

Bulletin 2001, 7 De schaduwzijde van verjaring, mr. A.J. Schoonen (Achmea Personenschade)
Bulletin 2001, 7 Opleiding in kennis en vaardigheden voor de gevorderde personenschadebehandelaar
Bulletin 2001, 7 PIV/SRO-studiedag 7 november 2001, mr. E.F.J. de Wijs (juridisch adviseur NV Interpolis Schade)
Bulletin 2001, 7 Inzage in de patiëntenkaart, mr. A.J. Schoonen (Achmea Personenschade)
Bulletin 2001, 7 Ingezonden brieven, mr. D. Geeraths
Bulletin 2001, 7 Gewijzigde richtlijnen Nationaal Platform Personenschade (NPP)
Bulletin 2001, 7 Relevante bedragen uit de WAM in Euro's

Bulletin 2001, 7 De schaduwzijde van verjaring, mr. A.J. Schoonen (Achmea Personenschade)

Hoge Raad 19 oktober 2001 LJN-nr. ZC3686

Inleiding

Verjaring kan de laatste tijd rekenen op een ruime belangstelling. In het PIV-Bulletin is dan ook regelmatig een artikel aan dit onderwerp gewijd¹. Het lijkt erop dat in toenemende mate ook de rechter wordt geconfronteerd met een beroep op verjaring. Tevens staat verjaring bij personenschade op de politieke agenda². Verjaring en dan met name de lange verjaringstermijn van 20 en 30 jaar is nauw verbonden met rechtszekerheid. Op een gegeven moment moet de schuldenaar erop kunnen rekenen dat hij niet meer wordt aangesproken ter voldoening van de schuld. Schaduwzijde hiervan is dat de schuldeiser (en in ons vak is dat de gelaedeerde) met lege handen blijft staan. Door verjaring blijft op zich de vordering wel bestaan, maar kan er geen nakoming meer worden gevorderd. Voldoet de schuldenaar, om welke reden dan ook, na verjaring alsnog de vordering, dan kan dit niet teruggevorderd worden met een beroep op onverschuldigde betaling. Goed, dit ter inleiding op een arrest dat door de Hoge Raad op 19 oktober 2001 is gewezen. De zaak is een vervolg op HR 3 november 1995, NJ 1998, 380 (Bloedtransfusie), een belangwekkend arrest inzake de zogenaamde lange verjaringstermijn.

De casus

In 1956 kreeg een vrouw foutief, in de zin van de resusfactor, bloed toegediend. Tengevolge hiervan kreeg zij zowel in 1959 als in 1960 een doodgeboren kind. In 1960 werd de oorzaak wel aan de vrouw medegedeeld, maar niet het feit dat deze oorzaak was gelegen in een fout van het laboratorium van het ziekenhuis. Dit wist zij pas in 1967³. In 1991 dagvaardde de vrouw het ziekenhuis vanwege de door haar geleden (immateriële) schade. In drie instanties werd zij echter niet ontvankelijk verklaard, omdat haar vordering was verjaard. Hoewel in deze casus oud recht van toepassing is, is het arrest van groot belang voor de huidige rechtspraak. De Hoge Raad motiveert in haar arrest van 3 november 1995 uitvoerig waarom de vrouw voor wat betreft schadevergoeding met lege handen blijft staan: "Ongetwijfeld is het uit een oogpunt van individuele gerechtigheid moeilijk te accepteren dat een vordering verjaart welke de schuldeiser niet geldend heeft kunnen maken wegens het voor hem verborgen karakter van zowel de schade als het causaal verband daarvan met een bepaalde gebeurtenis. Daar staat evenwel tegenover dat de rechtszekerheid - welke het instituut der verjaring mede beoogt te dienen - een vaste termijn eist en dat loslaten daarvan op de wijze als door het onderdeel bepleit, eveneens tot onbillijkheid kan leiden, ditmaal jegens de vermeende schuldenaar. Zoals de onderhavige zaak leert, zou de bepleite regel het immers mogelijk maken veel later dan dertig jaar na de gebeurtenis waarop de aanlegger zijn vordering baseert, nog een rechtsvordering tot schadevergoeding in te stellen, met alle daaraan verbonden, voor de hand liggende - en juist voor de verweerder klemmende - bezwaren alleen reeds met betrekking tot het vaststellen van de feiten en het beoordelen van de gemaakte verwijten.

Aanvaarding van de door het onderdeel bepleite regel voor het oude recht zou ook niet stroken met het huidige recht ter zake van verjaring van rechtsvorderingen tot vergoeding van schade (artikel. 3:310 BW), zoals dat kort geleden, na zorgvuldige en herhaalde afweging van de voor- en nadelen van het stelsel tot stand gekomen is (vgl. Parl. Gesch. Inv. Boek 3, p. 1408-1409 en de Memorie van Antwoord bij het wetsontwerp dat heeft geleid tot invoering van de leden 2 en 3 van even genoemde bepaling - Handelingen II, 1992/93, 22599, nr. 5, onder 4-6). Het huidige recht bepaalt immers, kort gezegd, dat de vordering verjaart door verloop van vijf jaren nadat de schuldeiser de voor het instellen van zijn vordering benodigde wetenschap heeft gekregen, maar in ieder geval door verloop van twintig jaren na de gebeurtenis waardoor de schade is veroorzaakt."

Het vervolg

Tot zover de Hoge Raad in 1995. De vrouw liet het hierbij niet zitten en startte een nieuwe procedure. Vorderde zij in eerste instantie een vergoeding voor alle geleden en te lijden schade nader op te maken bij staat, in de tweede procedure vordert zij een vergoeding voor nader gespecificeerde schade:

- a) De doorlopende immateriële schade die zij vanaf 1961 heeft geleden ten gevolge van het tot twee maal toe krijgen van een doodgeboren kind en het leed en de stress door het gemis aan (klein)kinderen;
- b) De doorlopende schade ten gevolge van de medische noodzaak zich vanwege de verkeerde bloedtransfusie 6-wekelijks door de huisarts een vitamine B injectie te laten toedienen;
- c) De in 1988 ontstane immateriële schade ten gevolge van het feit dat zij toen voor het eerst door het ziekenhuis erover werd ingelicht dat haar kinderloosheid te wijten was geweest aan een onnodige menselijke fout, die tot 1988 tegenover haar door het ziekenhuis en de artsen is verzwegen. Het feit dat thans een vergoeding wordt gevorderd voor doorlopende schade, biedt de vrouw geen soelaas. Immers deze schade wordt geacht te zijn geleden op het tijdstip waarop de onrechtmatige daad, in 1956 dus, is gepleegd. Dus ook de vorderingen wegens de schade genoemd onder a en b zijn verjaard.

De schade genoemd onder c is ontstaan vanwege een zelfstandige onrechtmatige daad uit 1988. De dagvaarding in 1991 had echter geen betrekking op deze vordering zodat er ook geen stuitende werking vanuit kon gaan. Ook deze vordering loopt stuk op verjaring.

Commentaar

Verjaring blijft een weerbarstige materie. Tot twee keer toe krijgt de schadelijdende partij nul op het rekest. Dat dit ook voor de Hoge Raad zuur is, blijkt wel uit de uitvoerige motivering opgenomen in het hierboven weergegeven citaat. Dat een beroep op doorlopende schade en dus ook steeds nieuwe data voor het ingaan van de verjaringstermijnen de vrouw niet mocht baten, was te voorzien. De gebeurtenis is en blijft immers het moment waarop de absolute verjaringstermijn van twintig jaar begint te lopen.

Een ander opmerkelijk punt is de zelfstandige onrechtmatige daad van 1988. Even los van de vraag of deze vermeende onrechtmatige daad is bewezen, is ook deze vordering verjaard. Hoewel dit niet met zoveel woorden uit het arrest blijkt, kan het niet anders zijn dan dat hierin de relatieve verjaringstermijn van vijf jaar speelt. Door het overgangsrecht (van Oud naar Nieuw BW) is de korte verjaringstermijn gaan lopen, omdat de vrouw in 1988 bekend was met de schade en ook met de dader. De dagvaarding in 1991 had betrekking op de onrechtmatige daad uit 1956 en heeft dus geen stuitende werking op de onrechtmatige daad van 1988.

Onlangs heeft de Hoge Raad de absolute werking van de lange verjaringstermijn enigszins verzacht⁵. Had dit de eisende partij in deze casus niet kunnen helpen? Nee, de oprekking van de lange verjaringstermijn op grond van de redelijkheid en billijkheid gaat alleen op voor schade die ontstaat nadat deze verjaringstermijn is verstreken. Bij de vrouw openbaarde zich de schade al in 1959, dus voor het verstrijken van de verjaringstermijn.

Nu is de wetgever aan zet. Het ligt in de lijn der verwachtingen dat de absolute verjaringstermijn voor personenschade komt te vervallen. De vordering tot vergoeding van personenschade verjaart dan vijf jaar nadat het slachtoffer bekend is geworden met de schade én met de aansprakelijke partij.

Mr. A.J. Schoonen (Achmea Personenschade)

Voetnoten

Zie o.a. R. Karrenbeld, "Een verjaringskwesitie" 1999/03, mevrouw mr. J.M.I. Winter, "Verjaring letselschades" 2000/02 en mr. F.Th. Kremer, "Hoe absoluut is de absolute verjaringstermijn ex art. 3:310 BW?", 2000/06.

Zie het artikel van mr. J.M.I. Winter in PIV-Bulletin 2000/02.

In cassatie stelde de vrouw dat zij eerst in 1988 op de hoogte werd gebracht van het foutieve handelen in het laboratorium. Omdat dit voor de Hoge Raad een nieuwe stelling betrof, kon men daar niet op ingaan.

Partijen zijn het niet eens over de vraag of de vrouw in 1967 dan wel in 1988 bekend werd met het feit dat haar kinderloosheid veroorzaakt was door een menselijke fout; dit kon de Hoge Raad verder in het midden laten.

Zie mr. F.Th. Kremer in PIV-Bulletin 2000/06 en de Verbondscirculaire AAA 2000/07.

print pagina.

Bulletin 2001, 7 Opleiding in kennis en vaardigheden voor de gevorderde personenschadebehandelaar

In september 2001 is de PIV-opleiding voor de gevorderde personenschadebehandelaar van start gegaan. De opleiding bestaat uit twee modules. De module vaardigheden wordt in december 2001 afgerond en de module kennis loopt door tot in het voorjaar van 2002. Een evaluatie tussentijds met commissievoorzitter Chiel Bohnen en de cursisten Mariëlle Plomp en Lode Wester.

Chiel Bohnen, hoofd afdeling personenschade bij ABN-AMRO Verzekeringen in Zwolle, was voorzitter van de commissie opleidingen van het PIV, die in 1999 specifiek werd ingesteld voor de ontwikkeling van een opleiding voor de gevorderde personenschadebehandelaar. Eerder al was uit een enquête gebleken dat er behoefte bestond aan zowel een kenniscursus als een vaardigheidstraining op het gebied van de letselschadebehandeling. "Wij wilden een opleiding maken," aldus Bohnen, "waarmee de personenschadebehandelaar wat kennis en vaardigheden betreft op minstens hetzelfde niveau komt als zijn opposenten, dus de belangenbehartigers en de rechtsbijstandverzekeraars die voor het slachtoffer optreden."

Module vaardigheden

Chiel Bohnen legt uit dat de module vaardigheden van de opleiding op het competentieprofiel van de personenschadebehandelaar is geënt. Gekeken is over welke vaardigheden de personenschadebehandelaar volgens dat profiel moet beschikken. Deze zijn vervolgens onder drie noemers bijeengebracht: a) communicatie en slachtoffergerichtheid: invloedgedrag, b) onderhandelen en overtuigen: effectief beïnvloeden van de onderhandeling en c) besluitvorming, analytisch denken en creativiteit: persoonlijkheidsstructuren. De module vaardigheden wordt afgesloten met een grote casus waarin invloedgedrag, persoonlijkheidskenmerken en onderhandelingsvaardigheden zijn geïntegreerd. Volgens Chiel Bohnen heeft de module vaardigheden daarnaast nog een extra communicatief leerpunt. Hij zegt: "In de opleiding worden casussen in subgroepen en vervolgens in de hele groep met elkaar besproken. Op die manier leren de mensen om over zaken die ze in behandeling hebben, met collega's te discussiëren. Mensen moeten leren spiegelen: is het traject dat ik heb uitgezet, een goed traject en is de oplossing die ik heb bedacht, een goede oplossing? Personenschadebehandelaars kunnen zo leren om zaken niet alleen vanuit hun eigen denken op te lossen. Want wie in een loopgraaf zit, is meestal niet vooruit te branden."

Verhelderend

Lode Wester, sinds 1995 personenschadebehandelaar bij Univé in Assen, volgde dit najaar de eerste uitvoering van de module vaardigheden. Zijn afdelingshoofd wees hem op de PIV-opleiding en stuurde Lode en nog twee collega's als 'verkenner' op pad. "We hebben hier zo'n dertig mensen op de letselschadeafdeling en dus moeten er toch eerst een paar naar de opleiding toe om te kijken of die

aanspreekt," zo zegt hij. Lode Wester heeft zich voor de module vaardigheden ingeschreven en zijn collega's voor de module kennis. Hij volgde eerder al diverse basis cursussen en vakopleidingen op het gebied van letselschadebehandeling, maar nog niet eerder een communicatietraining. In zijn werk communiceert hij voornamelijk schriftelijk, omdat hij vooral de wat zwaardere letselschades behandelt die wat meer tijd vragen, "en papier is geduldig," zo zegt hij. In de module vaardigheden daarentegen ligt een accent op de direct interactieve communicatie, waarbij slachtoffergerichtheid, invloedgedrag, onderhandelen, overtuigen en persoonlijkheidsstructuren sleutelwoorden zijn. "Of ik er daarom een-twee-drie in de praktijk wat aan heb, is nog even afwachten," aldus Lode Wester, "maar ik vond het wel heel leerzaam en verhelderend. De cursus geeft inzicht in hoe je kunt communiceren, niet alleen bij de schadebehandeling, maar bijvoorbeeld ook in het werkoverleg of de privé-situatie. Wat dat betreft is de cursus, bijvoorbeeld in de rollenspelen, niet altijd specifiek op het werk gericht. Sommigen vonden dat jammer, maar ik vond dat juist positief. Want dan maak je niet de fout, tussen aanhalingstekens, dat je meteen duikt in waarmee je dagelijks bezig bent. Dan ga je argumenteren en let je niet op de techniek van de communicatie. Daarom vond ik het op deze manier juist heel verhelderend." Lode Wester volgde de cursus in Rijssen. De opzet van de cursus, dat wil zeggen in blokken van drie dagen met overnachtingen, vindt hij prima. Hij zegt: "Als ik bijvoorbeeld voor een cursus van één dag naar Utrecht moet, heb ik 's avonds het idee dat ik de hele dag in de auto heb gezeten. Zo ben je even helemaal uit het dagelijkse leven en dat maakt je misschien ook wat toegankelijker voor zo'n communicatietraining. De opleiding heeft mij persoonlijk in ieder geval toch weer wat rijker gemaakt."

Module kennis

De module kennis van de PIV-opleiding is, anders dan de module vaardigheden, niet in de eerste plaats op het competentieprofiel van de personenschadebehandelaar geënt, maar meer op een analyse van de beschikbare kennisopleidingen op dit gebied. Doel hiervan was een duidelijk surplus op de bestaande basisopleidingen te creëren, evenals een zelfde kennisniveau als van bijvoorbeeld letselschadeadvocaten en rechtsbijstandverzekeraars. De module kennis bestaat uit vier clusters: a) aansprakelijkheid, b) schadevergoeding, c) medische aspecten en d) financiële aspecten.

Commissievoorzitter Chiel Bohnen: "We hebben naar diverse opleidingen, trainingen en modellen gekeken en vervolgens een opleiding samengesteld voor mensen die al een aantal jaren onderweg zijn en dus de theorie in principe al eens hebben gezien. Die theorie zal niet door iedereen volledig worden beheerst, maar mag in feite niet iets nieuws zijn. De grootste moeilijkheid is vaak om de theorie naar de praktijk om te zetten. We hebben daarom een opleiding willen maken die echt praktijkgericht is." Nadat voor de verschillende onderdelen binnen de vier clusters docenten waren gevonden, kregen deze de opdracht gezamenlijk een syllabus voor de opleiding samen te stellen. Ook daarbij moest praktijkgerichtheid vooropstaan. De syllabus moest met andere woorden geen uitputtende behandeling van ingewikkelde zaken worden, maar eerder een handzame gids van theoretische hoogtepunten, waar nodig aangevuld met verwijzingen naar literatuur of naslagwerken. Chiel Bohnen: "We hebben de docenten dringend verzocht de cursisten niet met jurisprudentie te overspoelen. In de praktijk is het immers ook veel belangrijker de mensen te 'triggeren' ten aanzien van de theorie, die in 'high lights' is neergezet, in de jurisprudentie of de literatuur te gaan zoeken."

Intensief

Mariëlle Plomp is sinds negen jaar personenschadebehandelaar, eerst bij AMEV in Utrecht en nu bij Fortis Corporate Insurance in Amstelveen. Momenteel behandelt ze met name letselschades door bedrijfsongevallen. Mariëlle zag een aankondiging van de PIV-opleiding in het PIV-Bulletin staan en gaf zich na intern overleg op voor zowel de module kennis als de module vaardigheden. "Een cursus voor mensen die al wat langer letselschades behandelen," zo zegt ze, "daar zijn er niet zo veel van. Daardoor viel mijn oog er direct op." Mariëlle Plomp volgt de opleiding in Nieuwegein. Over de module kennis zegt ze: "Ten aanzien van kennis heb je natuurlijk al snel dat veel dingen bekend zijn. Dat is maar goed ook, denk ik dan, want anders ben je misschien niet goed met je vak bezig. Maar het is goed om die theorie weer eens even op een rijtje te krijgen. Daarnaast kom je toch ook veel nieuwe dingen tegen. Het leuke vind ik vooral om in de groep casussen te behandelen. Daardoor krijg je inzicht in de manier waarop binnen andere maatschappijen zo'n casus wordt opgelost en soms zie je dan wel grappige verschillen. Ik herinner me bijvoorbeeld de werking van de billijkheidscorrectie bij art. 185 WvW. Het bleek dat er toch wel heel verschillend over de uitleg van die regel wordt gedacht. Het is goed om zoiets eens te bespreken, want als je jarenlang in het vak zit, zo blijkt, ga je waarschijnlijk toch ongemerkt een bepaalde kant op." Mariëlle Plomp toont zich over de inhoud van de PIV-opleiding heel tevreden, "maar," zo zegt ze, "ik had wel wat moeite met de organisatie ervan. Het rooster van de opleiding was pas heel laat bekend en voor wie zowel de kennis- als de vaardighedenmodule volgt,

zijn de maanden september en oktober heel erg vol gepland. Soms moest je drie dagen naar de module vaardigheden - met z'n allen in een hotel, dus dat is best wel intensief - en daarna kon je nog eens drie dagen, met een weekend ertussen, naar de kennismodule. Dat is natuurlijk vrij fors en het betekent ook voor de afdeling, waar je zo veel dagen achter elkaar weg bent, een flinke belasting."

Logistiek verbeteren

Over de organisatorische aanloopproblemen zoals Mariëlle Plomp die opmerkt, zegt Chiel Bohnen tot slot: "Uiteraard heb je die altijd als je zoiets opstart. We zijn in feite zo druk geweest met de opzet en de inhoud van de cursus zelf, en we hebben ons zo gefocust op de start ervan in september, dat we een aantal zaken onderbelicht hebben gelaten. Toen we bijvoorbeeld voor de module vaardigheden een hotelaccommodatie in het midden van het land gingen zoeken, bleek dat we daar gewoon veel te laat mee waren. Uiteraard kunnen zulke zaken in de toekomst gemakkelijk worden voorkomen. We zullen straks een permanente commissie opleidingen binnen het PIV krijgen, die met name dat logistieke traject kan gaan verbeteren."

PvS

print pagina.

Bulletin 2001, 7 PIV/SRO-studiedag 7 november 2001, mr. E.F.J. de Wijs (juridisch adviseur NV Interpolis Schade)

"Schaderegelingsbeleid Personenschade"

Uitzending Radar

Na opening door mr. H.W.C. van Wees werd een opname afgespeeld van twee uitzendingen van het TROS-televisieprogramma Radar. In dit programma is aandacht besteed aan het beleid dat verzekeraars er inzake letselschaderegeling op na zouden houden. Volgens de makers van het programma handelen deze in veel gevallen klachtwaardig waar het erkennen van WA en het verlenen van dekking of regeling van personenschade betreft. Aan het woord gelaten belangenbehartigers verwijten verzekeraars structureel te weinig uit te keren en liever het schaderegelingsproces te traineren, dan met het slachtoffer tot een regeling van de schade te willen geraken. Artsen zouden worden gemanipuleerd, medische rapporten vervalst en advocaten onder druk gezet om hun cliënt te bewegen akkoord te gaan met minder dan waarop men recht heeft.

Snel en deskundig

Reagerend op de videopresentatie leidde J.L.M. Misana de studiedag in met de conclusie dat de aansprakelijkheidsverzekeraars het ontstaan van de in de uitzending gesuggereerde situaties aan zichzelf te wijten hebben en regelmatig in de valkuilen van de schaderegeling tuimelen. Volgens Misana viert polarisatie hoogtij, 'imported from the UK and USA'. "We moeten ons de commotie die door de Radar-uitzending in de politiek en de media is veroorzaakt aantrekken." Hoewel er reeds vele jaren onder meer door het NPP wordt gepleit voor snelle en adequate afwikkeling, waaronder het adequaat verstrekken van voorschotten, vindt dit nog steeds niet altijd plaats. Misana pleitte voor het ontwikkelen van statistieken van de naar schatting 60.000 tot 80.000 jaarlijkse verkeersongevallen, zodat er gefundeerd kan worden gepraat over wat er precies aan de hand is en wat verzekeraars daaraan kunnen doen. Misana deed voorts verslag van het antwoord van de Minister van Justitie, in reactie op vragen van de Tweede Kamer naar aanleiding van de Radar-uitzending. De minister heeft min of meer gereageerd conform de aan hem gerichte brief van het Verbond: er is weinig mis, zodat er op dit moment geen aanleiding is iets te onderzoeken. Inmiddels is een commissie van het Verbond, waarin onder meer de directeur van het PIV zitting heeft, met de minister in overleg getreden. Deze commissie gaat aan de slag met een stappenplan om tot verbeteringen te komen, waarin onder meer Bedrijfsregeling 15 wordt betrokken.

Wantrouwen en ontkenning zijn volgens Misana ingrediënten die afwikkelingsproblemen slechts vergroten, terwijl deskundig en vlot handelen daarentegen de regeling van letselschade juist bevordert. Doet men dat niet, dan krijgt men een draai om de oren en kost het geld. Misana verwees naar de NIS-jaarvergadering over het thema 'ethiek' en concludeerde onder meer dat snel en deskundig schade regelen direct ook voldoet aan de ethiek. Ondeskundige bejegening van het slachtoffer is een voedingsbodem voor polarisatie en zou zelfs kunnen worden beschouwd als een zelfstandige onrechtmatige daad jegens de benadeelde. Daarentegen moet het slachtoffer zich in het kader van de regeling van zijn schade een proportionele inbreuk op zijn privacy laten welgevalen. Uit constante jurisprudentie van de Hoge Raad blijkt dat slachtofferbescherming daarin de rode draad is. Ook met niet-objectiveerbaar letsel moet worden omgegaan zoals dat gebeurt bij objectiveerbaar letsel; het beste door snel, inventief en initiatiefrijk op te treden. Het organiseren daarvan is een voorwaarde voor een goed ingericht schaderegelingsproces, aldus Misana.

Schaderegelingsbeleid in de praktijk

Na deze instructieve uiteenzetting wijdden de verschillende discussiegroepen zich aan hun taak verschillende casusposities over schaderegeling en -beleid te behandelen. Daarbij kwam onder meer de bewijslast ter zake de causaliteit tussen ongeval en niet-objectiveerbaar letsel aan de orde. Dat rust weliswaar op de eisende partij, maar daaraan mogen ingevolge het arrest van de Hoge Raad van 8 juni 2011 geen al te hoge eisen worden gesteld. Ook werd de omkeringsregel behandeld. Daarvan moet de grens worden gevonden in een daadwerkelijke verwezenlijking van het risico, aan te tonen door de gelaedeerde, zoals de Hoge Raad concludeerde in zijn arrest Oude Monnik Motors, van 19 januari 2001. Verder werd gedebatteerd over het aantal deskundigen dat een neurologische expertise zou moeten uitvoeren. Een deelnemer meldde in dat kader het bestaan van een pilot project, waarin het slachtoffer wordt aangeboden door twee medisch adviseurs te worden gezien.

Ook werd het stellen van vragen naar toekomstplannen van benadeelden, zoals arbeidsverloop en kinderwens besproken, in verband met de gelijke behandeling van mannen en vrouwen. Ten slotte kwamen recente uitspraken van de RvT over analoge toepassing van Bedrijfsregeling 7 aan bod.

Actualiteiten

Mr. H.C. Voers deelde de aanwezigen mee dat het ontwerp WAO Convenant Verhaalsrecht 2001 op 29 augustus 2001 is getekend². Voorts gaf H. Kooper een korte toelichting op de inmiddels tot Arena-arrest gedoopte uitspraak van de Hoge Raad van 12 januari 2013. De Hoge Raad oordeelde daarin dat de werkgever onder bepaalde bijzondere omstandigheden op dient te komen voor de schade van de werknemer, passend in de lijn van het arrest Bruinsma/Schuitema van 16 oktober 1992 en dat van 22 januari 1999 ter zake een reclasseringsambtenaar. Goed werkgeverschap is in die zaken de grondslag voor de al dan niet toegewezen vergoeding. Het Arena-arrest heeft voor vragen gezorgd met betrekking tot dekking van dit soort schade onder de AVB en WAM verzekering. Een SVI lijkt een passende oplossing, die de meeste grote verzekeraars inmiddels aanbieden.

Mr. F. Th. Kremer berichtte ten slotte nog over de stand van zaken rond art. 6:107a BW claims en daaromtrent door Berntsen Mulder gevorderde buitengerechtelijke kosten. Hoewel er volgens Kremer voldoende argumenten zijn geen kosten te vergoeden, denken veel kantonrechters daar anders over. Kremer deelde mee nu in overleg te zijn getreden met Berntsen Mulder en te zijn overeengekomen dat € 110 is verschuldigd, indien binnen 30 dagen na de eerste aansprakelijkstelling wordt betaald. Daarboven geldt een aflopend incassopercentage. Verzekeraars kunnen aan deze regeling deelnemen. Informatie daarover volgt via de PIV-contactpersonen. Over het standaardbedrag van f 300, dat Amicon pleegt te vorderen, voert Sterpolis (ondersteund door het PIV) nu een proefprocedure.

Mr. E.F.J. de Wijs (juridisch adviseur NV Interpolis Schade)

Voetnoten

Zie artikel mr. P.J.M. Houben over HR 8 juni 2002 (Zwolsche Algemeene/De Greef) in PIV-Bulletin 2001/05.

Zie artikel mr. H.C. Voers over het nieuw WAO-convenant in PIV-Bulletin 2001/06.

Zie artikel mr. A.J. Schoonen over de vergoedingsplicht van de werkgever en HR 12 januari 2001 in PIV-Bulletin nr. 2001/04.

print pagina.

Bulletin 2001, 7 Inzage in de patiëntenkaart, mr. A.J. Schoonen (Achmea Personenschade)

RvT nr. 2001/21 Mo

Het regelen van personenschade is onlosmakelijk verbonden met een inbreuk op de privacy van gelaedeerde. Het gaat hierbij onder andere om inzage in medische gegevens door de medisch adviseur van de aansprakelijkheidsverzekeraar. De inbreuk op de privacy levert een spanningsveld op en kan aanleiding geven tot conflicten¹. Dergelijke conflicten staan een vlotte schaderegeling in de weg en kunnen in de regel maar beter worden voorkomen. Daarom is het goed te bezien hoe de (tucht)rechter tegen dergelijke conflicten aankijkt en deze oplost. Het voorgaande was ook onderdeel van een zaak die geleid heeft tot een uitspraak van de RvT. De uitspraak wordt hier besproken, echter alleen voor zover die betrekking heeft op inzage in de patiëntenkaart.

De aanleiding

Klager bestuurde op 27 juni 1998 een taxi en raakte betrokken bij een verkeersongeval. Een verzekerde van verweerder verleende geen voorrang tijdens het linksaf slaan. Na het ongeval ontwikkelde klager klachten in de vorm van nekklachten, hoofdpijn, duizeligheid en rugpijn. Hierdoor is hij gedeeltelijk niet in staat zijn werk van taxichauffeur uit te oefenen.

Verweerder heeft de behandeling van de zaak uitbesteed aan een schaderegelingsbureau. In mei 1999 verzocht dit bureau inzage te verlenen in de patiëntenkaart van klager.

Dit werd door de belangenbehartiger van klager geweigerd. Daarbij werd een beroep gedaan op de persoonlijke levenssfeer van gelaedeerde. Ondanks deze weigering schreef het bureau in augustus 1999 aan de expertiserend neuroloog: "Mijn opdrachtgeefster hecht eraan dat onderzoek wordt verricht naar eventuele preëxistente klachten die voor de beoordeling van belang zijn. Om die reden verzoek ik u vriendelijk de patiëntenkaart bij de huisarts (...) op te vragen en te betrekken bij uw beoordeling". Deze neuroloog was eenzijdig door het bureau ingeschakeld, omdat geen overeenstemming kon worden bereikt over een gemeenschappelijke expertise.

De klacht en het standpunt van verzekeraar

Gelaedeerde beklagt zich erover dat de verzekeraar getracht heeft medische informatie te bemachtigen zonder de daarvoor vereiste toestemming. Verzekeraar verweert zich tegen deze klacht met de stelling dat de medisch adviseur informatie over de preëxistente medische situatie nodig heeft voor de beoordeling van het door klager opgelopen letsel.

Daarbij is overwogen gerichte vragen aan de huisarts te stellen. Gelet op de omvang van de klachten en de duur ervan, is er echter voor gekozen feitelijke informatie te vergaren.

De uitspraak van de raad

Voor de beoordeling van het geschilpunt zet de raad eerst wat punten op een rijtje:

- Het gaat om een aansprakelijkheidskwestie;
- De medisch adviseur van de verzekeraar kan van gelaedeerde niet verlangen dat er informatie wordt verstrekt die niet van belang is voor het beoordelen van de medische causaliteit;
- De behandelend arts is gelet op de KNMG-richtlijnen gehouden niet meer inlichtingen te verstrekken dan noodzakelijk is en slechts dan, indien diens patiënt gerichte toestemming heeft verleend;
- Ingevolge art. 7 van de Beroepscode voor geneeskundig adviseurs werkzaam bij particuliere verzekeringsmaatschappijen² mag de medisch adviseur pas aanvullende medische informatie inwinnen na verkregen toestemming; en
- Predispositie of preëxistentie bij gelaedeerde doorbreekt in de regel het causale verband niet³.

Op grond hiervan concludeert de raad:

"Uit hetgeen hiervoor (.....) is overwogen volgt dat de geneeskundig adviseur van verzekeraar aanvullende informatie kan vragen, hetgeen inhoudt dat hij, indien hij na eigen of, op zijn verzoek, door een andere arts verricht onderzoek nog andere gegevens behoeft, deze gegevens zal kunnen opvragen bij de arts of artsen die de betrokkene behandelt of behandelen dan wel heeft of hebben behandeld. Een patiëntenkaart zal in het algemeen, naast de verlangde aanvullende informatie ook gegevens bevatten die voor beoordeling door de geneeskundig adviseur niet van belang zijn. Naar uit hetgeen hiervoor (.....) is overwogen volgt echter dat de geneeskundig adviseur niet met grond kan verlangen dat hem ook de laatst bedoelde gegevens worden verstrekt. De geneeskundig adviseur zal dan ook in beginsel genoegen moeten nemen met antwoorden op gerichte vragen die hij, met toestemming van de benadeelde, aan de behandelende arts of artsen heeft gesteld. Niet uitgesloten is dat na een ongeval sprake is van een samenstel van klachten of aandoeningen, en dat de geneeskundig adviseur meent dat niet eraan valt te ontkomen dat hij om zich een volledig beeld te vormen van de lichamelijke toestand van de benadeelde vóór het ongeval, inzage krijgt van de gehele patiëntenkaart. Indien de geneeskundig adviseur meent dat hij, in het kader van het vragen van aanvullende informatie, inzage dient te krijgen van de volledige patiëntenkaart, zal hij, naar volgt uit art. 7, aan de benadeelde moeten meedelen waarom niet met het verstrekken van gerichte vragen kan worden volstaan en met welk doel de patiëntenkaart zal worden opgevraagd."

Het moge duidelijk zijn dat dit onderdeel van de klacht gegrond wordt verklaard.

Commentaar

Duidelijk is dat met de grootst mogelijke zorgvuldigheid met de medische informatie van c.q. over het slachtoffer moet worden omgegaan. Teneinde de weg vrij te maken voor inzage in de patiëntenkaart zal de geneeskundig adviseur tot een belangenafweging moeten komen. In ieder geval moet worden voldaan aan de volgende vereisten:

- Het moet gaan om aanvullende informatie die door de geneeskundig adviseur niet kan worden verkregen door het stellen van gerichte vragen;
- De geneeskundig adviseur moet gelaedeerde ook duidelijk maken waarom de informatie niet door het stellen van gerichte vragen kan worden verkregen; en
- De geneeskundig adviseur moet gelaedeerde duidelijk maken met welk doel de patiëntenkaart wordt opgevraagd.

De persoonlijke levenssfeer van gelaedeerde rechtvaardigt een dergelijke zorgvuldige aanpak.

Mr. A.J. Schoonen (Achmea Personenschade)

Voetnoten

Zie bijvoorbeeld mijn bijdrage aan PIV Bulletin 2000/03 over RvT nr. 1 - 99/12.
De beroepscode is opgenomen in Handboek Personenschade, hoofdstuk 5150.
Zie o.a. HR 8 februari 1985, NJ 1986, 136.

print pagina.

Bulletin 2001, 7 Ingezonden brieven, mr. D. Geeraths

Causaliteit en bewijslast

Het artikel van Peter Houben naar aanleiding van HR 8 juni 2001, NJ2001, 433 (Zwolsche Algemeene/De Greef) in PIV-Bulletin 2001/05 noopt mij tot het maken van de volgende opmerkingen. Alvorens dat te doen meld ik voor de goede orde dat ik zuiver op persoonlijke titel reageer, dus niet als medewerker van London Verzekeringen.

Houben meent, in navolging van de A-G Bakels, dat het hof i.c. de bewijslast niet juist heeft verdeeld: het hof had de bewijslast moeten omkeren en de aansprakelijkheidsverzekeraar had behoren aan te tonen dat de schade ook zou zijn geleden c.q. dat gelaedeerde zijn gezondheidsklachten ook zou hebben gekregen zonder de aanrijding. De motivering hiervoor luidt dat iemand, die met 50 km/u op een rood verkeerslicht afrijdt, het risico van het ontstaan van schade door een aanrijding in het leven roept, zodat, als de aanrijding vervolgens ook daadwerkelijk plaatsvindt, de omkeringsregel toepasselijk is.

Houben en de A-G verwijzen daarbij naar HR 19 januari 2001, NJ 2001, 524 (Ter Hofte/Oude Monnik Motors) volgens welk arrest de omkeringsregel van toepassing is als, en vaststaat dat, de aangesprokene een risico voor het ontstaan van schade in het leven heeft geroepen en vaststaat dat dit risico zich vervolgens heeft verwezenlijkt. Volgens Houben en de A-G had in ZA/DG Zwolsche dus moeten aantonen dat de schade ook zou zijn geleden, i.c. dat de gezondheidsklachten ook zouden zijn opgetreden zonder de aanrijding. Ik wil er toch met nadruk op wijzen, dat het voor omkering van de bewijslast moet vaststaan dat het risico zich heeft verwezenlijkt. In geval van letselschade betekent dat mijns inziens dus, dat vast moet staan dat gelaedeerde daadwerkelijk door het ongeval letsel (fysiek en/of psychisch) heeft opgelopen. Houben wekt - wellicht onbedoeld - de indruk dat bij elke botsing, waarbij iemand een risico van een aanrijding in het leven heeft geroepen, de bewijslast wordt omgekeerd, als vervolgens ook daadwerkelijk een aanrijding plaatsvindt en degene die werd aangereden alleen maar stelt daarbij letsel te hebben opgelopen. Wellicht verwacht Houben "het risico van schade" met "het risico van een aanrijding". Het gaat mijns inziens om het eerste, niet om het laatste.

Conclusie 1

Indien na een aanrijding de aangeredene stelt daarvan (fysieke en/of psychische) klachten te ondervinden, maar de aansprakelijkheidsverzekeraar betwist dat sprake is van reële, door het ongeval veroorzaakte klachten, is omkering van de bewijslast niet op zijn plaats.

Conclusie 2

Indien de aansprakelijkheidsverzekeraar erkent dat sprake is van reële, door het ongeval veroorzaakte klachten, is omkering van de bewijslast wél op zijn plaats. Dat betekent bijvoorbeeld dat, als de verzekeraar stelt dat gelaedeerde op enig moment ook gezondheidsklachten zou hebben gekregen zonder ongeval, de bewijslast daarvan op hem dient te rusten.

Mr. D. Geeraths

Naschrift op de ingezonden brief van mr. D. Geeraths

Bij kennisneming van de opmerkingen van mr. D. Geeraths op mijn artikel in PIV-Bulletin 2001/05 lijkt het er op dat wij van mening verschillen ten aanzien van de primaire bewijslast en de toepasselijkheid van de omkeringsregel. Nadere bestudering van zijn commentaar laat echter zien dat dit niet het geval is.

Nog steeds geldt in het aansprakelijkheidsrecht op grond van art. 177 Rv als hoofdregel dat degene, die iets stelt, in beginsel de bewijslast van dit gestelde draagt. Nadrukkelijk in beginsel, omdat op grond van een bijzondere regel of de billijkheid hierop een uitzondering kan worden gemaakt. Wie op grond van art. 6:162 BW het rechtsgevolg schadevergoeding in wil roepen, zal het vereiste causale verband in de zin van *conditio sine qua non* moeten stellen. Als de schadeveroorzakende partij dat verband afdoende betwist, zal de eisende partij de aanwezigheid daarvan dienen te bewijzen.

De Hoge Raad heeft echter de omkeringsregel aanvaard en daarmee een omkering van de bewijslast van het causale verband. Inmiddels is gebleken dat dit niet alleen het geval is bij schending van verkeers- en veiligheidsnormen. Met andere woorden, de bewijslastomkering ten aanzien van het causale *conditio sine qua non*-verband lijkt een feit in het aansprakelijkheidsrecht. Dit betekent overigens dat de regel alleen een rol speelt bij de vestiging van aansprakelijkheid. De vraag, welke schade redelijkerwijze kan worden toegerekend als gevolg van de gebeurtenis waarop de aansprakelijkheid berust, is van andere orde. Deze in art. 6:98 BW geregelde toerekeningsvraag is een rechtsvraag, die zich niet enkel door bewijslevering laat beantwoorden.

Zoals ik heb betoogd vindt omkering alleen dan plaats, als de gebeurtenis waarop de aansprakelijkheid berust een risico voor het ontstaan van schade in het leven heeft geroepen en dit risico zich ook daadwerkelijk heeft verwezenlijkt. De noodzaak voor aanwezigheid van deze

voorwaarden komt goed naar voren in het - ook door mr. Geeraths - genoemde arrest HR 19 januari 2001 NJ 2001, 524 (Ter Hofte/Oude Monnik Motors). De bewijslast van de aanwezigheid van deze voorwaarden ligt, evenals de aanwezigheid van letsel c.q. klachten, ingevolge de hoofdregel van art. 177 Rv gewoon bij de benadeelde.

De zaak ZA/DG is er een waarin de omkeringsregel toegepast had kunnen c.q. moeten worden. Het risico voor het ontstaan van (letsel)schade was door de aanrijding - die feitelijk ook had plaatsgevonden - in het leven geroepen. Vast stond dat DG met een snelheid van 50 km/uur van achteren was aangereden en op grond van de medisch deskundigenrapporten was ook het bestaan van een post whiplashsyndroom aangenomen. In dat geval had ZA de gelegenheid dienen te krijgen aan te tonen dat de klachten ook zouden zijn ontstaan zonder die aanrijding. In die zin heeft het hof de bewijslast niet juist verdeeld. Praktisch gezien zou het resultaat voor ZA echter hetzelfde zijn geweest, omdat ZA gesteld noch te bewijzen aangeboden had dat de klachten van DG ook zonder het ongeval zouden zijn ontstaan.

Concluderend betekent het voorgaande dat ik de opmerkingen van mr. Geeraths onderschrijf: de omkeringsregel is niet van toepassing in het geval het gaat om een gemotiveerde betwisting door de aansprakelijkheidsverzekeraar van de stellingen van de benadeelde dat bij hem of haar ongevalsgerelateerde klachten bestaan. Hier vindt de hoofdregel van art. 177 Rv ten laste van de benadeelde toepassing. Wordt door de verzekeraar het bestaan van de klachten erkend, dan rust op deze het bewijs van zijn eventuele stelling dat de benadeelde ook zonder ongeval de klachten zou hebben gekregen.

Mr. P.J.M. Houben (Interpolis Schade)

print pagina.

Bulletin 2001, 7 Gewijzigde richtlijnen Nationaal Platform Personenschade (NPP)

Onderstaande tekst is integraal overgenomen uit de NPP-persberichten d.d. 1 december 2001. Voor informatie kunt u terecht bij de secretaris van het NPP, p/a Branche Initiatieven, mr. F.J. Keij, tel. 030-6935717, e-mail brancheinitiatieven@abz.nl.

NPP-aanbeveling: Termijnen extern expertiserend geneeskundig onderzoek 1. Preambule NPP-aanbeveling:

Termijnen extern expertiserend geneeskundig onderzoek

Externe expertiserende geneeskundige onderzoeken worden door het slachtoffer vaak als belastend ervaren. Om deze reden dienen dergelijke onderzoeken zoveel mogelijk te worden vermeden.

De medisch adviseur van het slachtoffer en de medisch adviseur van de aansprakelijkheidsverzekeraar geven inhoud aan het medisch traject en volgens NPP-richtlijn 5 dient direct overleg tussen hen plaats te vinden. Van een dergelijk overleg mag worden verwacht, dat in veel gevallen medische adviezen aan de dossierbehandelaars (de belangenbehartiger en de schadebehandelaar) kunnen worden gegeven op basis waarvan vaststelling en regeling van de schade kunnen plaatsvinden.

Het directe overleg tussen de medisch adviseur van het slachtoffer en de medisch adviseur van de aansprakelijkheidsverzekeraar zal leiden tot een vermindering van het aantal externe expertiserende geneeskundige onderzoeken.

Een extern expertiserend geneeskundig onderzoek zal geïndiceerd moeten zijn. Dit betekent dat een beroep op een medisch specialist slechts dan dient plaats te vinden indien dit voor de beoordeling van zaak noodzakelijk is.

Indien een extern expertiserend geneeskundig onderzoek geïndiceerd is, zullen regels en termijnen in acht moeten worden genomen met betrekking tot de aanvraag, het onderzoek en de rapportage, alsmede tot het stellen door partijen van vragen naar aanleiding van de rapportage. Daarmee wordt in het medisch traject bewerkstelligd dat, vanaf de aanvraag tot een extern expertiserend geneeskundig onderzoek tot en met het gereed zijn van de rapportage, een tijdsduur van maximaal vier maanden gemoeid zal zijn.

De aanbeveling is vanaf 1 december 2001 van kracht.

Tweede gewijzigde aanbeveling NPP kilometervergoeding en ziekenhuisdaggeldvergoeding

Ingangsdatum

De oorspronkelijke aanbeveling is ingegaan per 25 februari 1999. De aanbeveling geldt voor dossiers met een schadedatum vanaf 25 februari 1999 en in geval van lopende dossiers, aangelegd voor deze datum, voor wat betreft de gemaakte kosten vanaf 25 februari 1999.

Nadat per 1 maart 2000 de eerste gewijzigde aanbeveling van kracht is gegaan, is per 1 januari 2002 de tweede gewijzigde aanbeveling van kracht.

Wijzigingen

Met ingang van 1 januari 2002 zijn de volgende wijzigingen van kracht:

- Het normbedrag van f 0,40 per gereden kilometer met een personenauto wordt € 0,20;
- Het normbedrag van f 50 ziekenhuisdaggeldvergoeding wordt € 23;
- De richtlijnen voor indexering van de kilometer- en ziekenhuisdaggeldvergoeding zijn aangepast.

A. Normering kilometervergoeding

Gekozen methode van normering

Bij de gekozen methode van normering is rekening gehouden met de huidige uitvoeringspraktijk. Aansluiting is gezocht bij de reële kosten en de gangbare normen. Voor de vaststelling van de kilometervergoeding is uitgegaan van de gemiddelde kosten per gereden kilometer. Daarbij is gebruik gemaakt van de gangbare en recente ANWB-tabellen voor variabele kosten.

Onder de normering van de kilometervergoeding vallen:

- Reiskosten van gezins- en naaste familieleden voor het bezoeken van het slachtoffer in het ziekenhuis.
- Reiskosten van het slachtoffer voor bezoeken aan artsen, fysiotherapeuten en andere beroepsbeoefenaren die betrokken zijn bij de medische behandeling, alsmede voor bezoeken aan een Bureau Slachtofferhulp en andere belangenbehartigers.

De normering is niet bedoeld voor reiskosten bij opname in revalidatiecentra, sanatoria en verpleeginrichtingen.

Vergoeding

A. Personenauto

Ingeval per personenauto gereisd wordt bedraagt de vergoeding € 0,20 voor de eerste 2.000 kilometer per jaar per claimgerechtigde. Als jaar geldt in deze, telkens een jaar na de schadedatum.

In dossiers waar sprake is van meer dan 2.000 gereden kilometers per schadejaar dient de vergoeding concreet te worden vastgesteld. Dit kan op basis van gangbare ANWB-tabellen, waarbij zowel de vaste als variabele kosten als uitgangspunt voor de vergoeding geldt.

B. Openbaar vervoer

Indien gebruik gemaakt wordt van het openbaar vervoer worden de daadwerkelijk gemaakte kosten vergoed.

C. Taxi

Voor zover het openbaar of eigen vervoer geen passende voorziening blijkt te zijn, worden de taxikosten aan de hand van de werkelijk gemaakte kosten vergoed (hierbij moet worden gedacht aan medische indicatie, afwezigheid van eigen vervoer of openbaar vervoer, een dergelijke).

Indexering

Ingeval de indexcijfers van de ANWB-tabellen hiertoe aanleiding geven zal het normbedrag van € 0,20 worden aangepast. Het normbedrag wordt verhoogd indien de variabele kosten op 1 januari 2004 met minimaal 6,25% zijn gestegen.

B. Normering van de ziekenhuisdaggeldvergoeding

Methode van normering

Gekozen is voor een vast bedrag van € 23 per dag.

De ziekenhuisdaggeldvergoeding is bedoeld ter dekking van:

- Kosten van de aanschaf van bed-/ziekenhuiskleding
- Kosten om het verblijf in het ziekenhuis te veraangename. Hieronder zijn onder andere begrepen:
 - extra telefoonkosten, bestaande uit gespreks- en abonnementskosten
 - het kopen/huren van boeken en/of tijdschriften
 - consumpties (frisdrank)
 - huur tv
 - huur spelletjes, videofilm e.d.
 - parkeergeld familiebezoek
 - bloemen
 - fruit, etc.

Op het genormeerde bedrag vindt geen korting plaats in verband met mogelijke besparingen in de thuissituatie.

Uitzonderingen

- De normering is niet bedoeld bij opname in een revalidatiecentrum, een verpleeginrichting, een sanatorium of in gevallen waarbij de opname in een dergelijk instituut wel is geïndiceerd maar nog niet plaats kon vinden.
- Indien men van mening is dat de in redelijkheid gemaakte kosten uitstijgen boven het forfait van € 23 per dag, dient men dat met behulp van rekeningen en dergelijke aan te tonen. In dat geval wordt de vergoeding concreet vastgesteld.

Indexering

Periodiek wordt op basis van het consumentenprijsindexcijfer van het CBS bekeken of aanpassing van het normbedrag noodzakelijk is. Het bedrag wordt verhoogd indien op basis van het indexcijfer de kosten op 1 januari 2004 gestegen zijn met minimaal 5%.

Toelichting

Aanschaf bed- en ziekenhuiskleding

Het betreft hier de (eenmalige) aanschaf van nieuwe kleding die men thuis niet draagt c.q. gewend is te dragen. Daarbij wordt onder andere gedacht aan: pyjama, bed-/ochtendjas, pantoffels, toilettas, e.d.

Overige kosten

Bij overige kosten bij opname in een ziekenhuis kan gedacht worden aan: consumpties, boeken, spelletjes, huur telefoon en tv, e.d. Voor onderbouwing van deze kosten is navraag gedaan bij een aantal ziekenhuizen, verspreid over het gehele land.

Daar een specifieke kostenstaat voor verblijf in het ziekenhuis niet opgesteld kan worden is gekozen voor een vaste vergoeding ziekenhuisdaggeldvergoeding.

1 december 2001

print pagina.

Bulletin 2001, 7 Relevante bedragen uit de WAM in Euro's

Onderstaande tekst is integraal overgenomen uit circulaire MOT-L 2001/38 van het Verbond van Verzekeraars

Het Ministerie van Financiën heeft in Staatsblad 2001, 415 het Aanpassingsbesluit in verband met de vervanging van de gulden door de euro gepubliceerd.

De voor motorrijtuigverzekeraars belangrijke in de wet opgenomen bedragen in guldens en euro's worden onderstaand weergegeven.

F €

Besluit bedrag eigen risico aanspraken op het Waarborgfonds Motorverkeer art. 1 300 136

Besluiten bedragen aansprakelijkheidsverzekering motorrijtuigen

Art. 2, lid 1, minimaal verplicht verzekerde som WAM 2.000.000 907.560

Art. 2, lid 2, (personenvervoer) eerste bedrag 300.000 136.134

tweede bedrag 6.000.000 2.722.681

Art. 2.a, minimaal verplicht verzekerde som bij vervoer van gevaarlijke stoffen 15.000.000 6.806.703

Art. 3 materiële schade bij personenvervoer 30.000 13.600

Verbods- en strafbepalingen WAM

Art. 30, lid 7 (bijkomende straf; betaling aan het Waarborgfonds Motorverkeer) 6.000 2.723

Informatie: Verbond van Verzekeraars, mr. E.P.M. Pompen, tel. 070-3338645, e-mail
epomp@verzekeraars.nl, www.verzekeraars.nl

Bulletin 2001, 7 Agenda

2e PIV-Jaarconferentie, 22 maart 2002, Congrescentrum De Reehorst in Ede, "Schadevergoeding: een zak geld of nog meer?"

Tijdens deze bijeenkomst staat de 'schaderegeling' centraal en komt het volgende aan de orde.

Bij de regeling van personenschade gaat het meestal om geld; soms zelfs om veel geld.

Het is echter de vraag of het financiële element wel echt het belangrijkste is voor het slachtoffer; zou het hem/haar eigenlijk niet veel meer (moeten) gaan om een zo (voor)spoedig mogelijk herstel en/of een zo snel mogelijke terugkeer in het arbeidsproces?

In de tweede PIV-Jaarconferentie wordt aan deze vraag ruimschoots aandacht besteed, waarbij zowel de insteek van verzekeraars daartoe als de opstelling van de belangenbehartiger aan de orde zullen komen. In dat kader gaat het om zaken als reïntegratie, care management, schadebeperkingsplicht en de rollen die de verschillende schaderegelingsactoren daarbij zouden moeten spelen, mogen dan wel kunnen spelen. Kortom, wat is belangrijker: alleen een (flinke) zak geld; of is er toch ook nog wat meer nodig?

De volgende stellingen staan centraal:

In het kader van de schadebeperkingsplicht is een letselschadeslachtoffer gehouden mee te werken aan de door de aansprakelijkheidsverzekeraar voorgestelde reïntegratieactiviteiten.

De belangenbehartiger moet zich niet zozeer richten op een zo hoog mogelijke schadevergoeding, maar op een zo goed mogelijke terugkeer van zijn cliënt in de samenleving.

Een honorering van de belangenbehartiger op basis van een percentage van de schade-uitkering werkt belemmerend op andere vormen van schadevergoeding dan in geld.

De aansprakelijkheidsverzekeraar moet onder meer via zorgmanagement de regie hebben bij het herstelproces van het slachtoffer.

Begin 2002 worden de uitnodigingen verzonden.

print pagina.