

Bulletin 1998, 3 De teerling is geworpen! De eerste PIV-publicatie (Bewerkt door mr. A.J. Schoonen, Centraal Beheer)
Bulletin 1998, 3 PIV/SRO-studiedag 'Medische aspecten bij personenschade' (Bewerkt door mr. A.J. Schoonen, Centraal Beheer)
Bulletin 1998, 3 De bewijswaarde van eenzijdige expertises (Bewerkt door mr. F.Th. Kremer, directeur PIV)
Bulletin 1998, 3 Huishoudelijke Arbeid (Bewerkt door mevrouw mr. A. Ales, letselschadejuriste bij Stad Rotterdam Verzekeringen)
Bulletin 1998, 3 Actualiteiten (Bewerkt door mr. F.Th. Kremer, directeur PIV)
Bulletin 1998, 3 Brief d.d. 08.10.98 aan contactpersonen deelnemers PIV inzake de Mount Everest-opleiding tot letselschadebehandelaar (Bewerkt door m
Bulletin 1998, 3 Brief d.d. 17.11.98 aan contactpersonen deelnemers PIV inzake het Whiplash-symposium (Bewerkt door mr. F.Th. Kremer, directeur PIV)

Bulletin 1998, 3 De teerling is geworpen! De eerste PIV-publicatie (Bewerkt door mr. A.J. Schoonen, Centraal Beheer)

In de personenschaderegeling staat de vraag of er sprake is van causaal verband vaak centraal. Is er een causale relatie te leggen tussen uitstel van de parlementaire behandeling van het Wetsvoorstel Verkeersongevallen en de aanbidding van de eerste PIV-publicatie 'Verkeersaansprakelijkheid; vergoeding van personenschade in Europees perspectief' aan de regeringscommissaris voor dit wetsvoorstel bij Justitie, mr. P. Neleman? In ieder geval sprak mr. F.Th. Kremer (directeur PIV) tijdens het aanbieden van de publicatie de hoop uit dat het boek een bijdrage levert aan de herbezinning over het bewuste wetsvoorstel.

Het op 13 oktober 1998 ter gelegenheid van de presentatie van dit boek georganiseerde mini-seminar (in het gebouw Haagse Poort van Nationale-Nederlanden) werd door ruim 150 genodigden bijgewoond.

De deelnemers werden welkom geheten door drs. A.J.A. Wiechmann (vice-voorzitter Bestuur PIV), die nader inging op het doel en de historie van het PIV, alsmede op de relatie met het Nationaal Platform Personenschade.

Vervolgens nam Kremer de toehoorders mee terug in de tijd, waarbij bleek dat de historie van het Wetsvoorstel Verkeersongevallen eigenlijk teruggaat tot 1961.

J.L.M. Misana (lid Redactiecommissie en RvA PIV) benadrukte de noodzaak te komen tot normering in de schadevergoeding. 'Wanneer we in een nieuw stelsel blijven uitgaan van het aansprakelijkheidsstelsel en een concrete en volledige schadevergoeding, spreken we spoedig van 'a million here and a million there, soon we're talking about real money!', aldus Misana. Spreker waarschuwde voor de effecten van de Euro, die onderlinge vergelijking van de schadevergoeding in de verschillende Europese landen mogelijk maakt en stelde vervolgens de vraag centraal of concrete en volledige vergoeding van letselschade nog wel past bij een systeem van (bijna) risico-aansprakelijkheid.

Nadat deze vraag door hem ontkennend was beantwoord, was het de beurt aan prof. mr. T. Hartlief (mede-auteur, lid Redactiecommissie, hoogleraar Burgerlijk Recht RUL) die nader inging op personenschade in het verkeer en dus ook op een eventueel stelsel gebaseerd op verkeersverzekering nu de parlementaire behandeling van het huidige wetsontwerp is uitgesteld. Spreker verwees naar de kritiek die het wetsvoorstel Verkeersongevallen ten deel is gevallen en schoof als redelijk alternatief voor het wetsvoorstel de verkeersverzekering naar voren. Voordelen van

dit alternatief zouden zijn het 'af zijn' van associaties met aansprakelijkheid, dekking voor de bestuurder, verlaging van de transactiekosten, meer mogelijkheden om te komen tot normering van de schadevergoeding en een vrije keuze van de verkeersdeelnemer om voor meer bescherming een verzekering te sluiten.

Als hekkensluiter stelde prof. mr. J.H. Wansink (lid Redactiecommissie, Verzekeringsinstituut, hoogleraar EUR) de normen en waarden die verzekeraars in acht moeten nemen bij het regelen van schade aan de orde, waarbij hij de Code Persoonlijk Onderzoek als voorbeeld noemde. Hij pleitte ervoor dat de beslissing, over te gaan tot een persoonlijk onderzoek, op een hoog niveau in de organisatie genomen wordt en in ieder geval door iemand die rechtstreeks verantwoording schuldig is aan de directie. Overigens zou het zo moeten zijn dat, wanneer de verzekeraar geen negatieve uitkomsten aan het onderzoek verbindt, de verzekerde de mogelijkheid heeft zijn polis bij de maatschappij op te zeggen. 'Verzekeren is immers gebaseerd op vertrouwen en die vertrouwensband is niet helemaal meer aanwezig', aldus Wansink.

Na de PIV-publicatie (overigens tot stand gekomen in samenwerking met het Verzekeringsinstituut van de EUR) in ontvangst te hebben genomen feliciteerde mr. Neleman het PIV met de oprichting hiervan. In zijn dankwoord noemde hij het op korte termijn totstandkomen van een regeling op basis van aansprakelijkheid, waarbij het slachtoffer centraal staat, van groot belang. De kritiek, dat het wetsvoorstel bij fietsers en voetgangers aanleiding zou geven tot roekeloos gedrag, pareerde hij door te stellen dat de preventieprikkel niet gezocht moet worden in de schadevergoeding maar in het verkeerstoezicht (strafrecht). Tevens onderkende de regeringscommissaris dat het in het kader van dit onderwerp goed is naar de stelsels van andere Europese landen te kijken. Het is nog onbekend wat er met het Wetsvoorstel Verkeersongevallen gaat gebeuren. Mr. Neleman gaf de peilers aan waarop het stelsel van verkeersaansprakelijkheid z.i. dient te rusten:

- a). slachtofferbescherming;
- b). terugdringing van een beroep op eigen schuld (art. 6:101 BW);
- c). snelle en volledige schadevergoeding; en
- d). bescherming van het slachtoffer zelf en niet van de regresnemende instantie.

Bulletin 1998, 3 PIV/SRO-studiedag 'Medische aspecten bij personenschade' (Bewerkt door mr. A.J. Schoonen, Centraal Beheer)

1. Medische aspecten bij personenschade

Onder deze titel werd op 4 november j.l. de tweede PIV/SRO-studiedag gehouden. Naast de reguliere deelnemers aan de PIV/SRO-studiedagen werd deze studiedag ook door een deskundigen-panel bestaande uit geneeskundig adviseurs bijgewoond.

De dag werd geopend door J.L.M. Misana (lid Raad van Advies PIV) met een inleiding, waarin hij de nadruk legde op de bewijswaarde van goede medische gegevens en tevens de medische deskundigheid centraal stelde. Daarna werd in groepen een casus over medische causaliteit behandeld.

In zijn inleiding voor het middagprogramma behandelde dr. A.E. Schröder (RGA) met name de organisatie van de GAV en de activiteiten van die vereniging (o.m. op het gebied van scholing).

Vervolgens werd met de aanwezige geneeskundig adviseurs gediscussieerd over vijf stellingen. Het doel van de studiedag was het belang van het medisch traject in de personenschaderegeling en de rol van de geneeskundig adviseur hierin te benadrukken.

Gezien de gevoerde discussies werd dit doel zeker bereikt, zodat wij kunnen terugzien op een waardevolle studiedag.

In de toekomst zal een PIV-commissie zich actief bezighouden met de medische aspecten bij de personenschaderegeling.

2. Raad van Toezicht III - 98/29

In zijn inleiding vestigde Misana de aandacht van de aanwezigen op een recente uitspraak van de RvT Schadeverzekeringsbedrijf. De klacht tegen een verzekeraar had betrekking op de wijze waarop met medische informatie werd omgegaan. In het kort komt de werkwijze van deze verzekeraar neer op het volgende:

- de geneeskundig adviseur van de verzekeraar bepaalt welke informatie er wordt ingewonnen; de feitelijke aanvraag wordt verzorgd door de dossier-behandelaar;
- de ontvangen medische informatie wordt ter beoordeling en bespreking aan de geneeskundig adviseur verstrekt en, voorzover relevant voor de schaderegeling, met de dossier-behandelaar besproken; en
- de medische informatie wordt in een apart deel van het schade-dossier bewaard en mag slechts worden ingezien door de geneeskundig adviseur, wiens adviezen vermeld staan op de kaft van het medisch dossier.

Het standpunt van de verzekeraar is dat door deze handelwijze de bestaande regels (KNMG-richtlijnen en de Gedragscode van het Verbond van Verzekeraars) niet worden geschonden. De raad is een andere mening toegedaan en acht de klacht gegrond, waarbij de verzekeraar wordt opgedragen de regels omtrent de omgang met medische gegevens in acht te nemen. De raad verwijst specifiek naar de art. 6-7 en 12-13 van de Beroepscode voor Geneeskundig Adviseurs werkzaam bij Particuliere Verzekeringsmaatschappijen. In het kort komen deze artikelen er op neer dat de geneeskundig adviseur zèlf verplicht is een medisch dossier aan te leggen en dit te bewaren in een medisch archief dat wordt beheerd onder zijn verantwoordelijkheid. Met betrekking tot de medische gegevens heeft de geneeskundig adviseur een geheimhoudingsplicht: hij mag alleen medische gegevens verstrekken aan de functionele eenheid, voorzover die gegevens nodig zijn bij de beoordeling van de letselschade.

3. Commentaar

Wederom blijkt dat de RvT kritisch kijkt naar de manier waarop verzekeraars c.q. de geneeskundig adviseurs omgaan met medische informatie. Daarbij dienen de regels strikt in acht genomen te worden; een tussenweg is niet mogelijk. Het doel is eenvoudig: medische informatie treft de privacy van de betrokkene op een zeer directe wijze. Deze informatie mag dan ook alleen onder ogen komen van degene die gehouden zijn aan een strikte geheimhoudingsplicht. Verzekeraars hebben een groot belang bij een volledige voorziening van medische informatie, voorzover dit nodig is voor de beoordeling van een claim. Verzekeraars dienen dan ook de daarvoor geldende gedragsregels in acht te nemen. Alleen dan kan het recht op deze informatie worden gewaarborgd.

Bulletin 1998, 3 De bewijswaarde van eenzijdige expertises (Bewerkt door mr. F.Th. Kremer, directeur PIV)

Niet alle Hoge Raad-arresten krijgen de aandacht die ze eigenlijk verdienen. Een goed voorbeeld hiervan is HR 16 januari 1998 (Guliker/Elvia).

Daar het hier om een whiplash-claim gaat, is dit arrest (verkort) opgenomen in de deze zomer verschenen 'Special' over whiplash van Verkeersrecht (VR 1998, nr 119).

Nu is het arrest zèlf ook niet echt belangrijk, want de HR doet niet anders dan zich (met verkorte motivering) te plaatsen achter het arrest van het Hof Amsterdam, waarin de vordering werd afgewezen

(dit in tegenstelling tot de President van de Rb. Amsterdam, die zich in eerste aanleg (in kort geding dus) over deze zaak gebogen had).

Wat deze cassatie voor de rechtspraak van belang maakt, is de uitgebreide Conclusie van A-G Langemeijer, met name de passages over de bewijswaarde van eenzijdige expertise. De tekst van de nummers 2.11 en 2.12 luidt als volgt:

2.11: In de schriftelijke toelichting zijdens G. wordt gewezen op de precedentwerking: neemt de rechter in letselschadezaken als deze geen genoegen met een rapport van een 'eigen' deskundige, dan zou die houding volgens G. ertoe kunnen leiden dat een slachtoffer voor het verkrijgen van voorschotten in feite afhankelijk wordt van de bereidheid van de wederpartij om mee te werken aan een gezamenlijke vraagstelling en aan het uitbrengen van een deskundigenrapport.

2.12: Voor een zodanige precedentwerking behoeft n.m.m. niet te worden gevreesd. In de eerste plaats bestaat de mogelijkheid van een voorlopig deskundigenonderzoek op de voet van art. 227 -232 Rv. In de tweede plaats lees ik in het bestreden arrest niet dat het hof bezwaar tegen een rapport zou hebben gehad wanneer - bij gebreke van overeenstemming over de vraagstelling - elk van beide partijen zijn eigen lijstje met vragen en opmerkingen aan dr Vos zou hebben kunnen voorleggen. Elvia heeft daarvoor eenvoudig de kans niet gehad. In de derde plaats is het niet voor niets dat het hof zijn eisen aan de rapportage zozeer toespitst op het onderhavige geschil. Wanneer verschil van inzicht bestaat over ziekten of gebreken die moeilijk zichtbaar en meetbaar zijn, zoals met de gevolgen van deze whiplash het geval is, bestaat het onderzoek voor een niet onaanzienlijk deel uit het kritisch toetsen van de door de patiënte geuite klachten, waartoe het hof kennelijk betere mogelijkheden ziet wanneer vragen, opmerkingen en informatie niet alleen van de kant van de patiënt, maar van beide kanten komen.

Naar onze mening geeft de A-G hier goede adviezen voor de praktijk. Hij pleit terecht voor het zoveel mogelijk gezamenlijk tot een expertise te komen.

In genoemde whiplash-special heb ook ik een artikel geschreven, genaamd 'Whiplash en causaliteits(on)mogelijkheden' (p. 211-212), waarin ik mede verwijs naar de hiervoor genoemde Conclusie.

Overigens kent deze 'Verkeersrecht-special' een aantal andere interessante bijdragen, bijv. ten aanzien van de medische en technische aspecten van whiplash.

Bulletin 1998, 3 Huishoudelijke Arbeid (Bewerkt door mevrouw mr. A. Ales, letselschadejuriste bij Stad Rotterdam Verzekeringen)

Inleiding

Op 25 juni 1998, rolnr. 59/98, heeft het Hof Amsterdam een arrest gewezen dat inmiddels door een aantal belangenbehartigers dankbaar is aangegrepen om de claim 'huishoudelijke hulp', tegen een tarief dat (veel) hoger ligt dan het tarief dat op basis van hulp door de Stichting Thuiszorg verschuldigd zou zijn, kracht bij te zetten. In het onderhavige arrest wees het hof een bedrag ad f28 per uur toe voor particuliere huishoudelijke hulp.

Het betreft een zaak waarin een advocaat (hierna te noemen 'mr. S.') in 1989 in een huurauto een aanrijding veroorzaakte waarbij zijn passagier, tevens toekomstig echtgenote, letsel opliep.

In de praeprocedurele fase van de schaderegeling werpt mr. S. zich op als belangenbehartiger. Partijen verschillen onder meer van mening over de post huishoudelijke hulp.

Het oordeel van de rechtbank

In de gerechtelijke procedure, die enkele jaren na het ongeval volgt, oordeelt de rechtbank in eerste aanleg dat het feit, dat hulp van de Stichting Thuiszorg met zich brengt dat het slachtoffer is aangewezen op hulp van meerdere personen (hetgeen door het slachtoffer niet als prettig en efficiënt

wordt ervaren), niet maakt dat die hulp niet als passend kan worden aangemerkt. Naar de mening van de rechtbank zal derhalve dienen te worden uitgegaan van de voor het slachtoffer geldende tarieven van de Stichting Thuiszorg.

Het oordeel van het hof

In de procedure voor het Hof Amsterdam wordt door het slachtoffer betoogd dat zich ten aanzien van de hulp van de Stichting Thuiszorg hinderlijke onzekerheden voordoen met betrekking tot zowel de continuïteit (geen aanspraak op hulp van steeds dezelfde zorgverleners; feitelijk ook regelmatige wisseling van zorgverleners; veel uitval zonder tijdige vervanging) als de kwaliteit (geen aanspraak op ervaren zorgverleners; beperkte zeggenschap inzake het door de zorgverleners te verrichten werk). Zij stelt dat een commercieel uurtarief voor de huishoudelijke hulp moet worden aangehouden hetgeen door haar gesteld wordt op f28 (per 1 januari 1998; BLT-tarief). De verzekeraar voert daartegenover aan dat moet worden uitgegaan van het - aanmerkelijk lagere - bedrag van de eigen bijdrage die voor het slachtoffer gemoeid zou zijn met het ontvangen van hulp van de Stichting Thuiszorg.

Het hof overweegt dat het vanuit het oogpunt van compensatie van het verlies van arbeidsvermogen en zelfredzaamheid wenselijk is dat het slachtoffer adequate huishoudelijke hulp ontvangt, zeker waar het de continuïteit en kwaliteit betreft. Het hof acht door de verzekeraar onvoldoende weersproken dat zich ten aanzien van de hulp van de Stichting Thuiszorg de bedoelde hinderlijke onzekerheden voordoen met betrekking tot zowel de continuïteit als de kwaliteit. Het hof geeft expliciet aan dat de verzekeraar onbestreden laat dat bij de hulp die het slachtoffer wenst, die onzekerheden zich niet dan wel in mindere mate voordoen.

Commentaar

Met andere woorden, indien de verzekeraar verweer had gevoerd met betrekking tot de gestelde hinderlijke onzekerheden die zich bij hulp door een Stichting Thuiszorg met betrekking tot continuïteit en kwaliteit zouden voordoen en bovendien bestreden had dat die onzekerheden bij de hulp die het slachtoffer wenste niet of veel minder zouden bestaan, had het hof niet aan dit verweer voorbij kunnen gaan. Zij had dan naar alle waarschijnlijkheid niet kunnen beslissen zoals zij heeft gedaan en was dan ook niet toegekomen aan een uurtarief van f28.

Aandacht verdient dat de verzekeraar hier een verweer ogenschijnlijk heeft laten liggen. Namelijk, het verweer dat de huishoudelijke hulp ook ten goede komt aan de schadeveroorzaker zelf, mr. S., zodat op zijn minst een beperking van de vordering aan de orde zou zijn geweest. Om kort te gaan, tegen dit ogenschijnlijk voor belangenbehartigers - waar het de huishoudelijke hulp betreft - gunstige arrest kan het nodige worden ingebracht.

Buitengerechtelijke kosten

Het arrest is overigens ook op een tweetal andere punten noemenswaardig.

Mr. S. vordert namens het slachtoffer de buitengerechtelijke kosten die aan zijn bijstand verbonden waren. Het hof overweegt hier dat assistentie in de privé-sfeer weliswaar tot dergelijke kosten kan leiden, doch dat dan wèl vereist is dat de kosten door het slachtoffer zelf ook inderdaad zijn gemaakt. Nu niet is gebleken dat het slachtoffer met mr. S. is overeengekomen dat zij hem voor de werkzaamheden op basis van zijn gebruikelijke tarief zou betalen, noch anderszins gehouden is hem voor zijn assistentie te betalen noch op andere wijze in verband hiermede kosten heeft gemaakt, acht het hof de vordering op dit punt niet toewijsbaar. De enkele omstandigheid dat, indien het slachtoffer zich niet door mr. S. had laten assisteren, zij zich van betaalde rechtsbijstand had moeten voorzien en dan kosten zou hebben gemaakt tot ten minste hetzelfde bedrag, zodat zij in dat geval wèl schade zou hebben geleden, kan het hof niet tot een ander oordeel brengen. Een 'abstracte benadering' acht het hof tenslotte niet in overeenstemming met de aard van de gestelde schadepost. Het verweer, dat mr. S. zelf de schadeveroorzaker was, lijkt hier door verzekeraar evenmin gevoerd.

De kosten van rechtsbijstand die verband houden met de twee door mr. S. gevoerde klachtenprocedure (bij resp. de RvT Schadeverzekeringsbedrijf en de RvT Arbeidsdeskundigen, in totaal 36,5 uur) acht het hof niet toewijsbaar. Onder bijzondere omstandigheden kunnen kosten terzake van een klachtenprocedure als hier aan de orde tot redelijke kosten ter vaststelling van de

schade worden gerekend. Echter, naar het oordeel van het hof is hier van die bijzondere omstandigheden geen sprake. Te vaag acht het hof dat de rechtsbijstand in verband met beide klachtenprocedure 'niet zonder betekenis' is geweest.

Voordeelstoerekening

Tot slot betreft een ander noemenswaardig aspect van deze zaak de uitkering uit hoofde van de ongevallenverzekering. Het hof oordeelt dat het, nu de autoverhuurder en dus niet het slachtoffer zelf de ongevallenverzekering heeft gesloten, redelijk is dat voordeelstoerekening plaatsvindt.

Bulletin 1998, 3 'Ook dat nog!' De verjaring van de vordering wegens doorlopende kosten (Bewerkt door mr. A.J. Schoonen, manager personenschade Centra)

Het komt de laatste tijd steeds vaker voor dat de regeling van personenschade onderwerp is van een televisie-uitzending. 'Breekijzer' is een bekend voorbeeld. Maar ook in het programma 'Ook dat nog!' wordt regelmatig een conflict tussen een verzekeraar en gelaedeerde op satirische wijze voor het voetlicht gebracht. Zo ook bij een geschil tussen mevrouw Van den Oever en Centraal Beheer over verjaring van een vordering tot schadevergoeding. Tussen partijen werd afgesproken het geschilpunt voor bindend advies voor te leggen aan prof.mr. W.D.H. Asser.

Onlangs is het advies verschenen. Verjaring is een weerbarstige materie die zeer belangrijk is bij de personenschaderegeling. Reden genoeg om wat langer bij het advies van prof. Asser stil te staan.

De feiten

Het verkeersongeval vond plaats op 30 mei 1975. Mevrouw Van den Oever raakte bij dit ongeval gewond. Als WAM-verzekeraar van de veroorzaker van het ongeval heeft Centraal Beheer aansprakelijkheid erkend. In 1981 wordt de letselschade geregeld. In de akte van dading wordt ten behoeve van gelaedeerde echter een voorbehoud opgenomen: 'Van den Oever behoudt zich het recht voor aanspraak te maken op verdere schadevergoeding terzake van kosten voor huishoudelijke hulp en voor medische behandeling voor het geval uitkeringen terzake van de daarvoor geldende regelingen mochten worden beëindigd.'

In 1987 wordt gelaedeerde in Nairobi (Kenia) behandeld door een acupuncturist. Ook na terugkomst in Nederland laat zij zich door een acupuncturist behandelen. De ziektekostenverzekeraar vergoedt deze kosten niet in verband met de polisdekking. Wèl dient deze verzekeraar (als service jegens haar verzekerde) de nota's in bij de WAM-verzekeraar. Laatstgenoemde wijst een vergoeding echter af, omdat de behandelingen niet door een arts zijn verricht. Met een brief d.d. 28 mei 1996 dient gelaedeerde zelf haar vordering in bij de WAM-verzekeraar, waarbij een beroep werd gedaan op het voorbehoud opgenomen in de akte van dading. De verzekeraar stelt echter dat de vordering is ontstaan in 1987 en op grond van art. 3:310 BW inmiddels is verjaard.

Het advies van Prof. Asser

Allereerst dient te worden vastgesteld wat de relatie is tussen partijen. De grondslag van de vordering van gelaedeerde is gelegen in de onrechtmatige daad gepleegd door de verzekerde van de WAM-verzekeraar. Uitdrukkelijk wordt vastgesteld dat de vordering tot vergoeding van de medische kosten geen vordering is tot nakoming van de dadingsovereenkomst. Gevolg is dat art. 3:310 lid 1 BW van toepassing is (dit per 1 januari 1993 gezien art. 73 Overgangswet NBW). Complicerende factor is dat art. 3:310 BW twee verjaringstermijnen kent: de korte verjaringstermijn van vijf en de lange verjaringstermijn van twintig jaar. De korte termijn begint te lopen op het moment dat de gelaedeerde bekend is met de schade en met de aansprakelijke persoon. De vordering tot schadevergoeding is in ieder geval verjaard twintig jaar na de schade veroorzakende gebeurtenis. In deze is de ongevalsdatum (30 mei 1975), hetgeen zou inhouden dat deze termijn op 31 mei 1995 zou zijn voltooid.

Voor de korte verjaringstermijn geldt het bekendheids criterium. Voor gelaedeerde begint die termijn in 1987 te lopen, omdat zij in dat jaar geconfronteerd wordt met de afwijzing van de ziektekostenverzekeraar. Vraag is dan of voor elke aparte nota van de acupuncturist weer een nieuwe verjaringstermijn van vijf jaar begint. Prof. Asser volgt de visie van Hartkamp door gemotiveerd te

stellen dat de verjaringstermijn begint op het tijdstip van de eerste acupunctuurbehandeling, maar ook voor de daarop volgende behandelingen . Dus de korte verjaringstermijn van de vordering wegens een behandeling in bijv. 1991 is al begonnen in 1987.

Nu gelaedeerde de WAM-verzekeraar eerst in 1996 met haar vordering heeft geconfronteerd, is er op voorhand sprake van verjaring. Zowel de korte alsmede de lange verjaring is voltooid. Heeft gelaedeerde de verjaring gestuit? Stuiting kan door middel van aanmaning, ondubbelzinnig voorbehoud van het recht op nakoming en door erkenning (art. 3:317 en 318 BW). De onder de feiten genoemde activiteiten van de ziektekostenverzekeraar jegens de WAM-verzekeraar is geen stuiting; mede niet, omdat (ook toen) door de WAM-verzekeraar de schadepost is afgewezen. Ook het voorbehoud in de akte van dading kan niet worden gezien als erkenning van de vordering.

Commentaar

Verjaring is geen alledaagse kost voor dossier-behandelaars. Belangrijk is het wèl; zeker nu er korte verjaringstermijnen van toepassing zijn. Voor de beoordeling van de verjaring is het dan zaak het dossier chronologisch weer te geven. Dit om inzicht te verkrijgen in het verloop van de verjaringstermijnen. Complicerende faktor is dan nog de verjaringstermijn van de WAM. In één van de volgende nummers van dit bulletin zal hierop nader worden ingegaan. Prof. Asser heeft in zijn advies ook nog aandacht besteed aan de vraag of het wel redelijk was dat de WAM-assuradeur een beroep deed op verjaring jegens gelaedeerde. Op zich is dit zuur voor gelaedeerde; ook omdat zij, door de overgang van OBW naar NBW, met kortere termijnen werd geconfronteerd. Echter het nieuwe verjaringsregime is een weloverwogen keuze van de wetgever geweest die hierin werd gevolgd door de Hoge Raad . Gelaedeerde heeft voldoende tijd en gelegenheid gehad om de verjaring op eenvoudige wijze te stuiten.

Bulletin 1998, 3 Actualiteiten (Bewerkt door mr. F.Th. Kremer, directeur PIV)

WAO-Convenant

Vanaf 6 november j.l. is de intekening gestart op het WAO-convenant. Wanneer een voldoende deelnamepercentage (i.c. 95!) is bereikt, zal op 27 november het convenant worden getekend door de heer Jonker namens het Verbond van Verzekeraars en de heer Buurmeijer namens de LISV.

Belangrijke onderdelen van het Convenant zijn:

- een forfaitair kortingspercentage van 24 % (ook over Pemba-uitkeringen);
- medische causaliteit is nog betwistbaar in 'in duidelijke gevallen'; en
- het Convenant wordt gekoppeld aan een afkoopformule met een n-factor van 22,5.

Op dit moment wordt de Toelichting geconcipeerd en wordt nagedacht over de invulling van de Geschillencommissie. Hopelijk is alles gelukt wanneer u dit leest!

Regres AWBZ

Zoals bekend is enige maanden geleden een wetsvoorstel ingediend strekkende tot invoering van een regresrecht voor de AWBZ. Naar verwachting zal e.e.a. (zeer) binnenkort in de Tweede Kamer worden behandeld. In dit wetsvoorstel is een ingangsdatum voorzien van 1 januari 1999. Het Verbond tracht deze datum uit te stellen.

Tevens zal binnenkort (informeel) contact plaatsvinden met de Ziekenfondsraad over de nadere invulling van (de omvang van) dit regresrecht. Het CVS is nog doende te berekenen wat de impact op de (letsel)schadelast is, wanneer dit regresrecht daadwerkelijk wordt ingevoerd. Binnenkort mag hierover een nadere mededeling worden verwacht.

Baby Joost

In het vorige nummer werd uitvoerig ingegaan op het arrest Hof Amsterdam 6 augustus 1998, inzake Baby Joost. Inmiddels is bekend dat de eisers cassatie hebben ingesteld, zodat ook de HR zich over deze zaak zal moeten buigen. Opvallend is dat in het cassatiemiddel met name het accent wordt gelegd op de vraag of de ouders de behandelingsovereenkomst pro se dan wel q.q. hebben aangegaan. Ook is een (motiverings)klacht opgenomen t.a.v. het door het Hof afgewezen beroep op art. 8 EVRM inzake de schending van de integriteit van het gezinsleven.

Eventuele anticipatie op art. 6:106 BW, mede i.v.m. 'aantasting van de persoon', zal dus in cassatie niet aan de orde komen.

Bulletin 1998, 3 Brief d.d. 08.10.98 aan contactpersonen deelnemers PIV inzake de Mount Everest-opleiding tot letselschadebehandelaar (Bewerkt door m

In het eerste nummer van het PIV-bulletin (p. 6-7) maakten wij melding van de start van de derde opleiding tot letselschadebehandelaar van Mount Everest in november dit jaar. Zoals wellicht bekend is Mount Everest een 'geprivatiseerd' onderdeel van de Rijksuniversiteit Groningen.

Onlangs werd het PIV er door Mount Everest op gewezen dat er een overweldigende belangstelling bestaat voor de opleiding. Tot nu toe hebben zich al bijna 300 studenten gemeld die aan de opleiding willen deelnemen. Zeker nu het voor academici geen enkel probleem is een baan te vinden, vinden wij dit een zeer bemoedigend signaal.

Hoewel de roep om goed personeel binnen verzekeraars nog altijd groot is, blijkt de mogelijkheid tot het werven van personeel via Mount Everest niet in brede kring bekend te zijn. De belangstelling vanuit verzekeraars blijft beperkt tot een kleine groep gegadigden.

Wellicht is in ons eerste nummer ten onrechte de indruk gewekt als zou de opleiding slechts voor een beperkt aantal maatschappijen zijn bedoeld, dan wel dat met name de maatschappijen in de noordelijke regio's in aanmerking komen.

Dat is beslist niet het geval: Alle verzekeraars, expertisebureaus of rechtshulpverlenende instanties, die op zoek zijn naar jong talent met een gedegen basisopleiding, kunnen zich bij Mount Everest aanmelden.

Werving en selectie voor de opleiding geschiedt door Mount Everest in nauwe samenwerking met de markt. Na de eerste selectie kunnen de tot de opleiding toegelaten studenten solliciteren bij de deelnemende maatschappijen.

De opleiding is vooral interessant voor die instellingen, die dringend behoefte hebben aan jong talent voor de letselschadebehandeling, doch niet beschikken over voldoende capaciteit voor het zelf opleiden van nieuw personeel.

Het PIV ondersteunt de opzet en de doelstellingen van deze opleiding van harte en wil langs deze weg wijzen op een voor verzekeraars unieke kans om goed opgeleid jong talent te werven ten behoeve van de letselschadebehandeling.

Voor meer informatie dan wel deelname kunt u zich rechtstreeks wenden tot Mount Everest, Postbus 7080, 9701 JB Groningen (T.a.v. Marion Schmied), tel. 050-3162121.

Bulletin 1998, 3 Brief d.d. 17.11.98 aan contactpersonen deelnemers PIV inzake het Whiplash-symposium (Bewerkt door mr. F.Th. Kremer, directeur PIV)

Zoals velen bekend zal zijn, wordt op 18 november 1998 het NIS/Vermande-symposium 'Whiplash, (waar) gaat het over?' gehouden.

Er worden een kleine 500 deelnemers verwacht, maar dat terzijde. Ik zal daar de visie van aansprakelijkheidsverzekeraars vertolken, waarbij ik mede refereer aan mijn artikel in VR 1998 nr. 7 /8 (de 'Whiplash'-Special). Tevens zal ik aangeven dat ik, mede aan de hand van extrapolatie van cijfers van een drietal grote verzekeraars, de totale cumulatieve schadelast whiplash voor WAM-verzekeraars (tot nu toe) schat op 3 miljard (te verdelen over \pm 100.000 claims). Ook zal ik drie typen whiplash-zaken onderscheiden:

- a). niet of nauwelijks arbeidsongeschiktheid; deze moeten m.i. zo snel mogelijk worden afgewikkeld;
- b). op het eerste gezicht mag een langdurige arbeidsongeschiktheid verwacht worden; deze zaken vergen maatwerk; en
- c). de rest.

Ik stel dan dat van deze restgroep op basis van ervaringsfeiten 80 of 90% na verloop van tijd (bijv. 1 of 2 jaar) restloos geneest om vervolgens voor te stellen ook deze zaken snel af te doen (bijv. na een half jaar), vanuit de verwachting dat deze slachtoffers tot de genoemde 80/90 procent zullen behoren. Wanneer later blijkt dat dit niet het geval is, kan de schaderegeling alsnog worden opengeboken, echter wèl met een (redelijke) bewijslast voor zo'n slachtoffer. Als voordelen van deze aanpak noem ik:

- voorkoming van secundaire victimisatie;
- voorkoming van zogenaamde tertiaire victimisatie;
- dat door een snelle uitkering het genezingsproces kennelijk wordt bevorderd; en
- lagere transactiekosten.

Het is natuurlijk een enigszins theoretisch model, maar ik hoop wellicht mede aan de hand van de discussie dat het idee 'wortel zal schieten' i.p.v. te worden 'afgeschoten'.

Het leek mij goed u hierover reeds op voorhand te informeren. Uiteraard kunt u altijd contact met mij opnemen voor een nadere reactie uwerzijds.