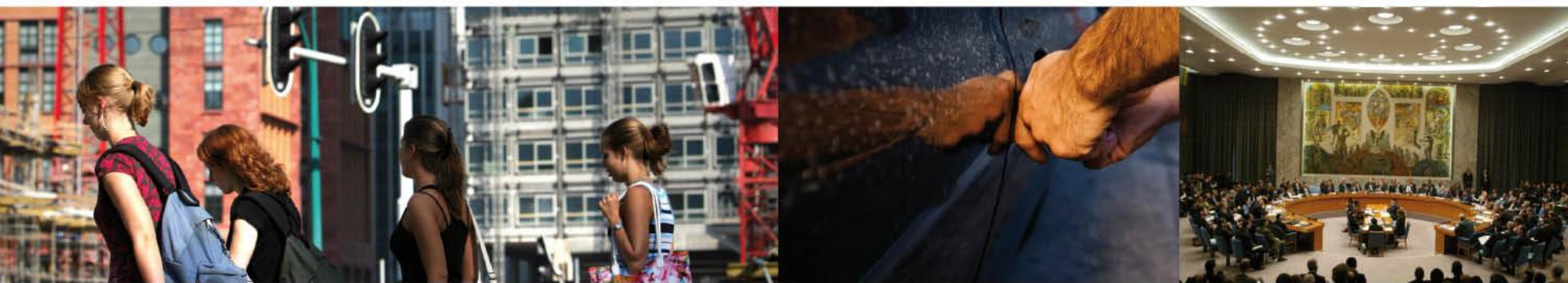




De Letselschade Raadsdag 2015: Going Up!

Herstelgerichte dienstverlening



Prof. Arno Akkermans

Het primaat van herstel

Het doel van schadevergoeding is herstel:

“Als uitgangspunt voor de berekening van de omvang van een wettelijke verplichting tot schadevergoeding dient dat de benadeelde zoveel mogelijk in de toestand moet worden gebracht waarin hij zou hebben verkeerd indien de schadeveroorzakende gebeurtenis zou zijn uitgebleven”

(vaste rechtspraak)

Het primaat van herstel

“Terwijl schadevergoeding niet meer is dan een genoegdoening voor een werkelijkheid die slecht blijft, betekent herstel, ook als het slechts gedeeltelijk is, steeds een verbetering van het reële zijn.”

J. van Steenberge, J. Viaene, D. Lahaye, D. Schade aan de mens:
Deel III, Evaluatie van de gezondheidsschade.

Het primaat van herstel

“Uit deze arresten [Losser/De Vries en Bakkum/Achmea] kan onmiskenbaar een proactieve taak van de aansprakelijke worden afgeleid: hij kan niet wachten tot verdere schade is geleden en het dan op compensatie laten aankomen, maar dient de benadeelde te faciliteren in de hulp die deze behoeft. Schadevergoeding staat in dat licht primair in het teken van herstel en meer subsidiair in de sleutel van compensatie. Dat is een gedragsregel die in de letselschadepraktijk wel wat meer aandacht zou mogen krijgen.”

Lindenbergh, Van Maanen-bundel

Het primaat van herstel

- Het primaat van herstel kan bij letselschade moeilijk anders inhouden dan dat de gezondheidssituatie van voor het ongeval zoveel mogelijk moet worden hersteld.
- In dat licht is financiële compensatie slechts een secundaire optie (Lindenbergh spreekt van een 'surrogaat') waarop wordt teruggevallen voor zover daadwerkelijk herstel niet meer mogelijk is.
- Maar omdat de bewoordingen van artikel 6:162 BW e.v. uitsluitend over schadevergoeding lijken te gaan, moet men wel iets verder kijken dan de letterlijke tekst van de wet om deze voor de hand liggende prioriteit in het systeem te ontwaren.

Uiteenlopende benamingen van HDV

- Herstelcoaching
- Letselschade advies
- Care of Careregie
- Regieservice
- Zorgmanagement
- Caremanagement
- Casemanagement

Welke diensten worden verleend

Twee prototypen van benaderingen (met uiteraard mengvormen van die twee):

1. Coaching => gericht op ondersteuning van de benadeelde zelf, waardoor vergroting eigen 'regelend vermogen'
=> Mengvormen waarbij zowel het regelend vermogen van de benadeelde wordt ondersteund, als dat van de dienstverlener wordt ingezet
2. Regie en management => gericht op het ontzorgen van de benadeelde, inzet regelend vermogen v/d dienstverlener

Welke diensten worden verleend

Ander onderscheid:

1. Algemene ondersteuning of dienstverlening
2. Dienstverlening gericht op een bepaald aspect

Type-indeling herstelgerichte dienstverlening

| | Ondersteunend | Beide | Ontzorgend |
|------------------|---------------|-------|------------|
| Algemeen | A1 | A3 | A2 |
| Er tussenin | T1 | T3 | T2 |
| Specifiek aspect | S1 | S3 | S2 |

Perspectieven op de kosten van HDV

1. Economische afweging van kosten en baten

=> leidt tot risicomijding die juridisch niet per definitie houdbaar is

2. Redelijke kosten van schadebeperking in de zin van artikel 6:96 lid 2 sub a

=> onderworpen aan dubbele redelijkheidstoets

=> schadebeperking is een primaire verantwoordelijkheid van de aansprakelijke partij (expliciet: gedwongen aidstest-arrest)

3. Kosten van HDV zijn 'gewoon' vergoedbare vermogensschade

=> ook hier is iets van een redelijkheidstoets onvermijdelijk

=> die kan echter vergaand worden geobjectiveerd door ontwikkeling van certificering en indicatiestelling

Verenigd Koninkrijk:
Rehabilitation Code

The Rehabilitation Code
2007

2007



The Rehabilitation Code (UK)

It should be the duty of every Claimant's solicitor to consider, from the earliest practical stage, and in consultation with the Claimant and/or the Claimant's family, whether it is likely or possible that early intervention, rehabilitation or medical treatment would improve their present and/or long term physical or mental wellbeing. This duty is ongoing through the life of the case but is of most importance in the early stages.

The Rehabilitation Code (UK)

It shall be the duty of the compensator, from the earliest practicable stage in any appropriate case, to consider whether it is likely that the claimant will benefit in the immediate, medium or longer term from further medical treatment, rehabilitation or early intervention. This duty is ongoing throughout the life of the case but is most important in the early stages.

Duitsland: Code of Conduct des Reha-Managements

rehacare GmbH
Gesellschaft der medizinischen und beruflichen Rehabilitation

 rehadcare
Alle Möglichkeiten nutzen

Code of Conduct des Reha-Managements

Grundsätze zum Personenschaden-Management

Im Anschluß an Verf. MittBl der Arge VerkR 2001, 43 f.

Die Arbeitsgemeinschaft Verkehrsrecht befürwortet die Einrichtung eines Rehabilitations-Managements. Allerdings müssen Voraussetzungen geschaffen und beachtet sowie Kontrollmechanismen eingerichtet werden, die sowohl den persönlichkeitsrechtlichen Schutz des Unfalltopfers sicherstellen als auch den Ausschluß schadensersatzrechtlicher Nachteile gewährleisten. Nur dann kann das Reha-Management zu einem erfolgreich einsetzbaren Instrument der medizinischen und/oder beruflichen Rehabilitation gemacht werden.

Die Arbeitsgemeinschaft Verkehrsrecht hat sich der Aufgabe unterzogen, ein Regelwerk aufzustellen, das diesen Zielen in ausgewogener Weise gerecht wird und damit die Akzeptanz der am Reha-Management Beteiligten findet. Dies sind die nachfolgenden Grundsätze, die unter dem Titel zusammengefaßt sind:

Code of Conduct des Reha-Managements

1. Der Rehabilitationsdienst

Das Reha-Management darf nicht vom Haftpflichtversicherer selbst durchgeführt werden, sondern liegt in der Hand eines Rehabilitationsdienstes (Reha-Dienst).

- a) Er ist personell und organisatorisch vom Haftpflichtversicherer unabhängig.
- b) Er ist weisungsfrei und neutral.
- c) Art und Umfang seiner Tätigkeit wird ausschließlich durch das Rehabilitationsziel bestimmt.
- d) Hinsichtlich aller außerhalb des Rehabilitationszieles liegender Erkenntnisse ist er zur Verschwiegenheit verpflichtet.
- e) Er hat sich jeglicher Einflußnahme oder gar Beurteilung auf die Regulierung des Schadens zum Grund oder zur Höhe der Ansprüche zu enthalten und bereits der Möglichkeit des Entstehens eines dahingehenden Anscheins entgegen zu wirken.
- f) Zur Sicherung der Qualität, der Objektivität und Wahrung der Unabhängigkeit muß bei dem Rehabilitationsdienst ein Beirat oder eine vergleichbare Einrichtung errichtet sein, bestehend aus mindestens 3 Experten aus den Bereichen Medizin, Recht und Arbeits-/Sozialwesen. Die Berufung des Vertreters aus dem Bereich Recht bedarf der Zustimmung der Arbeitsgemeinschaft Verkehrsrecht des Deutschen Anwaltvereins.

2. Das Verfahren

Die Einrichtung des Reha-Managements durch Einschaltung eines Reha-Dienstes, der die Voraussetzungen nach Ziffer 1 erfüllt und anerkennt, erfolgt stets auf ausschließlich freiwilliger Basis und im Einzelfall durch Vereinbarung zwischen dem Haftpflichtversicherer und dem Anwalt des Unfalltopfers einerseits und andererseits zwischen dem Haftpflichtversicherer und dem Reha-Dienst. In letzterer sind zunächst stets die in Ziffer 1 genannten Bestimmungen aufzunehmen.

Im übrigen gilt:

- a) Der vom Haftpflichtversicherer zu beauftragende Reha-Dienst wird einvernehmlich mit dem Anwalt des Unfalltopfers vorher bestimmt.
- b) Der Anwalt des Unfalltopfers und der Haftpflichtversicherer legen das Rehabilitationsziel zuvor fest.
- c) Die Kosten des Reha-Managements trägt, auch bei nur quotaler Haftung, der Haftpflichtversicherer. Das Unfalltopfer ist auch dann nicht zu einer auch nur teilweisen Kostenerstattung, auch soweit Zahlungen an andere als den Rehabilitationsdienst erfolgt sind, wie z.B. Kosten einer Arbeitsprobe, Lohnzuschüsse etc., verpflichtet, wenn das Reha-Management fehl schlägt oder, gleich aus weichen Gründen, abgebrochen wird.
- d) Die Entbindungserklärung gegenüber Ärzten, Sozialleistungsträgern und Arbeitgebern ist ausschließlich dem Reha-Dienst und nicht etwa dem oder auch dem Haftpflichtversicherer zu erteilen. In der Entbindungserklärung ist das Rehabilitationsziel zu definieren.
- e) Der Haftpflichtversicherer wie auch das Unfalltopfer und dessen Anwalt haben sich einseitiger fernmündlicher Informationen zu enthalten und, sollten sie im Interesse der Erreichung des Rehabilitationszieles unbedingt notwendig gewesen sein, so ist der andere Teil hiervon unverzüglich schriftlich zu unterrichten.
- f) Sowohl der Haftpflichtversicherer als auch der Anwalt des Unfalltopfers verpflichten sich, in einem etwaigen Rechtsstreit auf die Benennung solcher für den Reha-Dienst tätiger Personen als Beweismittel zu verzichten.
- g) In der schriftlichen Beauftragung des Reha-Dienstes, wovon dem Anwalt des Unfalltopfers Abschrift zu erteilen ist, hat der Haftpflichtversicherer dem Reha-Dienst die folgenden vertraglichen Nebenpflichten aufzuerlegen:
 - aa) Der Reha-Dienst darf Daten ausschließlich zum Zwecke der Erreichung des Rehabilitationszieles erheben. Die von ihm erhobenen Daten darf er nur zum Zwecke der Rehabilitation verwenden und weitergeben; so genannte Zufallsfunde dürfen nicht an den Haftpflichtversicherer weitergegeben werden.



Code of Conduct des Reha-Managements (D)

- Onafhankelijkheid van de Rehabilitationsdienst
- Beroepsgeheim
- Plicht om zelfs maar de schijn te voorkomen van betrokkenheid bij de afwikkeling van de schade
- Bepaling dat ook bij toepassing van 'eigen schuld' de aansprakelijke partij de kosten van het Reha-management volledig voor zijn rekening neemt
- enzovoort.

Uitdagingen voor NL

- Meer aandacht voor HDV (vgl. 'Think Rehab' van APIL)?
- HDV opnemen in professionele standaard van alle betrokken professionals?
- HDV opnemen in de GBL?
- HDV opnemen in de GOMA?
- Opleiding en certificering van aanbieders van HD?
- Gedragscode voor aanbieders van HDV?
- Klachtenregeling voor aanbieders van HDV?
- Aanpassing van de PIV staffel?