzameld dan komt de verzekeraar tot een oordeel. Hier doet zich ook iets voor wat afwijkt van niet medische schadegevallen. De verzekeraar kan oordelen dat de dokter aansprakelijk is. De verzekerde vindt van niet en verzet zich met hand en tand. Brengt de mening van collegae in, gaat zelfs naar een advocaat. Het gaat niet om een verzekerde die een blikshade op zijn geweten heeft maar het gaat om aantasting van gezondheid, levensgeluk of nog erger.

Informatie verzamelen, eventueel een discussie met de eigen verzekerde. Het vergt veel tijd. Pas daarna komt de schaderegeling op gang. Bij het vaststellen van de schade kan er niet worden voorbijgegaan dat menig patiënt zich in een niet optimale gezondheidstoestand tot de dokter wendde.

Veel van wat hierboven staat, ontleen ik aan een lezing door een door de wol geverfde schaderegelaar bij een medische verzekeraar. In 60% van de gevallen wordt de schade zonder tussenkomst van de rechter betaald. In 5% van alle gevallen wordt er geprocedeerd. U houdt mij wel ten goed maar ik meen dat dit in de aansprakelijkheids wereld buiten de medische aansprakelijkheid om en nabij de 1% is. Voorts is de ervaring dat het slachtoffer zich meestal laat bijstaan door een belangenbehartiger.

Dit laatste geeft weer een aparte moeilijkheid. Wie de krantenberichten voor zoete koek aanneemt, komt als vanzelf op slachtofferbescherming. Een klein particuliertje tegenover een grote verzekeraar, dat kan nooit goed gaan. Neemt het slachtoffer een professionele belangenbehartiger in de arm dan ontstaat er een 'equality of arms', bescherming dus. Het zou toch te gek zijn dat er iets moet worden verzonnen om het slachtoffer tegen zijn belangenbehartiger te beschermen.



Toch ontmoet een belangenbehartiger in het verkeer met een medische verzekeraar aspecten die door wet- en regelgeving of branche-afspraken ten faveure van het slachtoffer tot bescherming kunnen leiden.

De trage gang van zaken wordt geëtaleerd als iets wat er nu eenmaal bij hoort. De verzekerde, doorgaans het ziekenhuis, heeft volgens de polisvoorwaarden de plicht alle gegevens mee te sturen bij het melden van de schade. De lange duur van informatievergaring is daardoor niet te verklaren. Niemand heeft haast. Mijn ervaring is dat vijf tot zes weken wachten op antwoord op een brief maar heel gewoon is.

Wet- en regelgeving kunnen niet verhinderen dat medische schades doorgaans zeer complex zijn. Wet- en regelgeving kunnen wel bewerkstelligen dat er termijnen komen waarbinnen gereageerd moet worden op straffe van... Verzekeraars hebben hun zaken meestal goed op orde als het gaat om het afsluiten van een verzekering. 'Direct verzekeren, direct resultaat'. Voortvarendheid als de schade er eenmaal is, zit niet echt in de genen om in de termen van dit artikel te blijven. Het enige wat dan helpt, is een stok achter de deur.

- Ik eindig met een aantal statements
- hoe zou het de patiënt zijn vergaan zonder fout
 - relatie dader en slachtoffer
 - emoties
 - elke ingreep heeft risico's
 - complicaties als infectie, bloedingen, van persoon tot persoon wisselende fysieke reacties
 - een patiënt is nooit kerngezond
 - herstel is vaak niet volledig
 - een ongelukkige reactie van de dokter op een aansprakelijkstelling blijft maar doorzeuren
 - verwachtingen over en weer
 - hoop
 - boosheid

Deze geven allemaal te denken. Zij compliceren het schadebehandelingsproces.

Gezondheid en levensgeluk. Beide uiterst kostbaar. Elke verstoring leidt tot diepe emoties en die op hun beurt makkelijk het zicht op de werkelijkheid verduisteren. Die werkelijkheid is dat u niet alles moet geloven wat er in de krant staat, dat er geen enkele grond is te veronderstellen dat artsen er met de pet naar gooien.

Sluit af met een advies: mocht het lot u treffen, neem dan een vakbekwaam belangenbehartiger die zich laat bijstaan door een vakbekwaam medisch adviseur in de arm.

Kees Koonings

Stelling van de VvLS

Samenleving laat slachtoffer van arbeidsongevallen twee keer vallen / Werkgever en samenleving tegen slachtoffer: wij de winst, u de schade! / Succes is voor ons allen, schade is voor het slachtoffer

Een medewerker van een grote oliemaatschappij raakt ernstig gewond bij een terroristische actie. Een dokter, die voor zijn werk medisch onderzoek verricht, wordt arbeidsongeschikt doordat zijn lichaam allergisch reageert op een vaccinatie die hij voor zijn werk moet ondergaan. Een andere arts, die werkt als hulpverlener voor een noodhulporganisatie in gevaarlijk gebied, wordt slachtoffer van oorlogsgeweld. Een winkelmedewerker wordt met een ijzeren staaf in elkaar geslagen door een winkeldief. Een penitentiair inrichtingswerker raakt ernstig gewond bij een oefening in zelfverdediging die noodzakelijk is als training voor zijn werk. Ook hij zal zijn werk nooit meer kunnen doen.

Wekelijks ontvangt de VVLS verzoeken om informatie of bijstand van slachtoffers die in de uitoefening van hun werkzaamheden een ongeval is overkomen. Vaak komt het verzoek ook van een familielid of kennis van het slachtoffer. Echter, in Nederland bestaat grote onzekerheid of de schade die de werknemers in de zojuist genoemde voorbeelden lijden, door hun werkgever moet worden vergoed. De hoofdregel voor aansprakelijkheid luidt zelfs, dat de werkgever niet aansprakelijk is voor dergelijk onheil als hij redelijke maatregelen heeft getroffen om de schade te voorkomen. Veel gevaren zijn echter nu eenmaal niet geheel door het treffen van maatregelen te voorkomen. Van een politieagent wordt juist verwacht dat hij optreedt in gewelddadige situaties. Een verpleegster moet nu eenmaal werken met injectie-naalden die soms besmet zijn met een ernstige ziekte. Wie met dergelijke naalden werkt zal zich er ook ooit aan kunnen prikken.

Als een dergelijk slachtoffer naar de rechter gaat bestaat de grote kans dat de rechter de werkgever niet aansprakelijk voor de schade acht omdat de werkgever alle redelijke maatregelen heeft getroffen om een dergelijk ongeval te voorkomen. In het beste geval moet de benadeelde vaak een lange procedure voeren om zijn schade vergoed te krijgen, met alle spanning en kosten die daaraan zijn verbonden. Het kan wel tien jaar of nog langer duren voordat de benadeelde zekerheid krijgt over zijn schadevergoeding.

De financiële gevolgen van arbeidsongevallen zijn voor de betrokkenen veelal zeer ingrijpend. De werknemer wordt invalide en arbeidsongeschikt, heeft een grote terugval in zijn inkomen en kan zich niet meer in de maatschappij ontplooiën door het verrichten van betaalde arbeid. Zijn leven is voorgoed veranderd.

Een werknemer loopt door het verrichten van bepaalde werkzaamheden nu eenmaal allerlei bijzondere risico's die aan dat werk zijn verbonden. Het is echter van groot maatschappelijk belang dat de werkzaamheden waaraan die bijzondere risico's zijn verbonden toch door iemand worden

verricht. Maar als die risico's zich realiseren, dan behoren die natuurlijk niet voor de rekening te blijven van de individuele werknemer die nu net bereid was om de hete kastanjes voor de samenleving uit het vuur te halen. Het moet buiten twijfel staan dat de schade die het slachtoffer lijdt, behoorlijk wordt vergoed.

Het is de werkgever die bepaalt waar en hoe de werknemer zijn werkzaamheden moet verrichten. En de werkgever zal de betreffen-

de werkzaamheden alleen later verrichten als hij dat in overeenstemming acht met zijn primaire belangen, veelal is dat 'winst'. Daarbij komt nog, dat de werkgever zich betrekke eenvoudig en goedkoop kan verzekeren tegen de financiële gevolgen van de risico's die hij zijn werknemers laat lopen. Ook nu kan dat al. Sterker nog: de meeste werkgevers zijn daartegen ook nu al verzekerd. De werkgever zou naar het oordeel van de VVLS juridisch verplicht moeten zijn om de volledige schade te vergoeden van de werknemer die een arbeidsongeval is overkomen doordat een gevaar zich heeft gerealiseerd dat inherent is aan de opgedragen werkzaamheden.

Het is groot maatschappelijk onrecht dat de politiek kennelijk zit te slapen en de hiervoor beschreven toestand niet aanpakt. Dagelijks vallen hierdoor nieuwe rechteloze slachtoffers; hardwerkende medeburgers die in het belang van de maatschappij bereid waren werk te verrichten waaraan gevaar was verbonden. Ze hadden geen flauw idee dat dezelfde maatschappij ze zonder pardon zou laten vallen als dat gevaar zich eenmaal heeft gerealiseerd.



WWW.FOTOSERVER.NL

Regelingen voor jonggehandicapten

Als u al op jonge leeftijd arbeidsongeschikt bent en daardoor niet in staat om te werken, hoeft u niet afhankelijk te zijn van uw ouders of van de bijstand. Mogelijk komt u in aanmerking voor een uitkering voor jonggehandicapten, de zogenaamde Wajong-uitkering.

En wanneer u toch wilt gaan werken, zijn er diverse regelingen die u daarbij kunnen helpen. De mogelijkheden op een rijtje.

Het Breed Platform Verzekerden en Werk (BPV&W) heeft twee brochures voor jonggehandicapten uitgebracht. De eerste brochure 'Wajong, inkomen voor jonggehandicapten' geeft informatie over de Wajong-uitkering. De tweede brochure, 'Wajong en werk', gaat over regelingen die u kunnen helpen om aan het werk te gaan.

Wajong-uitkering

Wajong staat voor de Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten. Het is een uitkering voor iedereen die vanwege ziekte of handicap nooit heeft kunnen werken. U komt hiervoor in aanmerking als u al voor uw zeventiende arbeidsongeschikt bent. Of wanneer u tijdens uw studie of opleiding arbeidsongeschikt geworden bent.

Een Wajong-uitkering vraagt u aan bij het UWV (Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen). Om te beoordelen of u recht heeft op Wajong, wordt u gekeurd. Een arts van het UWV bekijkt uw medische beperkingen en mogelijkheden. Vervolgens bekijkt een arbeidsdeskundige of er werk is dat u nog zou kunnen doen. Na de keuring krijgt u bericht thuis gestuurd met de beslissing. Als u volledig arbeidsongeschikt wordt verklaard, krijgt u een volledige uitkering. Dat is ongeveer 70% van het minimum(jeugd)loon.

Aan het werk

Wie een Wajong-uitkering ontvangt, heeft weinig of geen werkervaring. Dat maakt het zoeken naar een baan niet eenvoudig. U mist misschien routine en sociale contacten die u kunnen helpen om weer aan de slag te gaan. Gelukkig bestaan er voor mensen met gezondheidsproblemen of een handicap ook regelingen die het gemakkelijker maken om een baan te vinden en te houden.

Zo kunt u via het UWV hulp krijgen bij het zoeken naar een geschikte functie. Misschien is scholing noodzakelijk om kans te maken op een baan. En als een werkgever u aanneemt, zijn er voor hem een aantal financiële voordelen. Als u bijvoorbeeld door ziekte niet kunt werken, dan kost dat de werkgever niets. Het UWV zorgt dan voor de betaling van uw loon.

Wellicht heeft u bepaalde voorzieningen nodig om te kunnen werken, bijvoorbeeld een vervoersvoorziening om op het werk te komen. Of een jobcoach die u kan helpen bij het aanleren van praktische en sociale vaardigheden die u nodig heeft in het werk.

Werken op proef

Het kan gebeuren dat u zelf, of de werkgever die een baan voor u heeft, twijfelt of u het werk wel aankunt. Er zijn dan mogelijkheden om het een tijdje 'uit te proberen'. Dat kan in de vorm van een proefplaatsing. U gaat dan maximaal drie maanden met behoud van uitkering op proef werken. In die

periode kunnen u en de werkgever kijken of u in dienst kunt komen.

Als u een betaalde baan heeft gevonden, past het UWV uw uitkering het eerste halfjaar nog niet aan. Uw inkomsten worden wel verrekend met uw uitkering. Als een halfjaar niet lang genoeg is om te beoordelen of u het werk echt kunt volhouden, dan kunt u een proefperiode van maximaal drie jaar afspreken. Wanneer binnen de afgesproken periode blijkt dat het werk toch te zwaar is of wanneer uw gezondheid verslechtert, dan wordt uw oude uitkering weer doorbetaald. Met zo'n terugvaloptie kunt u met een geruster hart proberen of werken in uw situatie mogelijk is.

Heeft u vragen over uitkering of werk?

Bel de Helpdesk van het BPV&W: 020 - 4800300 (bereikbaar op werkdagen van 12.00 tot 20.00 uur)

Wilt u alleen een brochure bestellen?

Dat kan via <http://www.bpv.nl/bpvbro.html> of telefonisch bij het secretariaat (020 - 4800333)

De regels voor de beoordeling van arbeidsongeschiktheid zijn per 1 oktober 2004 veranderd. De meeste mensen die nu een WAO-, Wajong- of WAZ-uitkering ontvangen, krijgen de komende tweeënhalve jaar te maken met een herbeoordeling volgens deze nieuwe regels. Het UWV (Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen) voert de herbeoordelingen uit en zal u hierover bericht sturen. Er is een kans dat u uw uitkering (gedeeltelijk) verliest. Tegelijkertijd worden de vaste tijdstippen voor herbeoordelingen afgeschaft.

Bij de Helpdesk van het Breed Platform Verzekerden en Werk komen steeds meer vragen binnen over de veranderingen. Voor veel arbeidsongeschikten is niet duidelijk of de nieuwe regels voor hen gelden, wat er nu precies verandert, en wat zij kunnen verwachten. Daarom wordt in dit artikel de belangrijkste informatie over de herbeoordelingen op een rijtje gezet.

Voor wie gelden de nieuwe regels?

De nieuwe regels gelden voor iedereen die voor het eerst een arbeidsongeschiktheidsuitkering aanvraagt. Ook gelden de nieuwe regels voor mensen die al een WAO, Wajong of WAZ-uitkering ontvangen, behalve voor:

- mensen geboren op of voor 1 juli 1954;
- mensen waarvoor bij eerdere wijzigingen in de regels voor de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling uitzonderingen zijn gemaakt.

Als u bij één van beide groepen hoort, verandert de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling voor u niet.

Wanneer vinden de herbeoordelingen plaats?

De herbeoordelingen nemen tweeënhalve jaar in beslag en vinden plaats op basis van leeftijd:

- mensen geboren op of na 1 juli 1956 worden beoordeeld tussen 1 oktober 2004 en 31 maart 2006;
- mensen geboren tussen 1 juli 1954 en 1 juli 1956, worden beoordeeld tussen 1 januari 2006 en 31 maart 2007.

Ook binnen deze perioden roept het UWV de jongste arbeidsongeschikten in principe het eerst op. Zolang u niet

bent herbeoordeeld en zolang uw situatie gelijk blijft, verandert er niets aan uw uitkering.

Afschaffing vaste herbeoordelingsmomenten

Vanaf 1 oktober 2004 beoordeelt het UWV uw arbeidsongeschiktheid niet meer elke vijf jaar. De uitkering die u wordt toegekend, krijgt u in principe voor onbepaalde tijd. Dit wil niet zeggen dat u helemaal niet meer herbeoordeeld wordt. Een herbeoordeling kan namelijk nog wel plaatsvinden als de verzekeringsarts of arbeidsdeskundige dit nodig vindt. Of als u er zelf om vraagt, bijvoorbeeld omdat uw gezondheidssituatie is veranderd. Als u op basis van uw leeftijd of oude rechten geen herbeoordeling krijgt, dan wordt u vanaf 1 oktober 2004 ook niet meer herbeoordeeld, tenzij daar een concrete aanleiding voor is.

Wat verandert er in de beoordeling door de verzekeringsarts?

Net zoals voorheen bekijkt de verzekeringsarts van het UWV uw gezondheidsklachten in relatie tot uw mogelijkheden om te werken. Als de verzekeringsarts heeft vastgesteld dat u beperkingen heeft, maar dat er wel mogelijkheden zijn om te werken, wordt u uitgenodigd voor een gesprek met de arbeidsdeskundige. Als de arts vindt dat u helemaal niet meer kan werken, vindt dit gesprek niet plaats. Tot nu toe werd u dan meteen volledig arbeidsongeschikt verklaard. Volgens de nieuwe regels wordt er overlegd of er een tweede verzekeringsarts naar uw situatie zal kijken. Daarnaast verklaart het UWV u volgens de nieuwe regels alleen volledig arbeidsongeschikt op psychische gronden als er sprake is van een ernstige psychische stoornis, waardoor u niet meer goed voor uzelf kunt zorgen en ook niet in staat bent persoonlijke, familie- en werkrelaties te onderhouden. Stelt de verzekeringsarts bij u geen ernstige psychische stoornis vast, dan geeft de verzekeringsarts aan wat uw beperkingen zijn en krijgt u een gesprek met de arbeidsdeskundige van het UWV.

Wat verandert er in de beoordeling van de arbeidsdeskundige?

De arbeidsdeskundige kijkt welke functies u theoretisch gezien met uw beperkingen nog zou kunnen vervullen en wat u daarmee kunt verdienen. Hij selecteert daarvoor drie functies uit een computersysteem. Bij het zoeken van functies is een aantal zaken gewijzigd, namelijk: de arbeidsdeskundige moet drie functies vinden met elk drie arbeidsplaatsen. Voorheen waren dat drie functies met samen tenminste 30 arbeidsplaatsen en tenminste zeven arbeidsplaatsen per functie.

Er wordt geen rekening meer gehouden met ontbrekende vaardigheden zoals geen Nederlands spreken en verstaan of niet met een computer kunnen omgaan. De arbeidsdeskundige mag functies selecteren waarvoor u zich met relatief weinig moeite en binnen zes maanden kan kwalificeren, bijvoorbeeld met een taal- of computercursus.

Als u in deeltijd werkte, mag de arbeidsdeskundige ook voltijdse functies selecteren, tenzij de verzekeringsarts u op medische gronden een urenbeperking heeft gegeven. Het arbeidspatroon (zoals ploegendienst) speelt geen rol meer bij het selecteren van functies. Nachtarbeid (arbeid tussen 00.00 en 06.00 uur) geldt niet als geschikt werk, tenzij u dat al deed.

De arbeidsdeskundige zal met deze nieuwe regels meer geschikte functies kunnen vinden dan voorheen. Hoe hoger het loon van de functies die het arbeidskundig onderzoek oplevert, hoe lager uw arbeidsongeschiktheidspercentage. De functies die de arbeidsdeskundige heeft geselecteerd, spelen alleen een rol bij het bepalen van uw arbeidsongeschiktheid. U hoeft niet op deze functies te solliciteren. Misschien zijn er niet eens vacatures voor de genoemde functies.

Wat gebeurt er na de herbeoordeling?

Het is mogelijk dat u uw uitkering door de herbeoordeling met de strengere regels (gedeeltelijk) verliest. Als het UWV beslist dat uw uitkering wordt verlaagd of stopgezet, dan gaat deze beslissing pas in twee maanden nadat u de beslissing heeft ontvangen.

Bent u (meer) arbeidsgeschikt bevonden, dan is het UWV van mening dat u met arbeid een inkomen kunt verdienen. U moet dan betaald werk zoeken. Wanneer u hulp nodig hebt bij het aan de slag gaan, kan het UWV een reïntegratiedrijf voor u inschakelen. Als het u (nog) niet lukt om werk te vinden, kunt u een WW-uitkering aanvragen bij het Centrum voor Werk en Inkomen (CWI). Wanneer u daarvoor niet in aanmerking komt, hebt u mogelijk recht op een bijstandsuitkering.

Neeltje Huvenaars

*Breed Platform Verzekerden en Werk
Oktober 2004*

Hebt u nog vragen? Bel dan met de Helpdesk van het Breed Platform Verzekerden en Werk, telefoon 020 - 4800 300. Bereikbaar op werkdagen van 12.00 – 20.00 uur. Of kijk op www.bpv.nl.

Meer informatie over de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling kunt u ook lezen in de brochure 'Beoordeling Arbeidsongeschiktheid' van de Landelijke Vereniging Arbeidsongeschikten en het Breed Platform Verzekerden en Werk. Deze brochure is vanaf half oktober verkrijgbaar en online beschikbaar.

Fietser moet voorrang houden op rotonde

Voorstellen voor veranderingen maatschappelijk niet acceptabel.

Fietzers moeten voorrang houden op rotondes binnen de bebouwde kom. 3VO vindt voorstellen om fietsers die voorrang af te nemen omdat auto's fietsers over het hoofd zouden zien, de omgekeerde wereld. Die voorstellen zijn door het onderzoeksinstituut SWOV gedaan. Zo bevestig je het recht van de sterkste, vindt 3VO. Het probleem is dat rotondes overal anders zijn en automobilisten de voorrangregels niet goed toepassen. Dat moet worden opgelost. Fietsers voorrang ontzeggen is het probleem uit de weg gaan in plaats van het op te lossen.



laten op rotondes. Dan daalt het aantal gewonden naar nul. Maar vanuit maatschappelijk oogpunt kan dit niet.

Fietsers hebben recht op een volwaardige verkeersdeelname. Ze moeten niet overal ruim baan hoeven maken voor de auto.

Overal weer anders

Verschillen in voorrangregels en vormgeving maken rotondes overal anders. Automobilisten passen de voorrangregels niet goed toe als ze een rotonde naderen.

3VO heeft in een brief aan het Ministerie van Verkeer en Waterstaat al vijf jaar geleden aangedrongen op uniforme regels en vormgeving.

Mensen belangrijker dan cijfers.

Als je alleen naar de cijfers kijkt, zou het voor de verkeersveiligheid nog beter zijn helemaal geen fietsers meer toe te

Tot nu toe heeft dat niet geleid tot veranderingen. Ook de Fietsersbond onderneemt al jaren actie op dit punt.

Kamer moet brommerleeftijd verhogen

Laatste cijfers: maatregel bespaart 25% meer doden dan gedacht

De Tweede Kamer moet de minimumleeftijd voor de brommer en de snorfiets verhogen van 16 naar 18 jaar. Deze

opkomende oproep doet 3VO, omdat de laatste cijfers aangeven dat maar liefst 44 doden kunnen worden voorkomen. Dat is 25% meer dan tot nu toe gedacht. In de ogen van 3VO miste de Kamer vorig jaar een kans door niet in te stemmen met een leeftijdsverhoging. Dit voorjaar bespreekt de Kamer opnieuw voorstellen voor jongeren in het verkeer. Dé kans om in te grijpen, aldus de organisatie voor veilig verkeer.

Meer slachtoffers

In 2003 vielen ruim 100 doden met brommers, zo blijkt uit onderzoek van de Stichting Wetenschappelijk Onderzoek Verkeersveiligheid SWOV. In de ogen van 3VO onderstrepen

de cijfers de noodzaak voor leeftijdsverhoging. Een verbod van de snorfiets vindt 3VO niet effectief. Dat scheelt hooguit één dodelijk slachtoffer per jaar. Het verhogen van de minimumleeftijd voor brom- en snorfietsen is dat wel. Van

de doden die bespaard kunnen worden door een hogere leeftijdsgrens, zitten er 35 op de brommer en vallen er 9 onder de "tegenpartij".

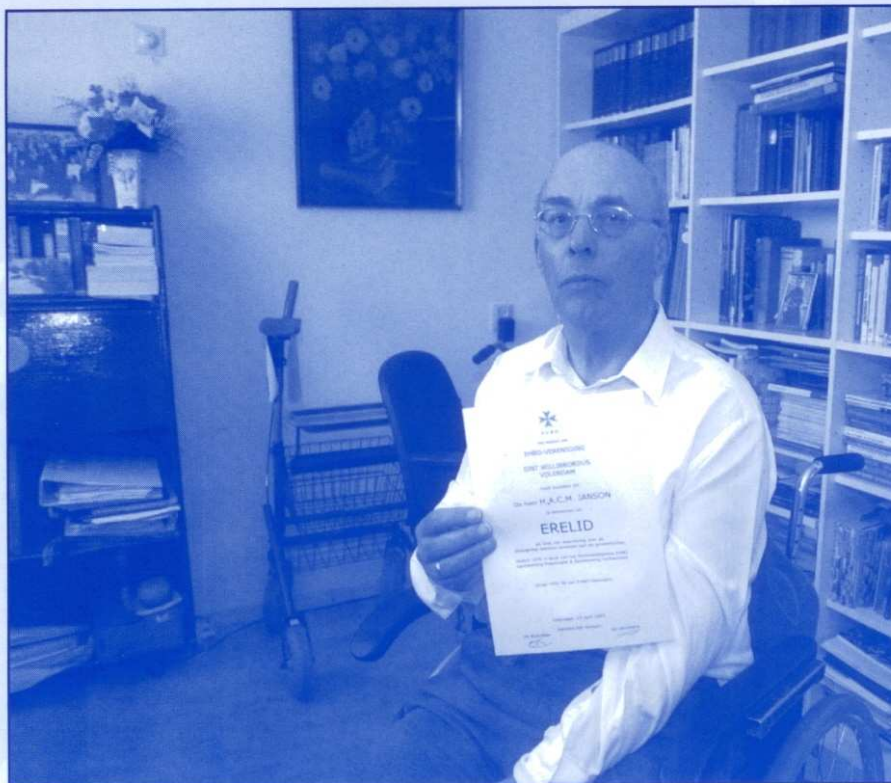
Tweede Kamer kan dit voorjaar ingrijpen 3VO roept de Tweede Kamer op de leeftijdsgrens op 18 jaar te stellen voor brommers en snorfietsen. Vorig jaar heeft de Kamer een mogelijkheid voorbij laten gaan. Dit voorjaar heeft de Kamer een kans dit goed te maken. 62% van de Nederlanders is voor het verhogen van de leeftijd naar minimaal 17



jaar, zo blijkt uit een steekproef van het Ministerie van Verkeer en Waterstaat van vorig jaar.

Wie geeft wat hij heeft...

Het is een mooi oud Nederlands spreekwoord: "Wie geeft wat hij heeft, is waard dat hij leeft". Het lijkt me dat dit helemaal opgaat voor iemand, die iets waar hij zelf niks meer aan heeft aan een ander geeft, die daardoor weer verder kan leven. Ik heb het over orgaandonatie. Je zou bovenstaande zin dus kunnen veranderen in: "Wie geeft wat hij heeft, zorgt ervoor dat een ander leeft!" Helaas hebben onze politieke overheden in hun opperste wijsheid besloten om het ook in andere landen vigerende "geen-bezwaar-systeem" hier niet in te voeren. Een gemiste kans voor open doel lijkt me, alleen al uit oogpunt van kostenbeheersing van de gezondheidszorg. Je hoeft, volgens mij, geen economie te hebben gestudeerd (wat ik trouwens nog een blauwe maandag heb gedaan!) om te begrijpen, dat iemand die na een geslaagde transplantatie weer redelijk aan het normale leven kan deelnemen, minder geld kost, dan iemand die door zijn kwaal of gebrek voortdurend kostbare zorg nodig heeft. Dit nog los van de emotionele en andere aspecten van het staan op een steeds langer wordende wachtlijst voor donororganen! Kortom: een politieke blunder van de eerste orde!



Nu moeten mensen zichzelf weer vrijwillig als donor op gaan geven, maar doordat iedereen het altijd maar druk heeft met van alles en nog wat, schiet dat er in veel gevallen bij in. Mijn vrouw en ik zijn al sinds jaar en dag donor, al moet ik eerlijk bekennen dat ik momenteel even niet in beeld heb waar mijn codicil uithangt. Helaas behoren mijn vrouw en ik momenteel beiden juist tot de categorie mensen, die extra

zorg nodig hebben en waarin niet voorzien kan worden door orgaandonatie, maar dat was uiteraard geen punt van overweging toen wij het besluit namen om orgaandonor te worden.

In andere landen is gebleken dat het hier dus verworpen "geen-bezwaar-systeem" de lengte van die wachtlijst aanzienlijk kan verkorten en o.a. de voor VvLS actieve specialisten kunnen meepraten over het enorme leed, dat het bestaan van die wachtlijst veroorzaakt!

Nogmaals: een gemiste kans! De gedachte, dat Nederlandse politici

toch al niet bekend staan om hun hoog scoringspercentage, vind ik hierbij slechts een schrale troost!

Han Janson

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



Vereniging voor Letselschade-Slachtoffers

VvLS Magazine