



# HANDLEIDING PIV AUDIT

Handleiding voor uitvoering van de PIV Audit | Stichting Personenschade Instituut van Verzekeraars  
Bordewijklaan 15, Postbus 93450, 2509 AL Den Haag

## Inhoud

<b>Voorwoord Theo Kremer .....</b>	<b>2</b>
<b>1. Inleiding.....</b>	<b>3</b>
1.1. Kenmerken PIV Audit.....	3
1.2. Leeswijzer .....	3
<b>2. Achtergrond: het PIV Auditmodel.....</b>	<b>4</b>
2.1. PIV Auditmodel.....	4
2.2. Continu verbeteren in 4 stappen.....	5
3.1. Gebieden waarop getoetst wordt .....	6
3.2. Normen.....	6
3.3. Toetsing in de PIV Audit .....	6
3.4. Beoordeling .....	7
<b>4. Praktijkgids: uitvoering van de PIV Audit .....</b>	<b>8</b>
4.1. PIV Audit .....	8
4.2. Proces .....	8
<b>Bijlage I. Prestatie-indicatoren.....</b>	<b>12</b>
<b>Bijlage II Uitwerking keurmerknormen voor letsel .....</b>	<b>17</b>
Kwaliteit.....	17
Tevredenheid.....	18
Doorlooptijden .....	19



## Voorwoord Theo Kremer

*'Het Keurmerk Klantgericht Verzekeren bevestigt de waarde van de audit'*

Voorwoord door F. Th. Kremer, directeur PIV

De resultaten van de deelnemende verzekeraars in de afgelopen jaren geven aan dat de audit daadwerkelijk helpt verbetermogelijkheden vast te stellen en objectief inzicht te geven in de realisatie van verbetertrajecten. Bij de vaststelling van de normen voor het Keurmerk Klantgericht Verzekeren is aansluiting gevonden bij PIV Audit, hetgeen de waarde van de audit bevestigt.

Wij waarderen de betrokkenheid van onze achterban en belangenorganisaties als Slachtofferhulp Nederland bij het ontwikkelen van de audit tot wat het nu is. Dit heeft erin geresulteerd dat de audit een professioneel en gedegen instrument is waarmee wij verzekeraars ondersteunen te voldoen aan de eisen die in de huidige tijd aan letselschaderegeling worden gesteld.

De belangrijkste motivatie voor u om aan de PIV Audit deel te nemen:

### **1. Toetsing op conformiteit met de normen van het Keurmerk Klantgericht Verzekeren**

De PIV Audit voldoet qua opzet en uitvoering aan de vereisten van het Keurmerk Klantgericht Verzekeren. Alle keurmerknormen voor de letselschadebehandeling worden getoetst. U krijgt inzicht in hoeverre u aan de normen voor de behandeling van letselschaden voldoet.

### **2. Toetsing op naleving Gedragscode Behandeling Letselschade**

De Gedragscode Behandeling Letselschade is op de belangrijkste punten vertaald in de PIV Audit, zodat uw maatschappij op de naleving ervan wordt getoetst.

### **3. Stimuleert het kwaliteitsbewustzijn**

Doordat u actief betrokken bent in de uitvoering van de audit, stimuleert u uw management en uw medewerkers kritisch naar de kwaliteit van uw proces te kijken.

### **4. Concrete verbetermogelijkheden**

Het auditteam, bestaande uit een aantal van uw medewerkers met externe begeleiding, formuleert concrete verbetermogelijkheden waarmee u de kwaliteit van de schadebehandeling verder kunt verhogen.

Wij rekenen op een brede deelname aan de audit, zodat wij samen met u kunnen werken aan het verder verbeteren van kwaliteit van de letselschadebehandeling. U mag van ons verwachten dat wij u daarin zoveel mogelijk zullen stimuleren en ondersteunen.

Theo Kremer

## 1. Inleiding

### 1.1. Kenmerken PIV Audit

#### ***Wat houdt de PIV Audit in?***

De PIV Audit toetst de naleving van de keurmerknormen van het Keurmerk Klantgericht Verzekeren op de daarvoor vereiste wijze en geeft u inzicht in hoeverre u voldoet aan de regels uit gedragscodes, richtlijnen van De Letselschade Raad en bedrijfsregelingen van het Verbond van Verzekeraars. Daarmee is de audit een optimaal instrument dat u assisteert bij het bepalen van ontwikkelacties.

#### ***Audit methodiek***

- De audit sluit aan op bestaande kwaliteitsmodellen, zoals het INK-managementmodel, zodat een duidelijke relatie ontstaat tussen:
  - het beleid
  - de vertaling naar de praktijk van de behandeling van personenschade
  - en het resultaat van uw werkzaamheden.
- De audit bestaat uit:
  - een dossieronderzoek en een kwantitatieve meting op basis van prestatie-indicatoren
  - een interview met de manager en twee behandelaars waarmee aan de hand van stellingen een kwalitatieve meting wordt verricht
  - steekproeven door het externe auditteam.
- De audit is gebaseerd op de letselnormen voor het Keurmerk Klantgericht Verzekeren, regels uit de Gedragscode Behandeling Letselschade, de richtlijnen van De Letselschade Raad en de gedragscodes en bedrijfsregelingen van het Verbond van Verzekeraars.
- De PIV Audit is gedeeltelijk een self-assessment, onder externe begeleiding.

#### ***Wat levert het op?***

De audit geeft u inzicht in:

- de mate waarin u voldoet aan de keurmerknormering
- de mate waarin u voldoet aan de overige gestelde (externe) eisen
- de mate waarin verbetertrajecten op basis van eerdere audits hun vruchten hebben afgeworpen
- de mate waarvan er sprake is van het borgen van kwaliteit
- en geeft u handvatten voor het werken aan een kwaliteitsverbetering van letselschaderegeling.

### 1.2. Leeswijzer

De handleiding PIV Audit is bedoeld voor bestuurders, managers en medewerkers van aansprakelijkheidsverzekeraars. Hoofdstuk 2 beschrijft de achtergrond van het PIV Auditmodel en is vooral bedoeld als onderbouwing van de gekozen methodiek.

Hoofdstuk 3 geeft aan hoe de keurmerknormen in de PIV Audit worden getoetst.

Hoofdstuk 4 is een beschrijving van het totale auditproces. Deze praktijkgids is vooral bedoeld voor interne communicatie richting medewerkers over het doel, de aanpak en de resultaten van de PIV Audit. De gids wordt daarom ook afzonderlijk van de handleiding ter beschikking gesteld.

## 2. Achtergrond: het PIV Auditmodel

Voor de ontwikkeling van de PIV Audit is mede gebruik gemaakt van het gedachtegoed van het INK-managementmodel. Het INK stelt dat *'een goed managementmodel enerzijds houvast biedt, anderzijds geen strak keurslijf vormt. Het eigen initiatief en de specifieke werkomgeving moeten de nodige ruimte krijgen.'*

De PIV Audit biedt houvast door duidelijke aandachtsgebieden te definiëren waarop toetsing plaatsvindt. De relatie tussen beleid, uitvoering en resultaat is sterk tot uitdrukking gebracht. De nadruk ligt op het continu verbeteren van de kwaliteit van de letselschadebehandeling.

De kaders worden gevormd door de keurmerknormen voor het Keurmerk Klantgericht verzekeren, gedragscodes, richtlijnen en bedrijfsregelingen die van toepassing zijn. Hoe het model is opgebouwd, hoe het werkt en waartoe het moet leiden, wordt in dit hoofdstuk toegelicht.

### 2.1. PIV Auditmodel

Het PIV Auditmodel kent zeven aandachtsgebieden die in samenhang bepalend zijn voor de kwaliteit van de letselschadebehandeling. De aandachtsgebieden zijn opgedeeld in vier organisatiegebieden en drie resultaatgebieden.

#### **Organisatiegebieden**

De organisatiegebieden geven aan op welke aspecten u inspanningen kunt verrichten om de kwaliteit van de letselschadebehandeling te verhogen. Het betreft die elementen van de organisatie die beïnvloedbaar en dus beheersbaar zijn. Een hoge mate van beheersing leidt tot een hoge kwaliteit en dus een hoge score op de resultaatgebieden.

#### **Resultaatgebieden**

In de resultaatgebieden wordt de kwaliteit van de letselschadebehandeling gemeten aan de hand van prestatie-indicatoren die aansluiten op de keurmerknormering. Doorlooptijden, professionaliteit en tevredenheid worden gezien als resultante van de inspanningen die uw organisatie levert om de kwaliteit zo hoog mogelijk te laten zijn. Het streven is korte doorlooptijden te combineren met een hoge kwaliteit en een hoge tevredenheid van belanghebbenden.

#### **Continu verbeteren**

Continu verbeteren legt de verbinding tussen resultaatgebieden en organisatiegebieden. Het daagt uit om, aan de hand van de bereikte resultaten, na te gaan wat er in de organisatiegebieden kan of verbeterd moet worden om de kwaliteit verder te verhogen.

#### **Definitie Organiseatiegebieden**

- **Beleid & Leiderschap (management)**  
De visie van de verzekeraar op letselschadebehandeling is vastgelegd in een beleids- of afdelingsplan en is vertaald naar concreet meetbare doelstellingen. Het management draagt het beleid actief uit, toont betrokkenheid bij de uitvoering en verleent ondersteuning door het creëren en instandhouden van de benodigde cultuur en structuur.
- **Vakmanschap (medewerkers)**  
De combinatie tussen kennis, kunde en houding die nodig is voor het behandelen van personenschade. Dit omvat:
  - kennis van regelgeving: bedrijfsregelingen, richtlijnen en gedragscodes
  - competenties: klantgericht, zelfwerkzaamheid, plannen e.a.

- **Communicatie (klanten)**  
 Hieronder valt informatieverstrekking, betrouwbaarheid uitstralen, bejegening en transparantie, waarbij bejegening wordt gezien als:
  - Empathie tonen
  - Afspraken nakomen
  - Jargon vermijden
  - Informatie verstrekken over het proces van schadebehandeling
  - Voortgang rapporteren
- **Behandelproces**  
 De manier waarop de verzekeraar vanuit het geformuleerde beleid haar processen inricht en beheerst, vanaf de melding van de schade tot de eindafwikkeling. ‘Slachtoffer centraal’ is het belangrijkste uitgangspunt bij de inrichting van de processen.

### Definitie Resultaatgebieden

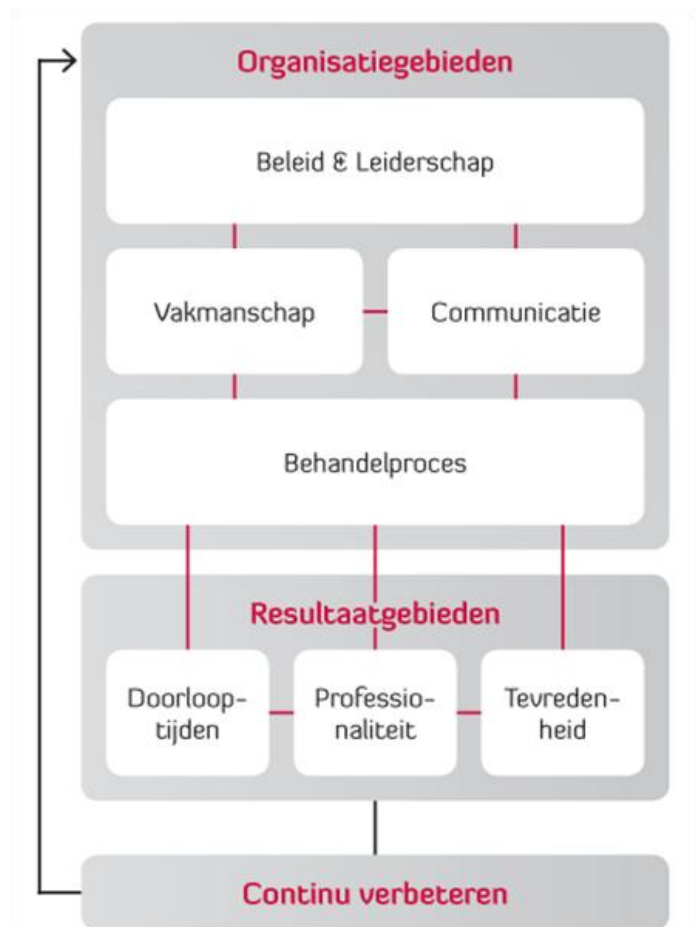
- **Doorlooptijd**  
 Metingen die betrekking hebben op de tijd die benodigd is voor het uitvoeren van de processtappen in de letselschadebehandeling.
- **Professionaliteit**  
 Metingen die betrekking hebben op inspanningen (in tijd en andere middelen) ter bevordering van de professionaliteit van de organisatie.
- **Tevredenheid**  
 Metingen die betrekking hebben op de tevredenheid van slachtoffers over de kwaliteit van de letselschadebehandeling.

In het figuur hiernaast is het PIV Auditmodel afgebeeld.

### Onderlinge relatie

Het PIV Auditmodel legt een relatie tussen:

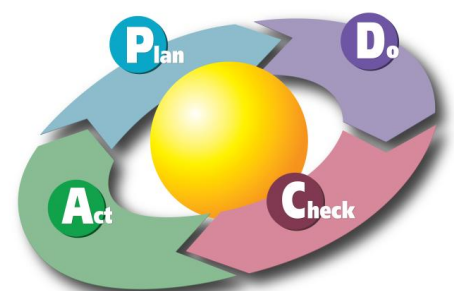
- *het beleid*; wat de maatschappij wil bereiken
- *de dagelijkse werkzaamheden*; wat ze doet om het te bereiken
- *de resultaten*; wat ze daadwerkelijk bereikt



Figuur 1. PIV Auditmodel

## 2.2 Continu verbeteren in 4 stappen

1. **Plan:** de basis voor een kwalitatief hoogstaande letselschadebehandeling ligt in het beleid. Het management verwoordt haar visie op de behandeling van personenschade en een aantal concrete doelstellingen in een beleids- en afdelingsplan.
2. **Do:** vakmanschap en communicatie vormen de randvoorwaarden om de doelstellingen te behalen en de dagelijkse werkzaamheden zo goed mogelijk uit te voeren. Het behandelproces is de kern van de uitvoering.
3. **Check:** in de resultaatgebieden wordt de prestatie gemeten, uitgedrukt in het resultaat op een aantal concrete normen.
4. **Act:** het vergelijken van deze resultaten met de doelstelling geeft de aanzet tot bijstelling, verbetering en vernieuwing.



### 3. Het Keurmerk Klantgericht Verzekeren en de PIV Audit

De letselschadebehandeling is een onderdeel van het Keurmerk Klantgericht Verzekeren. De normen voor letsel heeft Stichting toetsing verzekeraars (Stv) in samenwerking met Stichting PIV vastgesteld. Het PIV heeft daarbij vertegenwoordigers uit de branche en Q-Consult betrokken. Bij het vaststellen van de normen is aansluiting gezocht bij de PIV Audit. De normering leidt tot een hoge kwaliteit van de letselschadebehandeling en een verdere verbetering daarvan.

#### 3.1 Gebieden waarop getoetst wordt

De keurmerknormen zijn vastgesteld voor 3 gebieden:

- Kwaliteit
- Tevredenheid
- Doorlooptijden

Conform het Keurmerk Klantgericht Verzekeren wordt per gebied een onderscheid gemaakt tussen:

- opzet/bestaan (vereiste onderzoeken, beleid en beheersmaatregelen)
- en werking (niveau van uitvoering van de normen en resultaten).

Voor het behoud van het keurmerk moet de verzekeraar aan alle opzetvereisten voldoen.

Voor de werking is enige compensatie met andere onderdelen van het Keurmerk Klantgericht Verzekeren mogelijk. Bij afwijkingen krijgt de verzekeraar in beginsel 6 maanden de tijd om alsnog aan de vereisten te voldoen.

#### 3.2 Normen

De basis voor de normen wordt gevormd door bestaande gedragscodes, regels en normeringen.

De vereisten voor het keurmerk zijn:

- De maatschappij doorloopt 2-jaarlijks een audit
- De audit toetst het beleid en de normen voor:
  - handhaving en naleving van de GBL
  - inrichting van het medisch traject
  - opleidingen
  - de doorlooptijd van het eerste contact
  - de beoordeling van aansprakelijkheid
  - de evaluatie van dossiers die langer lopen dan 2 jaar
  - het jaarlijks uit te voeren (slachtoffer) tevredenheidsonderzoek.

In de bijlage zijn de keurmerknormen opgenomen.

#### 3.3 Toetsing in de PIV Audit

In de PIV Audit worden alle normen voor het Keurmerk Klantgericht Verzekeren op de daarvoor vereiste wijze getoetst.

- De opzet wordt getoetst door het opvragen van beleidsstukken, procedures en procesbeschrijvingen.
- De werkingsnormen voor de naleving van de GBL komen aan bod in het dossieronderzoek.
- Via de resultaatmeting wordt gemeten in hoeverre wordt voldaan aan de normen voor doorlooptijden, opleiding en het tevredenheidsonderzoek.
- In de interviews worden alle onderdelen besproken, waardoor de input uit de interviews gebruikt kan worden als aanvulling of nuancering op de bevindingen.
- Het externe audit team voert steekproeven uit op het dossieronderzoek en de resultaatmeting voor de betrouwbaarheid van de resultaten.

### 3.4 Beoordeling

In de auditrapportage wordt door de lead auditor apart weergegeven in hoeverre de maatschappij aan de keurmerknormen voldoet en welke eventuele verbeteracties moeten worden opgepakt.

Op basis van de rapportage geeft het PIV een PIV Beoordeling af voor het onderdeel letsel, waarin per gebied een score voor de opzet en de werking is opgenomen.



De Stichting toetsing verzekeraars kent uiteindelijk aan de hand van de PIV Beoordeling de punten toe voor het onderdeel letsel.



## 4. Praktijkgids: uitvoering van de PIV Audit

Hoe vindt de praktische uitvoering van de audit plaats? Welke activiteiten worden ondernomen en wie zijn daarbij betrokken? De praktijkgids geeft antwoord op deze vragen.

### 4.1. PIV Audit

De PIV Audit is een combinatie van een zelfevaluatie - de verzekeraar vormt een oordeel over de kwaliteit van het eigen handelen - en een externe beoordeling op basis van interviews, documentatie, steekproeven en concrete resultaten.

#### **Reikwijdte**

Een inhoudelijke beoordeling, zoals de beoordeling van de aansprakelijkheid, valt buiten de reikwijdte van de audit. Ook de hoogte van reserveringen, voorschotten en betalingen worden niet beoordeeld. Het gaat nadrukkelijk om het niveau van dienstverlening en slachtoffergerichtheid.

#### **Toetsingskader**

Het toetsingskader van de PIV Audit wordt gevormd door bestaande normering van het schaderegelingsproces:

- Normen uit het Keurmerk Klantgericht Verzekeren
- Richtlijnen van de Letselschaderaad
- Bedrijfsregeling 7 en 15
- Gedragscode Verzekeraars
- Gedragscode Verwerking persoonsgegevens Financiële Instellingen
- Gedragscode Behandeling Letselschade
- Eisen aan professionaliteit vanuit het PIV

### 4.2. Proces

De PIV Audit wordt volgens een vast werkproces uitgevoerd. Iedere processtap wordt kort toegelicht.

#### **Stap 1. Intake**

Het PIV verstuurt jaarlijks een uitnodiging aan alle PIV deelnemers voor deelname aan de audit.

Na aanmelding houdt de lead auditor een intakegesprek met de contactpersoon van de betreffende verzekeraar. Tijdens de intake worden de volgende onderwerpen besproken:

- praktijkgids van de PIV Audit
- keurmerknormen
- samenstelling van het auditteam
- training van het auditteam
- betrokkenheid van medewerkers en management
- planning wat betreft de training en de uitvoering van de audit
- op voorhand aan te leveren documentatie
- dossierselectie
- aan te leveren meetresultaten (prestatie-indicatoren)

#### **Stap 2. Training**

Het auditteam bestaat uit drie tot vijf interne auditoren, bij voorkeur behandelaren of medewerkers die op andere wijze nauw betrokken zijn bij de schadebehandeling. In een training van 1 of 2 dagdelen (afhankelijk van de auditervaring) maakt het auditteam kennis met de methodiek, het systeem ter verwerking van de gegevens en de vragenlijst.

### **Stap 3. Audit Onderzoeksonderdelen**

De PIV Audit bestaat uit vier onderzoeksonderdelen:

1. De voorbereiding
2. Interviews met manager en twee behandelaren
3. Een dossieronderzoek
4. Beoordeling van concrete meetresultaten (prestatie-indicatoren)
5. Criteria dossierselectie

#### *Ad. 1: De voorbereiding*

Uiterlijk twee weken voor de auditdag:

- Wordt de manager en twee behandelaren gevraagd een stellingenlijst in te vullen via een internetmodule. De resultaten worden opgeslagen in een database en zijn toegankelijk voor de lead auditor.
- Wordt de volgende documentatie aan de lead auditor ter beschikking gesteld:
  - het beleids- of afdelingsplan waarin de visie en de doelstellingen van de afdeling Letselschade staan beschreven
  - het opleidingsbeleid
  - het beleid rondom het medisch traject
  - de informatiebrochure die aan benadeelden wordt verstrekt
  - een voorbeeld van een behandelplan
  - een beschrijving van de klachtenprocedure
  - Service Level Agreements met expertise bureaus en uitkomsten kwaliteitscontroles
  - een voorbeeld van een verbeterproject of –actie op het gebied van personenschade inclusief evaluatie van de resultaten
  - protocollen, procedures of procesbeschrijvingen, al dan niet in de vorm van een kwaliteitssysteem
  - een voorbeeld van het tevredenheidsonderzoek
  - lijsten met dossiernummers conform de in de bijlage opgenomen criteria
  - de uitkomsten op de resultaatgebieden doorlooptijden, professionaliteit en tevredenheid.

De gegevens op basis waarvan de resultaten zijn berekend worden ter onderbouwing meegezonden.

#### *Ad. 2: Interviews*

Het geleverde materiaal wordt gebruikt ter voorbereiding op de interviews. In totaal worden per audit drie interviews afgenomen met de manager en de twee behandelaars die de stellingenlijsten hebben ingevuld.

De stellingen hebben betrekking op de organisatiegebieden. Elk van de stellingen biedt een keuze uit vier antwoorden:

- Volledig van toepassing
- Vaak van toepassing
- Beperkt van toepassing
- Niet van toepassing

De manager en de medewerkers kiezen het antwoord dat volgens hen het meest van toepassing is op hun situatie.

De uitkomsten van de stellingenlijsten leveren de input voor de interviews. De interviews met de behandelaars vinden plaats op de eerste auditdag. Het interview met de manager vindt plaats op de tweede auditdag. De interviews dienen als nuancering, aanvulling of toelichting op de beleidsstukken en procesbeschrijvingen en de scores uit de audit.

#### *Ad. 3: Dossieronderzoek*

Het dossieronderzoek vindt plaats op basis van een steekproef. De dossiers die voor het onderzoek in aanmerking komen worden at random door de lead auditor geselecteerd.

Het dossieronderzoek wordt tijdens de eerste auditdag door het interne auditteam uitgevoerd. Zij werken met een standaard vragenlijst. Naast een aantal algemene gegevens als dossiernummer, schadedatum, aanwezigheid belangenbehartiger e.d., bestaat de vragenlijst uit kwalitatieve vragen die betrekking hebben op het procesverloop. Met het dossieronderzoek wordt ook een aantal normen van het Keurmerk Klantgericht Verzekeren getoetst. Er wordt tijdens de audit een steekproef gehouden op de uitkomsten.

De resultaten uit het dossieronderzoek worden apart in de rapportage weergegeven. Uit het dossieronderzoek komen positieve punten en verbetermogelijkheden voort waaraan aanbevelingen worden gekoppeld.

#### *Ad. 4: Resultaatmeting*

Voorafgaand aan de audit wordt door de maatschappij de resultaatmeting uitgevoerd. In de resultaatmeting wordt de kwaliteit van de letselschadebehandeling gemeten aan de hand van prestatie-indicatoren voor de gebieden Doorlooptijd, Professionaliteit en Tevredenheid. Deze prestatie-indicatoren sluiten aan op de keurmerknormen van het Keurmerk Klantgericht Verzekeren. Via de resultaatmeting wordt inzichtelijk waar de inspanningen, die de kwaliteit van de schadebehandeling moeten verbeteren, toe leiden.

Per indicator is vastgesteld:

- Een definitie: een eenduidige beschrijving van de indicator
- De selectiecriteria: de criteria voor het bestand waarover de meting plaatsvindt
- De meetmethode: de wijze waarop de meting wordt uitgevoerd inclusief de aan te leveren gegevens
- De keurmerknorm: een resultaatdoelstelling

De resultaten voor het gebied Doorlooptijden worden bepaald aan de hand van het hele bestand.

Indien deze informatie niet via automatisering wordt verkregen, vindt bepaling plaats door middel van steekproef. Indien de resultaatmeting via een steekproef wordt verricht, selecteert de lead auditor at random de dossiers.

Tijdens de audit wordt uit de geselecteerde dossiers nogmaals een (kleinere) steekproef genomen om de betrouwbaarheid van de resultaten te controleren.

#### *Ad. 5: Criteria dossierselectie*

Voor het dossieronderzoek en de resultaatmeting zijn selectiecriteria vastgesteld:

- Het betreft een aansprakelijkheidsschade op een Motorvoertuigen/AVP/AVB verzekering. Buiten de audit vallen overlijdensschade, beroepsziekten en medische aansprakelijkheid

In de bijlage worden de aanvullende criteria voor de verschillende dossierselecties toegelicht.

Per onderzoeksonderdeel worden verschillende eisen gesteld aan de betrouwbaarheid van de steekproef.

De tabel in de bijlage vermeldt het betrouwbaarheidsniveau inclusief het aantal te onderzoeken dossiers per onderzoeksonderdeel.

#### **Stap 4. Terugkoppeling**

De uitkomsten van de interviews en de dossieronderzoeken worden tijdens de audit zelf ingevoerd in een internetmodule. Aan het eind van de eerste auditdag bespreekt het auditteam de bevindingen. Deze worden inclusief een aantal aanbevelingen op de tweede auditdag teruggekoppeld aan (bij voorkeur) (een) vertegenwoordiger(s) van het management en de coördinator en – indien nodig op een derde dag – aan alle betrokkenen bij de audit.

## Stap 5. Rapportage

Na de audit ontvangt de verzekeraar een rapport bestaande uit:

- Een terugkoppeling op de naleving van de keurmerknomen, waarbij:
  - Per gebied wordt aangegeven of voldaan is aan de opzetvereisten.
  - Per gebied een beoordeling – goed, voldoende, of onvoldoende - wordt gegeven voor de werking.
  - Per gebied eventueel te nemen verbeteracties worden benoemd.
- Een terugkoppeling op:
  - Organisatiegebieden: een kwalitatief oordeel over het Beleid en Leiderschap en de invulling van de organisatiegebieden Vakkundigheid, Communicatie en Behandelproces.
  - Resultaatgebieden: een kwantitatief oordeel over de prestaties op de resultaatgebieden Doorlooptijd, Professionaliteit en Tevredenheid.
  - Dossieronderzoek: een kwalitatief oordeel over de resultaten van het dossieronderzoek op de gebieden Communicatie, Behandelproces, Schaderegelaar, Re-integratie, Medisch traject en Eindafwikkeling.
- Aanbevelingen van het auditteam om het ontwikkelpotentieel te benutten.

Aan het eind van de auditcyclus stelt het PIV een benchmarkrapportage op. Alle deelnemende verzekeraars ontvangen deze rapportage, waarbij de eigen score vergeleken kan worden met het marktgemiddelde.

Functie	Rol	Tijdsbesteding
Contactpersoon	Coördineert het verloop van de PIV Audit in de voorbereiding en de audit zelf, draagt zorg voor de dossierlijsten voor de steekproeven, achterhaalt en communiceert de resultaten op de resultaatgebieden.	4 - 8 dagdelen
Schadebehandelaar	De schadebehandelaars worden bevraagd door een interne auditor over de in het onderzoek betrokken dossiers.	½ dagdeel p.p.
Schadebehandelaar	Twee schadebehandelaars vullen de stellingenlijst op voorhand in en worden tijdens de audit geïnterviewd.	1 dagdeel p.p.
Interne auditor	Een aantal medewerkers (maximaal vijf) van de verzekeraar volgt een training, is lid van het auditteam en interviewt schadebehandelaars aan de hand van geselecteerde dossiers.	3 dagdelen p.p.
Manager	Eén manager vult op voorhand de stellingenlijst in, wordt tijdens de audit geïnterviewd en woont de eindpresentatie bij.	1 dagdeel p.p.
Lead Auditor	De lead auditor voert het intakegesprek, geeft de training voor de interne auditoren, bereidt de audit voor, neemt de interviews af, geeft leiding aan het auditteam en rapporteert de uitkomsten.	6 dagdelen

## Bijlage I. Prestatie-indicatoren

### Algemene selectiecriteria

Voor het dossieronderzoek en de resultaatmeting komen de volgende dossiers in aanmerking:

- Het betreft een aansprakelijkheidsschade op een Motorvoertuigen/AVP/AVB verzekering. Buiten de audit vallen overlijdensschade, beroepsziekten en medische aansprakelijkheid
  - In het dossier is (gedeeltelijk) aansprakelijkheid erkend.
  - In het dossier is daadwerkelijk een letselschadetraject doorlopen
  - Benadeelde is woonachtig in Nederland.
  - Nederlands recht is van toepassing.
- Per onderdeel is een aantal aanvullende selectiecriteria bepaald, deze worden per indicator vermeld.
  - Zowel voor het opleveren van meetresultaten op de resultaatgebieden als het dossieronderzoek kan gebruik worden gemaakt van steekproeven.

Dossieronderzoek	
Selectiecriteria:	De schade is gemeld tussen de 3 jaar en 3 maanden voor de auditdatum. De dossierselectie betreft zowel lopende als afgelegde dossiers. Echter een dossier mag niet eerder gesloten zijn dan 10 maanden voor de audit. De lead auditor zorgt ervoor dat de selectie uiteindelijk evenredig verdeeld is over de genoemde perioden.  Aantallen: 35 tot 41, afhankelijk van de populatie bij een betrouwbaarheidsniveau van 80% en een interval van 10%

Doorlooptijden	DT1: doorlooptijd start letselschadebehandeling
Definitie:	Doorlooptijd gemeten vanaf datum bekendheid letsel bij de verzekeraar tot en met de datum waarop de afdeling personenschade voor het eerst inhoudelijk contact heeft gelegd met benadeelde c.q. belangenbehartiger (schriftelijk of telefonisch).
Selectiecriteria:	De schade is gemeld in de periode tussen 10 en 3 maanden voor de auditdatum. De dossierselectie betreft lopende en afgelegde dossiers.  Aantallen: 49 tot 95, afhankelijk van de populatie bij een betrouwbaarheidsniveau van 95% en een interval van 10%
Meetmethode:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. vaststellen aantal letselschades binnen selectiecriteria (zie bijlage III)</li> <li>2. indien van toepassing, vaststellen steekproef</li> <li>3. vastleggen datum bekendheid letsel</li> <li>4. vastleggen datum waarop de afdeling personenschade voor het eerst contact heeft gelegd met benadeelde c.q. belangenbehartiger (schriftelijk of telefonisch)</li> <li>5. vaststellen van het aantal eerste contacten met benadeelde c.q. belangenbehartiger binnen 14 kalenderdagen</li> </ol>
Norm:	Binnen 14 dagen na bekendheid letsel bij maatschappij vindt het eerste inhoudelijke contact met benadeelde c.q. de belangenbehartiger plaats.  Score > 90% = goed Score 80 / 90% = voldoende < 80 % is onvoldoende

Doorlooptijden DT2: doorlooptijd beoordeling aansprakelijkheid	
Definitie:	Doorlooptijd gemeten vanaf datum bekendheid letsel bij de verzekeraar tot en met de datum waarop de verzekeraar zijn standpunt over de aansprakelijkheid mededeelt aan benadeelde c.q. belangenbehartiger, of een motivatie geeft waarom het langer duurt.
Selectiecriteria:	De schade is gemeld in de periode tussen 10 en 3 maanden voor de auditdatum. De dossierselectie betreft lopende en afgelegde dossiers.  Aantallen: 49 tot 95, afhankelijk van de populatie bij een betrouwbaarheidsniveau van 95% en een interval van 10%
Meetmethode:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. vaststellen aantal letselschades binnen selectiecriteria (zie bijlage III)</li> <li>2. indien van toepassing, vaststellen steekproef</li> <li>3. vastleggen bekendheid letsel</li> <li>4. vastleggen datum waarop standpunt over de aansprakelijkheid is medegedeeld aan benadeelde c.q. belangenbehartiger (erkenning, afwijzing, schulddeling, schikking) , of een motivatie is gegeven waarom het langer duurt</li> <li>5. vaststellen van het aantal definitieve standpunten over aansprakelijkheid dat binnen 12 weken is medegedeeld aan benadeelde c.q. belangenbehartiger in de referentieperiode</li> </ol>
Norm:	Binnen 12 weken na bekendheid letsel wordt: <ul style="list-style-type: none"> <li>• een standpunt ingenomen (erkenning, afwijzing, schulddeling, schikking)</li> <li>• of een motivatie gegeven waarom het langer duurt</li> </ul> Score > 90% = goed Score 80 / 90% = voldoende Score < 80 % is onvoldoende

Doorlooptijden DT3: evaluatiemoment 2-jaarszaken	
Definitie:	Het aantal geëvalueerde dossiers als percentage van alle na 2 jaar na schademelding nog lopende persoonlijke schades binnen de selectiecriteria of de steekproef.  Onder een evaluatie wordt verstaan een beoordeling en vastlegging van de reden waarom de zaak na twee jaar nog loopt en vastlegging van de te ondernemen acties door: <ul style="list-style-type: none"> <li>• een vier ogenbeleid en/of</li> <li>• een ingevuld (overdrachts)document en/of</li> <li>• een ingevuld behandelplan</li> </ul>
Selectiecriteria:	De schade is gemeld in de periode tussen 3 jaar en 2,5 jaar voor de auditdatum. De dossierselectie betreft lopende dossiers waarvan de persoonlijke schade nog niet is afgewikkeld.  Aantallen: 49 tot 95, afhankelijk van de populatie bij een betrouwbaarheidsniveau van 95% en een interval van 10%
Meetmethode:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. vaststellen aantal letselschades binnen selectiecriteria (zie bijlage III)</li> <li>2. indien van toepassing, vaststellen steekproef</li> <li>3. vastleggen datum schademelding</li> <li>4. vastleggen datum evaluatiemoment</li> <li>5. vaststellen van het aantal zaken, waarvan de persoonlijke schade nog niet is geregeld binnen 2 jaar en 3 maanden na schademelding, dat geëvalueerd is</li> </ol>
Norm:	In de zaken waarin afwikkeling persoonlijke schade na schademelding langer loopt dan 2 jaar is er binnen 3 maanden na het verstrijken van de termijn geëvalueerd waarom het dossier nog loopt en welke acties genomen moeten worden.  Score > 90% = goed Score 80 / 90% = voldoende Score < 80 % is onvoldoende

<b>Professionaliteit PR1: vakvolwassenheid</b>	
<b>Definitie:</b>	<p>Letselschadebehandelaars moeten binnen 3 jaar dat ze als zodanig werkzaam zijn vakvolwassen zijn. Hiervan is sprake wanneer de behandelaar een branche-erkende opleiding heeft gevolgd, of wanneer de maatschappij op een andere manier aantoont dat de behandelaar vakvolwassen is.</p> <p>Onder branche-erkende opleiding wordt verstaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• M&amp;S</li> <li>• OWAS cursus</li> <li>• PIV opleiding</li> <li>• Licht letsel</li> <li>• Middel zwaar letsel</li> <li>• Zwaar letsel</li> <li>• Grotius opleiding</li> </ul>
<b>Selectiecriteria:</b>	Zie selectie criteria PR1
<b>Meetmethode:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. vastleggen van het aantal letselschadebehandelaars dat minimaal drie jaar als zodanig werkzaam is.</li> <li>2. vastleggen van het aantal letselschadebehandelaars dat minimaal drie jaar als zodanig werkzaam is en een branche-erkende opleiding met succes heeft afgerond.</li> <li>3. vastleggen van het aantal letselschadebehandelaars dat verondersteld wordt vakvolwassen te zijn.</li> </ol>
<b>Norm:</b>	<p>Letselschadebehandelaars, met minimaal drie jaar werkervaring, hebben een branche-erkende opleiding met succes afgerond, of worden verondersteld vakvolwassen te zijn.</p> <p>Score &gt; 90% = goed            Score 80 / 90% met verbeterplan = voldoende            Score &lt; 80 % is onvoldoende</p>

<b>Professionaliteit PR2: vervolgopleiding</b>	
<b>Definitie:</b>	<p>Letselschadebehandelaars die vakvolwassen zijn, moeten 12 maanden voorafgaand aan de audit 3 dagdelen hebben besteed aan in- of externe vervolgopleidingen.</p> <p>Onder vervolgopleiding wordt verstaan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• een interne/externe opleiding die tot doel heeft de relevante kennis en/of vaardigheden voor letselschadebehandeling te vergroten</li> <li>• symposia/congres/studiedag</li> <li>• een klassikale of via "intranet" gevolgde opleiding</li> <li>• interne/externe lezing</li> <li>• een vaktechnisch groepsoverleg</li> <li>• Wft opleiding</li> </ul>
<b>Selectiecriteria:</b>	Zie selectiecriteria PR1
<b>Meetmethode:</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. vastleggen van het totaal aantal letselschadebehandelaars dat vakvolwassen is</li> <li>2. vastleggen hoeveel letselschadebehandelaars van deze doelgroep het afgelopen jaar een (interne) opleiding hebben gevolgd</li> <li>3. vastleggen duur van de interne/externe opleidingen</li> </ol>
<b>Norm:</b>	<p>Letselschadebehandelaars die in de doelgroep vallen besteden jaarlijks minimaal 3 dagdelen aan opleidingen.</p> <p>Score &gt; 90% = goed            Score 80 / 90% = voldoende            Score &lt; 80 % is onvoldoende</p>

<b>Klanttevredenheid KT1: klanttevredenheid – totale schadebehandeling</b>	
Definitie:	Gemiddelde tevredenheid van een representatieve groep benadeelden over de totale schadebehandeling, uitgedrukt in een cijfer tussen 0 en 10.
Selectiecriteria:	De persoonlijke schade is afgewikkeld in de periode tussen 12 en 3 maanden voorafgaande aan de audit.
Meetmethode:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. vaststellen aantal afgewikkelde dossiers dat valt binnen de selectiecriteria</li> <li>2. vaststellen aantal benodigde respondenten op basis van het aantal afgewikkelde persoonlijke schades (hanteren van 90% betrouwbaarheid met een interval van 5%)</li> <li>3. vaststellen werkelijke aantal respondenten</li> <li>4. vaststellen relevante mix van verzending (spreiding over de totale portefeuille) &gt; eigenlijk terugkomen bij alle onderdelen</li> <li>5. indien voldaan aan het aantal benodigde respondenten, vaststellen van het gemiddelde tevredenheidscijfer over de totale schadebehandeling</li> </ol>
Norm:	Cijfer: 7

<b>Klanttevredenheid KT2: klanttevredenheid – communicatie</b>	
Definitie:	Gemiddelde tevredenheid van een representatieve groep benadeelden over de communicatie en bejegening, uitgedrukt in een cijfer tussen 0 en 10.
Selectiecriteria:	Zie selectiecriteria KT 1
Meetmethode:	<p>Zie criteria KT aangevuld met:</p> <p>vaststellen of het klanttevredenheidsonderzoek met betrekking tot communicatie minimaal bestaat uit vragen over:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• de manier waarop het eerste contact met de verzekeraar is verlopen</li> <li>• de mate waarin begrip is getoond voor de situatie van het slachtoffer</li> <li>• de duidelijkheid van de schriftelijke communicatie</li> </ul>
Norm:	Cijfer: 7

<b>Klanttevredenheid KT3: klanttevredenheid – informatieverstrekking</b>	
Definitie:	Gemiddelde tevredenheid van een representatieve groep benadeelden over de informatievoorziening, uitgedrukt in een cijfer tussen 0 en 10.
Selectiecriteria:	Zie selectiecriteria KT 1
Meetmethode:	<p>Zie criteria KT aangevuld met:</p> <p>vaststellen of het klanttevredenheidsonderzoek met betrekking tot informatieverstrekking minimaal bestaat uit vragen over:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• de wijze waarop het slachtoffer is geïnformeerd over de behandeling van de personenschade</li> <li>• de duidelijkheid van de verstrekte informatie</li> <li>• de wijze waarop tussentijds de voortgang van de behandeling is gerapporteerd</li> </ul>
Norm:	Cijfer: 7



Klanttevredenheid <b>KT4: klanttevredenheid – doorlooptijd/snelheid</b>	
Definitie:	Gemiddelde tevredenheid van een representatieve groep benadeelden over de totale doorlooptijd/snelheid, uitgedrukt in een cijfer tussen 0 en 10.
Selectiecriteria:	Zie selectiecriteria KT 1
Meetmethode:	Zie criteria KT aangevuld met:  vaststellen of het klanttevredenheidsonderzoek met betrekking tot de doorlooptijd/snelheid minimaal bestaat uit vragen over: <ul style="list-style-type: none"> <li>• de periode tussen melding en het eerste contact</li> <li>• de totale duur van de letselschadebehandeling</li> </ul>
Norm:	Cijfer: 7

## Bijlage II Uitwerking keurmerknormen voor letsel

### Kwaliteit

#### Opzetvereisten

1. De maatschappij doorloopt 2-jaarlijks een audit.
2. De audit toetst het opleidingsbeleid, handhaving en naleving GBL en doorlooptijden.
3. Tijdens de audit vinden een dossieronderzoek en interviews plaats.
4. Er is een beleid voor een strikte scheiding van het medisch traject en dit is intern aan de betrokkenen uitgedragen en op de naleving wordt toegezien. Uitsluitend de medisch adviseur en het medisch secretariaat hebben toegang tot de medische dossiers.

#### Werking

De indicatoren voor kwaliteit zijn:

1. indicator medisch traject: er is in de uitvoering sprake van een strikte scheiding van het medisch traject, het dossier bevat geen medische stukken
2. indicator opleidingen: er wordt structureel geïnvesteerd in het opleiden van medewerkers
3. indicator GBL: naleving normen GBL (informatieverstrekking, afstemming schadebehandeling, betalingen)

#### Beoordeling

- Per indicator wordt een score goed, voldoende of onvoldoende gegeven.
- Een maatschappij mag maximaal één onvoldoende compenseren, mits voor dit onderdeel een gedegen verbeterplan wordt/is opgesteld. De opzet en implementatie van dit plan wordt 6 maanden na de uitvoering van de audit getoetst.
- De score voor het medisch traject moet tenminste voldoende zijn.

1. Indicator medisch traject:
  - Score dossieronderzoek 100% voldaan = goed
  - Score dossieronderzoek 1 afwijking = voldoende
  - Score dossieronderzoek meer dan 1 afwijking = onvoldoende

De bepaling van de score vindt plaats aan de hand van het dossieronderzoek, de input via de interviews en steekproeven. Een geconstateerde afwijking wordt door de lead auditor met de maatschappij besproken.

2. Indicator opleiding
  - Opleiden nieuwe medewerkers:  
Letselschadebehandelaars moeten binnen 3 jaar vakvolwassen zijn door het afronden van een branche-erkende opleiding of deze kennis/vaardigheden zijn aantoonbaar aanwezig. Onder branche-erkende opleiding wordt verstaan:
    - M&S
    - OWAS cursus
    - PIV opleiding
    - Leergang Licht letsel
    - Leergang Middel zwaar letsel
    - Leergang Zwaar letsel
    - Grotius opleiding

- Vervolgopleiding  
 Bij vakvolwassen medewerkers is er sprake van permanente educatie (richtlijn 3 dagdelen of equivalent per jaar).  
 Hiervoor telt mee:
  - een interne/externe opleiding die tot doel heeft de relevante kennis en/of vaardigheden voor letselschadebehandeling te vergroten
  - een symposium/congres/studiedag
  - een klassikale of via “intranet” gevolgde opleiding
  - een interne/externe lezing
  - een vaktechnisch groepsoverleg
  - Wft opleiding
- gemiddelde score op beide normen > dan 90 % = goed
- gemiddelde score op beide normen tussen 80% / 90% = voldoende
- gemiddelde score op beide normen 80% = onvoldoende

### 3. Indicator GBL

- Informeren: behoudens in gevallen dat de schade helemaal telefonisch is behandeld, moet het slachtoffer geïnformeerd worden over het proces via een folder, brief, of verwijzing naar een website (ook als er een belangenbehartiger is ingeschakeld).
  - Afstemmen: indien er binnen 6 maanden geen (verwacht) herstel optreedt zonder beperkingen vindt er afstemming plaats over het behandelproces (acties, wie doet wat wanneer) via een behandelplan, of een toegestuurd rapport van de schaderegelaar of brief/email waarin de afspraken zijn vastgelegd.
  - Betalen: binnen twee weken na erkenning of overeenstemming over een voorschot of slotbetaling wordt daadwerkelijk uitbetaald (betalingsopdracht verstrekt).
- gemiddelde score op alle GBL normen > dan 90 % = goed
  - gemiddelde score op alle GBL normen tussen 80% / 90% = voldoende
  - gemiddelde score op alle GBL normen < 80% = onvoldoende

Eindscore op kwaliteit	
Score	Eindscore
3 x goed	Goed
2 x goed, 1 x voldoende	Goed
1 x goed, 2 x voldoende	Voldoende
3 x voldoende	Voldoende
1 onvoldoende met verbeterplan	Voldoende
1 of meer onvoldoendes zonder verbeterplan	Onvoldoende

## Tevredenheid

### Opzetvereisten

1. Een jaarlijks tevredenheidsonderzoek met een betrouwbaarheidsniveau van 90% en een interval van 5%, waarbij sprake is van een relevante mix (kort – en langlopende zaken). De maatschappij dient zo nodig de relevante spreiding aan te tonen.
2. Indien het betrouwbaarheidsniveau niet gehaald wordt, heeft de verzekeraar 6 maanden de tijd om alsnog te voldoen aan de betrouwbaarheidseis, of de maatschappij moet aantonen dat zij voldoende acties heeft uitgezet (voldoende formulieren verstuurd, acties om respons te verhogen).
3. In het TVO vallen de dossiers waarin de persoonlijke schade is afgewikkeld tot 12 maanden voorafgaand aan de audit.

## Werking

De indicatoren voor tevredenheid zijn:

1. tevredenheid over totale schadebehandeling
2. tevredenheid over communicatie (eerste contact, begrip tonen, duidelijkheid schriftelijke communicatie)
3. tevredenheid over informatieverstrekking (informatieverstrekking behandeling personenschade, duidelijkheid informatie, rapporteren tussentijdse voortgang)
4. tevredenheid doorlooptijd/snelheid (periode melding/eerste contact, totale duur behandeling)

## Eindoordeel tevredenheid

Uitgegaan wordt van een minimale drempel of score op de indicatoren. Een maatschappij mag maximaal op één onderdeel een onvoldoende scoren, indien voor dit onderdeel een gedegen verbeterplan wordt/is opgesteld. De opzet van dit plan en de verbeteracties worden na 6 maanden getoetst.

Eindscore op tevredenheid	
Score	Eindscore
4 x voldoende (gemiddeld 7 of hoger)	Goed
4 x voldoende (gemiddeld 6)	Voldoende
3 x voldoende, 1 onvoldoende met verbeterplan	Voldoende
3 x voldoende, 1 onvoldoende zonder verbeterplan	Onvoldoende
Meer dan 1 onvoldoende	Onvoldoende

*NB: via het groeimodel worden de normen uiteindelijk aanscherpt*

## Doorlooptijden

### Opzetvereisten

1. De maatschappij heeft een beleid en voert beheersmaatregelen uit (inrichting proces/kwaliteitscontroles etc.) voor een voortvarende behandeling en aansturing op de doorlooptijden van volgende behandelprocessen:
  - start behandeling letselschade
  - erkenning van aansprakelijkheid
  - afwikkeling binnen 2 jaar

## Werking

De metingen op de doorlooptijden vinden plaats via een digitale aanlevering van het gehele bestand of door middel van de resultaatmeting voorafgaand aan de audit.

De indicatoren voor doorlooptijden zijn:

1. start behandeling letselschade:  
Norm: binnen 14 dagen na bekendheid letsel bij de maatschappij vindt een eerste inhoudelijk contact plaats.
2. beoordeling aansprakelijkheid:  
Norm: binnen 12 weken na bekendheid letsel bij de maatschappij wordt:
  - een standpunt betreffende de aansprakelijkheid ingenomen (- erkenning, - afwijzing, schulddeling/schikking)
  - of een motivatie gegeven waarom het langer duurt
3. Twee-jaarsonderzoek:  
Norm: in de zaken waarin de afwikkeling persoonlijke schade na schademelding langer loopt dan twee jaar evalueert de maatschappij binnen drie maanden na het verstrijken van de termijn waarom een dossier nog loopt en bepaalt zij welke acties genomen moeten worden (reden en acties zijn vastgelegd).

## Beoordeling

Per indicator wordt een score op de norm gegeven.

Beoordeling:

- score > dan 90 % = goed
- score tussen 80%/90% = voldoende
- score < 80% = onvoldoende

Eindscore op doorlooptijden	
Score	Eindscore
3 x goed	Goed
2 x goed, 1 x voldoende	Goed
1 x goed, 2 x voldoende	Voldoende
3 x voldoende	Voldoende
1 onvoldoende met verbeterplan	Voldoende
1 of meer onvoldoendes zonder verbeterplan	Onvoldoende