

L.S.

Slachtoffer centraal, slachtofferschap niet.

De Nederlandse Vereniging van Geneeskundig Adviseurs in particuliere Verzekeringszaken vertegenwoordigt artsen die optreden als adviseur in particuliere verzekeringszaken. Zij houden zich onder meer bezig met de beoordeling van letselschade en verrichten hun advieswerkzaamheden voor verzekeraars, advocaten, de rechtbank en andere partijen. Als onafhankelijke vereniging van medisch adviseurs onderschrijven wij het gedachtegoed van de regering om het slachtoffer centraal te stellen bij de afwikkeling van persoonlijke schades en zelfredzaamheid te bevorderen.

Voor wat betreft het deel van de zorgschade is het bestuur van de GAV van mening dat er geen tot slechts een bescheiden rol voor de onafhankelijk geneeskundig adviseur is weggelegd. Immers, het inschatten of iemand in staat moet worden geacht om zorg te verlenen aan een slachtoffer behoort niet tot de competenties van de geneeskundig adviseur. Hooguit zou er een beroep op de geneeskundig adviseur kunnen worden gedaan in die gevallen waar een inschatting moet worden gedaan over de mate en soort van zorg die een slachtoffer benodigt. Zodra hiervan een beeld is ontstaan kan dit aan een arbeidsdeskundige worden aangereikt die dan vervolgens met deze gegevens een aanbeveling kan doen of de beoogde zorgverlener in staat moet worden geacht om de gewenste zorg op een voldoende niveau te kunnen leveren.

Er lijkt draagvlak te zijn voor een geldelijke genoegdoening en erkenning van het ondervonden leed. Men kan zich afvragen of met het gehele concept wetsvoorstel zorg- en affectieschade hieraan tegemoet wordt gekomen en of voldoende wordt overzien welke prijs wij mogelijk als samenleving gaan betalen ten koste van zelfredzaamheid en gericht op het claimen van vergoedingen. Het gaat hierbij niet alleen om de prijs in termen van de hoogte van een genoegdoening bij affectieschade. Verondersteld wordt dat de hoogte hiervan zal worden bepaald door de "markt". De daaruit volgende compensatie zullen wij als samenleving op moeten brengen.

De prijs in de vorm van onvoorziene effecten vormt voor artsen werkzaam in particuliere verzekeringszaken de mogelijk onoverkomelijke discussie over hoe individueel leed gewogen moet worden. Het zou kunnen dat de onmogelijke taak om vast te stellen wie in welke mate lijdt, en in welke relatie dit lijden nog moet worden beschouwd als voortvloeiend uit de gewraakte gebeurtenis, bij een arts wordt neergelegd. Wij denken dat een schier onbegrensde kring van mogelijk gerechtigden zich zou kunnen aandienen. Daarnaast is het te betwijfelen of het wenselijk is dat er dientengevolge meer vraag naar openheid van privacy gevoelige (medische) gegevens en de beoordeling daarvan ontstaat, en ook een claim op het gezondheidszorgstelsel gelegd wordt ter onderbouwing van ervaren leed. Mogelijk worden deze gevolgen nog onvoldoende onderkend. Het is te verwachten dat het wetsvoorstel een uitbreidende claimcultuur in de hand werkt. Wij nemen aan dat dat niet de bedoeling van het kabinet kan zijn, maar dat men zich dit onvoldoende realiseert.

Het GAV bestuur is van mening dat een duidelijke afbakening van de kring van gerechtigden die volgens het voorstel recht zouden kunnen hebben op compensatie, zonder een medisch waardeoordeel moet geschieden. Het behoort niet tot de competenties of de professionele taak een arts om de hoogte van het bedrag vast te stellen. Evenwel kan het bestuur zich er in vinden dat in specifiek omschreven gevallen een vast bedrag voor aangedaan/overkomen leed wordt toegekend. Wij denken hierbij aan specifiek omschreven situaties waarin is vastgesteld dat er sprake is van opzet of grove schuld. Ter illustratie: Dit voorkomt dat de medisch adviseur de vraag moet beantwoorden of het verlies van de hand van een pianist (percentage BI van minder dan 70%) in aanmerking komt voor meer compensatie van affectieschadeleed dan het verlies van de hand van een suppoost in een museum.

Namens de Nederlandse Vereniging van Geneeskundig Adviseurs in particuliere Verzekeringszaken

Het bestuur