

## COMMISSIE VOOR VERZEKERINGEN

Brussel, 6 juli 2017

DOC/C2017/2

ADVIES

**over het wetsvoorstel houdende de bescherming van slachtoffers bij schadevaststellingen na een ongeval**

### I. INLEIDING

De Commissie voor het Bedrijfsleven van de Kamer van volksvertegenwoordigers heeft op 11 mei 2017 de Commissie voor Verzekeringen gevraagd advies te verlenen over het wetsvoorstel van 25 januari 2016 houdende de bescherming van slachtoffers bij schadevaststellingen na een ongeval (Doc 54 2279/001).

De samenvatting bij dit wetsvoorstel stelt:

“De gerechtelijke procedure in het kader van de betwiste lichamelijke letsels na een arbeids – of verkeersongeval is voor veel verzekerden te ingewikkeld. Ook is er gevaar voor belangenvermenging wanneer een gerechtelijk expert eveneens de verzekeringsinstelling vertegenwoordigt. Dit wetsvoorstel wil de transparantie van de procedure verhogen en het vertrouwen tussen slachtoffer en verzekeringsmaatschappij versterken. Gerechtelijke experts moeten onafhankelijk zijn van de verzekeringsmaatschappij en de slachtoffers moeten geïnformeerd worden over de stappen tijdens deze procedure.”

Het wetsvoorstel stelt in artikel 2 voor om in de wet van 4 april 2014 betreffende de verzekeringen een artikel toe te voegen dat bepaalt dat in geval van een medisch onderzoek met het oog op een voorstel van schadeloosstelling de verzekeraar aan het slachtoffer een informatiebrochure geeft met betrekking tot diverse aspecten van deze procedure waarvan de inhoud door de Koning wordt bepaald.

Het voorgestelde artikel 3 stelt in het gerechtelijk wetboek te regelen dat de gerechtsdeskundige in geval een medisch onderzoek met het oog op een voorstel tot schadeloosstelling onafhankelijk is van enige verzekeringsmaatschappij. Een amendement van 21 maart 2017 van de indieners van dit wetsvoorstel heft echter dit artikel 3 op (Doc 54 2279/002).

De Commissie heeft dit wetsvoorstel besproken tijdens haar vergadering van 18 mei 2017 en verleent hierbij volgend advies.

## COMMISSION DES ASSURANCES

Bruxelles, le 6 juillet 2017

DOC/C2017/2

AVIS

**sur la proposition de loi relative à la protection des victimes lors du constat des dommages causés par un accident**

### I. INTRODUCTION

Le 11 mai 2017, la commission de l'Économie de la Chambre des représentants a demandé à la Commission des Assurances de remettre un avis sur la proposition de loi du 25 janvier 2016 relative à la protection des victimes lors du constat des dommages causés par un accident (Doc 54 2279/001).

Le résumé de cette proposition de loi mentionne que :

« La procédure judiciaire applicable en cas de dommages corporels contestés après un accident du travail ou de la route est, pour beaucoup d'assurés, trop compliquée. Il existe par ailleurs un risque de conflit d'intérêts lorsqu'un expert judiciaire représente également l'organisme assureur. Cette proposition de loi vise à accroître la transparence de la procédure et à renforcer la confiance entre la victime et la compagnie d'assurance. Les experts judiciaires doivent être indépendants des compagnies d'assurance et les victimes doivent être informées des étapes successives de cette procédure. »

À l'article 2, la proposition de loi suggère d'insérer, dans la loi du 4 avril 2014 relative aux assurances, un article prévoyant qu'en cas d'examen médical pratiqué en vue d'une proposition d'indemnisation, l'assureur transmet à la victime une brochure d'information relative aux divers aspects de cette procédure, dont le contenu est déterminé par le Roi.

L'article 3 propose de prévoir dans le Code judiciaire qu'en cas d'examen médical pratiqué en vue d'une indemnisation, l'expert judiciaire est indépendant de toute compagnie d'assurances. Un amendement du 21 mars 2017 déposé par les auteurs de la présente proposition de loi a cependant annulé cet article 3 (Doc 54 2279/002).

Ayant examiné cette proposition de loi lors de sa réunion du 18 mai 2017, la Commission des Assurances remet l'avis suivant.

## II. BESPREKING VAN HET WETSVOORSTEL

De Commissie onderschrijft het belang van adequate informatie aan de slachtoffers over het verloop van de afwikkeling van schadegevallen, de verschillende soorten medische expertisen (minnelijk en gerechtelijke), en het verloop van de procedures.

Zij wijst er op dat hiervoor echter al meerdere initiatieven zijn genomen. Hierbij wordt onder meer verwezen naar:

- een brochure van de VZW Rondpunt, die door Vlaamse Overheid wordt gesubsidieerd. Voormelde brochure bevat een overzicht van alle gegevens wat je als slachtoffer in geval van een ongeval moet doen.
- het Handvest van de sociaal verzekerde dat geldt voor de arbeidsongevallenverzekering en waarin uitgebreide informatieplichten zijn opgenomen voor de verzekeraars. Uit controles van Federis blijkt dat deze informatieverplichtingen in de praktijk worden gerespecteerd.
- een brochure opgesteld op initiatief van en door Assuralia "Alles wat je moet weten als slachtoffer..." (<http://www.abcverzekering.be/slachtoffer-van-een-ongeval/de-rol-van-de-raadgevende-arts>) waar in eenvoudige bewoordingen de procedures worden omschreven, waar een slachtoffer klacht kan indienen, toelichting bevat over de minnelijke medische expertise en wat het slachtoffer kan verwachten van een adviserend arts van een verzekeraar. Deze brochure werd voor publicatie voorgelegd aan de orde van geneesheren en patiëntenorganisaties, doch er werden geen opmerkingen op ontvangen. De bedoeling is dat iedere verzekeraar deze brochure meedeelt aan het slachtoffer vanaf het eerste contact.

De Commissie acht het bijgevolg aangewezen om deze reeds beschikbare brochures en informatie te evalueren en desgevallend aan te passen. Daarbij dient aandacht te worden gegeven aan de verschillende soorten schade en de onderscheiden schadeposten die in aanmerking komen voor schadevergoeding.

De Commissie benadrukt dat het vooral belangrijk is dat het slachtoffer vanaf het eerste contact met een verzekeraar, hetzij de verzekeraar van de tegenpartij, hetzij de eigen verzekeraar, duidelijk geïnformeerd wordt over wat dit eerste medisch onderzoek bij de adviserend arts van de verzekeraar (van de tegenpartij of de eigen verzekeraar) inhoudt, wat de rol en opdracht van die adviserend arts is, dat deze medische vaststellingen doet

## II. EXAMEN DE LA PROPOSITION DE LOI

La Commission reconnaît l'importance d'une information adéquate des victimes à propos du déroulement du règlement des sinistres, des différentes sortes d'expertise médicale (amiable et judiciaire) et du déroulement des procédures.

Elle souligne cependant que plusieurs initiatives ont déjà été prises en ce sens. Elle renvoie notamment aux documents suivants :

- Une brochure publiée par l'ASBL Rondpunt, subsidiée par l'Autorité flamande. La brochure précitée contient une vue d'ensemble des démarches que la victime doit entreprendre en cas d'accident.
- La Charte de l'assuré social, qui s'applique à l'assurance accidents du travail, et qui détaille une série d'obligations d'information étendues dans le chef des assureurs. Il ressort des contrôles réalisés par Federis que ces obligations d'information sont respectées.
- Une brochure rédigée à l'initiative d'Assuralia et par ses soins, intitulée « Tout ce que vous devez savoir en tant que victime... » (<http://www.abcassurance.be/victime-d-un-accident/le-rol-du-medecin-conseil>), qui décrit les procédures en termes simples et renseigne les instances auprès desquelles une victime peut déposer une plainte. Cette brochure fournit également des informations sur l'expertise médicale amiable et explique ce que la victime peut escompter du médecin conseil d'un assureur. Avant d'être publiée, cette brochure a été soumise à l'Ordre des médecins et à des organisations de patients qui n'ont formulé aucune remarque. Chaque assureur est censé communiquer cette brochure à la victime dès le premier contact.

Par conséquent, la Commission juge indiqué d'évaluer les brochures et informations déjà disponibles et, le cas échéant, de les adapter. Ce faisant, il convient de s'intéresser aux différents types de dommage et postes de dommage distincts pouvant faire l'objet d'une indemnisation.

La Commission insiste sur le fait qu'il est surtout important que la victime soit clairement informée, dès le premier contact avec un assureur, qu'il s'agisse de l'assureur de la partie adverse ou de son propre assureur, de l'objet de ce premier examen médical auprès du médecin conseil de l'assureur (de la partie adverse ou de son propre assureur), du rôle et de la mission de ce médecin conseil, du fait que ce dernier effectue des constatations médicales, ne

en geen bedragen van schadevergoeding bepaalt, alsook dat deze arts niet de belangen van het slachtoffer verdedigt. Bovendien is het belangrijk dat het slachtoffer vooraf door de verzekeraar duidelijk geïnformeerd wordt over zijn recht zich bij dit medisch onderzoek te laten bijstaan door een eigen, vrij gekozen arts.

De Commissie merkt op dat het wetsvoorstel en de toelichting erg verwarrend zijn over de geviseerde medische expertise. In de toelichting worden verschillende types experten door elkaar gehaald, "gerechtelijke medische expert", "medische experten" en "experten". Tevens is artikel 2 onduidelijk opgesteld en lijkt niet in overeenstemming met de memorie van toelichting. Zo is het ondermeer onduidelijk in welke fase van de procedure tot uitkering van een schadevergoeding het daarin bedoeld medisch onderzoek zich afspeelt en of het gaat om een minnelijke medische expertise of een gerechtelijke medische expertise. Daarbij wordt blijkbaar eveneens uit het oog verloren dat de gerechtelijke expertise de uitzondering vormt in de praktijk.

De Commissie onderschrijft de aan het wetsvoorstel onderliggende doelstelling van onpartijdige, onafhankelijke en objectieve experten.

In geval van een gerechtelijke expertise is het de rechter die deze gerechtsexpert aanstelt, veelal na voordracht en consultatie van de (advocaten van) partijen. Deze gerechtsexpert moet deze opdracht uitvoeren overeenkomstig de regels van het gerechtelijk wetboek en de deontologie.

De meerderheid van de leden is van mening dat de aanstelling van (gerechts)experten die in hoofdzaak of regelmatig voor verzekeraars of voor slachtoffers optreden, moet vermeden worden.

In dat verband verwijst de Commissie naar het wetsontwerp tot wijziging van het Wetboek van strafvordering, het Gerechtelijk Wetboek en de wet van 10 april 2014 tot wijziging van verschillende bepalingen met het oog op de oprichting van een nationaal register voor gerechtsdeskundigen en tot oprichting van een nationaal register voor beëdigd vertalers, tolken en vertalers-tolken (Doc 54 2221/001). Dit wetsvoorstel beoogt de oprichting van een nationaal register voor gerechtsdeskundigen en een deontologische code. Het Koninklijk besluit van 25 april 2017 tot vaststelling van de deontologische code van de gerechtsdeskundigen in toepassing van artikel 991quater, 7°, van het Gerechtelijk Wetboek (BS 31 mei 2017) beantwoordt reeds gedeeltelijk aan bovenvermelde bezorgdheden.

De Commissie wijst er op dat de kern van het probleem evenwel het beperkt aantal medische experten is met de nodige kennis waarop een beroep kan worden gedaan.

chiffre pas les indemnités et qu'il ne défend pas les intérêts de la victime. Il importe également que la victime soit clairement informée au préalable par l'assureur de son droit de se faire assister par un médecin de son choix lors de cet examen médical.

La Commission fait remarquer que la proposition de loi et l'exposé des motifs sont très équivoques quant à l'expertise médicale visée. Dans l'exposé des motifs, différents termes sont utilisés: « expert médical judiciaire », « experts médicaux » et « experts ». En outre, la formulation de l'article 2 est peu claire et ne semble pas concorder avec l'exposé des motifs. Ainsi, on ne comprend pas à quelle phase de la procédure d'indemnisation l'examen médical qui y est visé se déroule et s'il s'agit d'une expertise médicale amiable ou d'une expertise médicale judiciaire. Il n'est apparemment pas tenu compte du fait que l'expertise médicale constitue une exception.

La Commission adhère à la finalité sous-jacente à la proposition de loi, à savoir obtenir des experts objectifs, indépendants et impartiaux.

En cas d'expertise judiciaire, c'est le juge qui désigne l'expert judiciaire, généralement sur proposition et après consultation des (avocats des) parties. Cet expert judiciaire doit accomplir cette mission conformément aux règles du Code judiciaire et de déontologie.

La majorité des membres de la Commission estime qu'il convient d'éviter la désignation d'experts (judiciaires) qui agissent principalement ou régulièrement pour des assureurs ou pour des victimes.

La Commission renvoie à cet égard au projet de loi modifiant le Code d'instruction criminelle, le Code judiciaire et la loi du 10 avril 2014 modifiant diverses dispositions en vue d'établir un registre national des experts judiciaires et établissant un registre national des traducteurs, interprètes et traducteurs-interprètes jurés. (Doc 54 2221/001). Ce projet de loi vise la création d'un registre national des experts judiciaires et d'un code de déontologie. L'arrêt royal du 25 avril 2017 fixant le code de déontologie des experts judiciaires en application de l'article 991quater, 7° du Code judiciaire répond en partie aux préoccupations évoquées.

La Commission souligne que le cœur du problème réside cependant dans le fait que le nombre d'experts médicaux disposant des connaissances nécessaires est limité. En

Bovendien is vaak een specifieke medische kennis vereist. In deze specialisaties is er vaak ook één "topexpert" die iedereen wenst te raadplegen. Het zal moeilijk blijven om een voldoende aantal medische experten te hebben die nooit optreden voor verzekeraars, omdat verzekeraars ook bij het sluiten van verzekeringsovereenkomsten beroep moeten kunnen doen op artsen voor de beoordeling van de te verzekeren risico's.

Anderzijds mag dit tekort aan experten geen invloed hebben op hun onafhankelijkheid en onpartijdigheid en de kwaliteit van hun advies. De deontologische code alsook de opleiding van de (gerechts) experten zou op dit vlak een oplossing kunnen bieden.

Om het probleem van het aantal medische experten aan te pakken acht de Commissie het aangewezen dat de wetgever de nodige initiatieven neemt in kader van het onderwijs en de artsenopleiding om het aantal medische experten te verhogen. Momenteel loopt een project tussen Assuralia en de universiteiten.

Voor wat betreft de problematiek van de objectiviteit, onafhankelijkheid en deontologie van de medische experten en de adviserend artsen van de verzekeraars, acht de Commissie het raadzaam dat de wetgever overleg pleegt met de Orde van geneesheren en de verenigingen van adviserend artsen van de sector van de private verzekeringen (Abefradoc en Benevermedex).

De vertegenwoordigers van de verbruikers leggen een alternatief systeem. Het houdt in dat een lijst opgesteld wordt van artsen die niet of weinig voor verzekeraars optreden. Zij worden dan voor de medische expertises aangesteld op basis van een beurtrol. Ieder slachtoffer krijgt een expert aangeduid vanuit deze lijst rekening houdend met de vereiste specialisatie van de experten en deze expert treedt op voor beide partijen. Iedere partij kan het verslag van deze expert betwisten door een eigen expert. Het feit dat de keuze niet automatisch uitgaat van de verzekeraar lijkt een grotere deontologische bescherming te bieden voor het slachtoffer. Daarnaast zou het ook nuttig zijn om te werken met een getrappt systeem: de verzekeraar gaat na of dit een arbeidsongeval is, in voorkomend geval komen al gespecialiseerde experten tussen. Zo niet, gaat hij na of het slachtoffer recht heeft op rechtsbijstand, in voorkomend geval komen tevens experten tussen. Indien geen van beide gevallen van toepassing zijn, kan een expert worden aangesteld uit voormelde lijst.

De vertegenwoordigers van de verzekeringsondernemingen vinden dat een expertise in twee trappen weinig zin heeft, niet efficiënt is en geen rekening houdt met het actuele gebrek aan gevormde en bekwame adviserend artsen. Bovendien heeft het opstellen van een vaste lijst als nadeel dat de vrije keuze van het slachtoffer wordt

outré, des connaissances médicales spécifiques sont souvent requises. Dans ces spécialisations, il est également souvent question d'un « expert de premier plan » que tout le monde souhaite consulter. Par ailleurs, il sera difficile d'avoir un nombre suffisant d'experts médicaux qui n'agissent jamais pour des assureurs puisque, lors de la conclusion de contrats d'assurance, les assureurs doivent pouvoir faire appel à des médecins pour évaluer les risques à assurer.

Toutefois, cette pénurie ne doit pas influencer l'indépendance et l'impartialité des experts ni la qualité de leur avis. Le code de déontologie ainsi que les exigences en matière de formations des experts judiciaires devraient offrir une solution à cet épineux problème.

Afin d'appréhender le problème du nombre d'experts médicaux, la Commission estime utile que le législateur prenne les initiatives nécessaires dans le cadre de l'enseignement et de la formation des médecins afin d'augmenter le nombre d'experts médicaux. Un projet est par ailleurs en cours entre Assuralia et les universités.

S'agissant de la problématique de l'objectivité, de l'indépendance et de la déontologie des experts médicaux et des médecins conseils des assureurs, la Commission juge opportun que le législateur se concerte avec l'Ordre des médecins et les associations de médecins conseils du secteur de l'assurance privée (Abefradoc et Benevermedex).

Les représentants des consommateurs proposent un système alternatif. Celui-ci consiste en l'établissement d'une liste de médecins qui ne travaillent pas ou peu pour les assureurs. Ils seraient alors désignés pour les expertises médicales à tour de rôle. Chaque victime se verrait attribuer un expert à partir de cette liste, en fonction de la spécialisation requise, et cet expert interviendrait pour les deux parties. Chaque partie pourrait contester le rapport de cet expert en désignant son propre expert. Le fait que ce choix ne soit pas effectué automatiquement par l'assureur semble offrir une plus grande protection déontologique à la victime. En outre, il serait utile d'appliquer un système à échelons: l'assureur vérifie s'il s'agit d'un accident du travail. Le cas échéant, tous les experts spécialisés interviennent. Si ce n'est pas le cas, il vérifie si la victime a droit à la protection juridique. Le cas échéant, des experts interviennent également. Si aucun des deux cas ne s'applique, un expert de la liste précitée peut être désigné.

Les représentants des entreprises d'assurances estiment qu'une expertise à deux échelons a peu de sens, n'est pas efficace et ne tient pas compte de la pénurie actuelle de médecins-conseils. En outre, l'établissement d'une liste fixe présente l'inconvénient de limiter le libre choix de la victime et de ne plus pouvoir désigner certains spécialistes qui ne sont pas inscrits sur la liste.

beperkt en bepaalde specialisten die niet voorkomen op de lijst niet meer kunnen worden aangesteld.

### III. BESLUIT

De Commissie onderschrijft het belang van adequate informatie aan de slachtoffers over het verloop van de afwikkeling van schadegevallen, de verschillende soorten medische expertisen (minnelijk en gerechtelijke), en het verloop van de procedures. Zij acht het evenwel aangewezen om in eerste instantie de reeds bestaande initiatieven en brochures te evalueren.

Wat betreft de te verstrekken informatie benadrukt de Commissie dat het vooral belangrijk is dat het slachtoffer vanaf het eerste contact met een verzekeraar duidelijk geïnformeerd wordt over wat dit eerste medisch onderzoek bij de adviserend arts van de verzekeraar (van de tegenpartij of de eigen verzekeraar) inhoudt, wat de rol en opdracht van die adviserend arts is, dat deze arts niet de belangen van het slachtoffer verdedigt en dat het slachtoffer vooraf door de verzekeraar duidelijk geïnformeerd wordt over zijn recht zich bij het medisch onderzoek te laten bijstaan door een eigen, vrij gekozen arts. Slachtoffers hebben veelal ook weinig kennis van de onderscheiden schadeposten waarvoor vergoeding kan worden verkregen.

De Commissie onderschrijft de aan het wetsvoorstel onderliggende doelstelling van onpartijdige, onafhankelijke en objectieve experten, maar meent dat de kern van het probleem gelegen is in het tekort aan specifiek opgeleide medische experten. Dit probleem zou kunnen aangepakt worden via initiatieven in kader van het onderwijs en de artsenopleiding.

Voor wat betreft de problematiek van de objectiviteit, onafhankelijkheid en deontologie van de medische experten en de adviserend artsen van de verzekeraars, acht de Commissie het raadzaam dat de wetgever overleg pleegt met de Orde van geneesheren en de verenigingen van adviserend artsen van de sector van de private verzekeringen.

De Voorzitster,



Caroline VAN SCHOUBROECK

### III. CONCLUSION

La Commission reconnaît l'importance de l'information adéquate des victimes concernant le déroulement du règlement des sinistres, les différentes sortes d'expertise médicale (amiable et judiciaire) et le déroulement des procédures. Toutefois, elle juge indiqué d'évaluer en premier lieu les initiatives et brochures existantes.

En ce qui concerne les informations à fournir, la Commission souligne qu'il est surtout important que la victime soit clairement informée, dès le premier contact avec un assureur, de l'objet de ce premier examen médical auprès du médecin conseil de l'assureur (de la partie adverse ou de son propre assureur), du rôle et de la mission de ce médecin conseil, et du fait que ce dernier ne défend pas les intérêts de la victime. Il importe également que la victime soit clairement informée au préalable par l'assureur de son droit de se faire assister par un médecin de son choix lors de l'examen médical. Par ailleurs, les victimes ont souvent une connaissance limitée des différents postes de dommage pouvant faire l'objet d'une indemnisation.

La Commission adhère à la finalité sous-jacente à la proposition de loi, à savoir obtenir des experts objectifs, indépendants et impartiaux. Elle estime néanmoins que le cœur du problème réside dans la pénurie d'experts médicaux ayant suivi une formation spécifique. Ce problème pourrait être appréhendé par la prise d'initiatives dans l'enseignement et la formation des médecins.

S'agissant de la problématique de l'objectivité, de l'indépendance et de la déontologie des experts médicaux et des médecins conseils des assureurs, la Commission juge opportun que le législateur se concerta avec l'Ordre des médecins et les associations de médecins conseils du secteur de l'assurance privée.

Le Présidente,