

Fra: Henning Hansen [<mailto:henningogjakob@hansen.mail.dk>]

Sendt: 10. februar 2013 21:22

Til: Lone Klinke

Emne: Oplæg ifølge aftale.

Jeg har prøvet at sætte noget sammen her, men jeg ved ikke rigtigt om du mener det er brugbart. Ellers må jeg prøve en gang til.

Jeg kunne godt tænke mig at der blev taget hånd om forholdene hos Arbejdsskadestyrelsen og efterfølgende forsikringsselskabers sagsbehandling efter en trafikulykke. Jeg mener det er meget urimeligt at en sag om erstatning efter en trafikulykke tager så lang tid. Eksempelvis er min foreløbig sat til 15 måneder hos Arbejdsskadestyrelsen, hvorefter svaret skal tilbage til et forsikringsselskab, som så yderligere trækker sagen ud, på grund af at forsikringsselskabet ikke er enig i afgørelsen fra Arbejdsskadestyrelsen, og forsikringen så vil nedsætte de givne erhvervsevnetabsprocenter ligesom menerstatningen bliver reduceret, ud fra at forsikringen går tilbage i patientjournaler og finder nogle gamle skavanker hos den tilskadekomne og derfor forsøger at sætte erstatningen ned ud fra dette. Samtidig bliver folk mindre værd jo ældre man bliver, så forsikringerne kan yderligere nedsætte erstatningerne med en procent ud over hvilken alder man har over et givent tal, som forsikringerne forholder sig til.

Arbejdsgangen hos Arbejdsskadestyrelsen, som jeg oplever den, går på en anmodning fra det forsikringsselskab, hvor skadevolder er forsikret, hvor man beder om en erhvervsevnetabs og menerstatningsgrad, som skal ligge til grundlag for en eventuel senere erstatning fra forsikringen til den skadelidte. Så indhenter Arbejdsskadestyrelsen oplysninger fra læger/kommuner og lignende relevante instanser, som er nødvendige for at kunne afgøre en sag. Dette tager normalt op til 12 måneder, som jeg er orienteret. Hvad der sker i den tid på 12 måneder og i mit tilfælde mere, kunne jeg godt tænke mig at få kigget på om er rimelig, da jeg mener det er en meget lang sagsbehandlingstid. Som jeg forstår det er det et Team der starter sagen op, men i mit kendskab bliver sagen taget ud til enkeltperson, når der skal træffes en endelig afgørelse. Dette kommer i mit tilfælde til at vare 4 måneder, og der er det jeg ikke kan forstå, hvad de fire måneder bruges på, når ens advokat og modpartens forsikringsselskab får besked, (ikke skadelidte selv) på, at sagen har været forelagt en af styrelsens speciallægekonsulenter samt at der er indhentet erhvervsmæssige oplysninger. Disse oplysninger kan skadelidte så selv finde på en hjemmeside fra Arbejdsskadestyrelsen. Hvis man rykker for sagen, gennem sin advokat, kommer det samme svar, med at det er forelagt speciallæge og erhvervsmæssige oplysninger, men nu bliver afgjort indenfor 1-3 måneder. Hvis en enkelt person hos styrelsen, skal bruge 4 måneder på en afgørelse bliver det meget lange sagsbehandlingstider, hvilket jeg ikke forstår kan være rigtigt, og samtidig er det lidt skræmmende at en person, sidder med en sådan beslutning, som kan have store konsekvenser for den tilskadekomne. Jeg tænker lidt mere en løsningsmodel, hvor de implicerede parter, inclusive den skadelidte, mødtes rundt om et bord og så fik sagen afgjort en gang for alle, i stedet for at sagsakter skal sendes frem og tilbage mellem de implicerede parter, hvilket tager lang tid. Jeg ved at fra et brev er sendt fra f. eks. mig til skadestyrelsen, og til det bliver indscannet hos dem, går der 10 dage, og det er jo så nok det samme den anden vej.

Ligeledes ved jeg at den der sidder tilbage efter ulykken har problemer nok at slås med, og derfor ikke har brug for den usikkerhed der er forbundet med disse lange sagsbehandlingstider, og efterfølgende slåskampe med forsikringsselskaberne. Det er jo nærmest at lade den ulykkesramte

sidde og ikke vide om man har råd til at blive boende, når nogle andre mennesker med modsatrettede interesser, skal sidde og afgøre ens skæbne, hvor den skadeslidte ikke har et ord at sige i dette forløb. Jeg tror at der er mange, inclusive mig selv, som har svært nok ved at få enderne til at nå sammen. Skal man hyre en advokat, hvilket er en nødvendighed, skal man selv betale for denne i første omgang. Det er heller ikke noget man kan få råd til når man kommer væk fra arbejdsmarkedet. I mit tilfælde gik de penge jeg fik for 5% menerstatning, som skal udbetales efter en periode, til at dække mine advokatudgifter med.

Så det jeg egentlig ønsker belyst er de lange sagsbehandlingstider hos Arbejdsskadestyrelsen og de efterfølgende " slagsmål " der kommer med forsikringsselskaber, som kæmper for at slippe for at betale, på trods af der ligger lægepapirer og udtalelser fra eksperter, og forsikringsselskabernes magt i de endelige afgørelser.

MVH.

Henning Hansen

Dauretoften 4

5600 Faaborg

Fastnet: 32151957

Mobil: 22316045