

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

3250

Vragen van de leden **Van Nispen, Hijink** en **Leijten** (allen SP) aan de Ministers van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties en voor Rechtsbescherming over *het afschuiven van uitbetalingen bij letselschade door verzekeraars aan gemeenten* (ingezonden 7 april 2021).

Antwoord van Minister **De Jonge** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport), mede namens de Minister voor Rechtsbescherming (ontvangen 21 juni 2021).

Vraag 1, 2

Bent u op de hoogte van de gang van zaken waarbij verzekeraars slachtoffers van letselschade doorverwijzen naar gemeenten en dat daardoor niet alleen slachtoffers van het kastje naar de muur gestuurd worden, maar de belastingbetaler uiteindelijk ook opdraait voor kosten waar de verzekeraar eigenlijk voor zou moeten opdraaien? ^{1 2}

Wat vindt u van het feit dat slachtoffers door de verzekeraar van de tegenpartij vaak naar de gemeente worden verwezen, om daar de kosten van bijvoorbeeld een rolstoel of aanpassing van een huis te claimen, terwijl dit door de verzekeraars zelf moet worden betaald? Ziet u ook in dat slachtoffers hier de dupe van kunnen worden?

Antwoord 1, 2

Het is mij bekend dat verzekeraars slachtoffers met letselschade soms dwingend doorverwijzen naar gemeenten. Deze handelwijze is niet in overeenstemming met het recht. De verzekeraar van de aansprakelijke partij dient de door aansprakelijke partij veroorzaakte schade te vergoeden, indien hij daarvoor wordt aangesproken. Een verzekeraar van de aansprakelijke partij mag niet van een slachtoffer verlangen dat hij zich eerst tot de gemeente wendt voor een beroep op ondersteuning via de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015). De aansprakelijkheidsverzekeraar is geen partij waartoe een slachtoffer zich pas kan wenden nadat andere wegen

¹ RTL Nieuws, 3 april 2021, «Van kastje naar de muur om letselschade: verzekeraar schuift uitbetaling af» Van kastje naar de muur om letselschade: verzekeraar schuift uitbetaling af | RTL Nieuws

² RTL Nieuws, 3 april 2021, «7 jaar geleden werd Anna's neef aangereden, hij wacht nog altijd op zijn geld» 7 jaar geleden werd Anna's neef aangereden, hij wacht nog altijd op zijn geld | RTL Nieuws

zijn uitgeput. Het slachtoffer heeft daarentegen de vrije keuze tussen gemeente en verzekeraar.

Vraag 3

Herinnert u zich de overgenomen motie Van Nispen waarin verzocht werd de belangen van letselschadeslachtoffers niet in het gedrang te laten komen door het handelen van verzekeraars? Hoe verhoudt zich de staande praktijk, van het doorverwijzen van slachtoffers door verzekeraars naar gemeenten, met die overgenomen motie?³

Antwoord 3

De motie van Nispen is ons bekend. Het belang van slachtoffers met letselschade moet centraal blijven staan.

In de praktijk heeft het slachtoffer de vrijheid om te kiezen tussen gemeente en verzekeraar. Het slachtoffer kan zo zelf beoordelen welke ondersteuning voor hem het beste is. Als het voor een slachtoffer beter is zich eerst te wenden tot publieke voorzieningen, mag hij deze mogelijkheid benutten. De gemeente kan een slachtoffer dat zich tot de gemeente wendt in het kader van de Wmo 2015 niet weigeren en doorverwijzen naar de aansprakelijkheidsverzekeraar. Verzekeraars mogen niet standaard verwijzen naar de Wmo 2015, dat is niet in overeenstemming met het recht. In de praktijk zal de verzekeraar soms wel wijzen op specifieke mogelijkheden bij de gemeente. Gedacht kan worden aan bepaalde voorzieningen die alleen een gemeente kan bieden zoals een invalidenkaart of een urgentieverklaring voor een andere woning. Gemeenten kunnen voor iemand die een Wmo-voorziening aanvraagt, mits deze persoon vanaf 2019 een ongeval heeft gehad waarvoor een derde aansprakelijk is, de kosten declareren bij de aansprakelijkheidsverzekeraar. Verzekeraars en de Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) werken indien nodig samen om het regresrecht voor gemeenten zo goed mogelijk in te richten. Op 21 mei jl. is een door het Verbond van Verzekeraars ontwikkeld model-schadeformulier op de website van de VNG geplaatst om gemeenten te ondersteunen bij het nemen van regres.

Vraag 4

Wat vindt u van het voorbeeld, zoals genoemd in het artikel: «7 jaar geleden werd Anna's neef aangereden, hij wacht nog altijd op zijn geld», waarbij een slachtoffer nu dus al zeven jaar wacht op een vergoeding? Kunt u daarbij ingaan op de vraag wat u een redelijke termijn acht voor uitbetaling van de schadevergoeding en op de opstelling van verzekeraars in dergelijke kwesties?

Antwoord 4

Het verhaal van het slachtoffer is aangrijpend. Ik kan me goed voorstellen dat het lange wachten en de daarmee gepaard gaande onzekerheid erg frustrerend voor betrokkene is. De achtergronden van de zaak ken ik niet, evenmin als de beweegredenen voor het handelen van de betrokken gemeente en verzekeraar. Het is van groot belang dat de schade-afhandeling van slachtoffers zo voortvarend en zorgvuldig mogelijk ter hand wordt genomen. Een vaste afhandelingstermijn is niet te geven. Wat de juiste termijn is, is afhankelijk van de omstandigheden van een individueel geval. Het belangrijkste is een adequate schade-afhandeling, waarbij het belang van de gedupeerde centraal staat, de gedupeerde zich gehoord weet, en houvast wordt geboden over onder meer het verloop van de schade-afhandeling.

Vraag 5

Wat vindt u van de reactie van het Ministerie van Justitie en Veiligheid, waarin wordt aangegeven dat: «Slachtoffers niet gehouden [zijn] zich eerst tot de gemeente te wenden voor een beroep op ondersteuning via de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo 2015), om zich daarna pas tot de aansprakelijkheidsverzekeraar te kunnen wenden»?⁴ Wat heeft de neef van

³ Kamerstuk 33 552, nr. 35

⁴ RTL Nieuws, 3 april 2021, «Van kastje naar de muur om letselschade: verzekeraar schuift uitbetaling af» Van kastje naar de muur om letselschade: verzekeraar schuift uitbetaling af | RTL Nieuws

Anna nu aan een dergelijke reactie? Met andere woorden: welke concrete actie mogen de neef van Anna en mensen in een soortgelijke positie, op dit punt van de overheid verwachten? Gaat u de verzekeraars hierop aanspreken? Komen er boetes te staan op het onterecht en onnodig doorverwijzen van slachtoffers?

Antwoord 5

Ik onderschrijf het antwoord van het Ministerie van Justitie en Veiligheid. Het is aan de gemeente en de verzekeraar om slachtoffers met letselschade goed voor te lichten over de verantwoordelijkheid van de verzekeraar tot het vergoeden van schade, de mogelijkheden van een beroep op voorzieningen van de Wmo 2015 en de verhouding hiertussen. Indien een slachtoffer zich tot de gemeente wendt met een verzoek om ondersteuning op grond van de Wmo 2015, behoort de gemeente hem zo goed mogelijk voor te lichten en tevens te wijzen op de verschillende mogelijkheden die er bestaan. Als een slachtoffer zich tot de verzekeraar wendt voor vergoeding van een schadepost die valt onder de Wmo 2015 dan kan de verzekeraar de belangenbehartiger wijzen op het verkrijgen van een (maatwerk) voorziening via de gemeente. Gelet hierop acht ik boetes op het onterecht en onnodig doorverwijzen niet aangewezen. Zou een verzekeraar zijn medewerking aan een schadeafhandeling toch nog weigeren onder de enkele verwijzing naar de Wmo 2015, dan staat het een slachtoffer vrij om een geschil bij de rechter aanhangig te maken, desgewenst een kort geding. Verder merk ik op dat de Wmo 2015 de VNG en de verzekeraars nog steeds de mogelijkheid biedt tot het sluiten van een convenant inzake regresrecht. Het is aan VNG en de verzekeraars om gezamenlijk te kijken wat hier de mogelijkheden voor zijn.

Vraag 6

Wat vindt u van de huidige «Handreiking Zorgschade»⁵ en met name Stap 6 van het stappenplan, waarbij voor financiering van de zorgbehoeften van een slachtoffer publieke gelden als startpunt worden genomen en pas als deze helemaal uitgeput zijn de verzekeraar in beeld komt? Is dit wat u betreft de juiste volgorde? Zo ja, waarom? Zo nee, bent u bereid om in overleg te treden met de Letselschade Raad en het Verbond van Verzekeraars om de handreiking aan te passen, zodat slachtoffers niet altijd eerst naar gemeente worden verwezen?

Antwoord 6

Ik onderschrijf het belang van de Handreiking Zorgschade. De Handreiking Zorgschade heeft als doel letselschadeslachtoffers met een blijvende, intensieve en complexe zorgvraag te faciliteren in de zorgsituatie die past bij hun wensen en mogelijkheden. De Handreiking ziet met andere woorden alleen op gevallen van letsel met uitzonderlijk ernstige en langdurige gevolgen.

De Handreiking heeft niet als uitgangspunt dat voor financiering van deze zorgvraag eerst de publieke gelden worden uitgeput, alvorens de verzekeraar in beeld komt. De Handreiking Zorgschade stelt daarentegen het belang van het slachtoffer bij een voortvarende en zorgvuldige schadeafhandeling centraal. De insteek van de Handreiking is dat verzekeraar en gemeente gezamenlijk optrekken om de zorg en voorzieningen voor het slachtoffer zo goed mogelijk te organiseren, ieder vanuit haar eigen verantwoordelijkheid. Hierbij kunnen partijen zich bij laten staan door een zorgschadedeskundige, die als rol krijgt om het slachtoffer te «ontzorgen» en bij te staan in dit proces.

Dat kan bijvoorbeeld inhouden dat een belangenbehartiger van het slachtoffer of de zorgschadedeskundige met de gemeente afsprekt dat de gemeente de aanvraag voor een Wmo-voorziening in behandeling neemt om een maatwerkvoorziening te realiseren. Een voorbeeld is de aanpassing van een woning, waarvoor een bouwvergunning nodig is. De gemeente kan daarvoor versneld een vergunning afgeven, als er sprake is van een Wmo-voorziening. De belangenbehartiger kan vervolgens met de gemeente en de verzekeraar

⁵ De Letselschade Raad, 16 november 2017, «Handreiking Zorgschade» <https://deletselschaderaad.nl/activiteit/handreiking-zorgschade/>

van de aansprakelijke partij afspreken, dat de aanpassing door de verzekeraar wordt bekostigd. In ieder individueel geval kan zo door partijen maatwerk worden geboden en worden beoordeeld of het betrekken van de Wmo meerwaarde heeft.

Vraag 7, 8, 9

Klopt het dat gemeenten de kosten die ze maken voor letselschadeslachtoffers nauwelijks verhalen op verzekeraars, omdat ze simpelweg geen geld en tijd hebben om dat proces te doorlopen?

Ziet u ook in dat zolang gemeenten de door hen gemaakte kosten niet (kunnen) verhalen op verzekeraars, het voor verzekeraars loont om slachtoffers door te verwijzen naar gemeenten in plaats van zelf de schade te vergoeden? Zo ja, hoe kwalijk vindt u dit en wat gaat u hieraan doen? Zo nee, waarom niet?

Wat gaat u doen om ervoor te zorgen dat de belangen van slachtoffers centraal komen te staan, zij in ieder geval niet de dupe worden van getouwtrek tussen gemeenten en verzekeraars, en de schade uiteindelijk terecht komt bij de verzekeraars en niet ten laste komt van de belastingbetaler?

Antwoord 7, 8, 9

Het is mij bekend dat het voorkomt dat gemeenten afzien van het verhalen van kosten op verzekeraars. Het is een gemeentelijke verantwoordelijkheid om, indien men een slachtoffer vanuit de Wmo 2015 ondersteuning heeft geboden terwijl de verzekeraar dit ook had kunnen vergoeden, deze kosten te verhalen op de verzekeraar. Ik sluit mij derhalve aan bij het advies van de VNG aan gemeenten om in regioverband een contract te sluiten met een in aansprakelijkheidsrecht gespecialiseerd advocatenkantoor om op die wijze het regres te claimen. Ik zie hier vooralsnog geen taak voor de rijksoverheid weggelegd. Verder wijs ik op het antwoord op vraag 5, waar de mogelijkheid tot het sluiten van een convenant inzake regresrecht wordt genoemd.