

Pagina 1

Wet deelgeschilprocedure voor letsel en overlijdensschade

Pagina 5

Particuliere AOV: toch (weer) sommenverzekering?

Pagina 8

Inzicht in inzage- en blokkeringsrecht

Pagina 11

Hoe onafhankelijk is de arbeidsdeskundige?

Pagina 13

Aanbevelingen PIV
Jaarconferentie 2008

Pagina 14

Waarde en onwaarde van
natuurkundig onderzoek en de
causaliteitsvraag

November 2008



Pagina 1

Onderdelen voorleggen aan de rechter en dan samen door ...

Pagina 5

Terug naar af?

Pagina 8

Blokkeringsrecht: wanneer wel, wanneer niet?

Pagina 11

Eigen mening onderdrukken ...

Pagina 13

Watskeburt?!

Pagina 14

Advocaat belangenbehartiger over whiplash, delta v en causaliteit ...

Wet deelgeschilprocedure voor letsel- en overlijdensschade

In 2005 opperde De Groot¹ in het Tijdschrift voor Vergoeding Personenschade (TVP) een wettelijke regeling te ontwikkelen waarbij de rechter zou kunnen worden ingeschakeld bij een vastgelopen buitengerechtelijk schadeafwikkelingstraject². Zij dacht daarbij aan een regeling die het mogelijk zou maken tijdens buitengerechtelijke onderhandelingen over de afwikkeling van een letsel- en overlijdensschadeclaim een deelgeschil (tussentijds) aan de rechter voor te leggen. Een geschil dat niet de kern van de zaak zou betreffen, maar wel aan de verdere afwikkeling in de weg zou staan. Na oplossing van dit geschil zouden partijen dan weer verder kunnen met buitengerechtelijke afwikkeling van de schade.

Deze gedachte is door de wetgever omarmd en vastgelegd in het wetsvoorstel deelgeschilprocedure voor letsel- en overlijdensschade³.

De gedachte is dat een deelgeschilprocedure goede diensten kan bewijzen bij buitengerechtelijke afwikkeling van de schade. "Door de grote hoeveelheid en diversiteit aan rechtsvragen, de grote belangentegenstellingen en de veelal bestaande noodzaak tot inschakeling van deskundigen van verschillende disciplines zoals artsen en arbeidsdeskundigen, komen partijen in de buitengerechtelijke onderhandelingen niet zelden moeilijk tot een vergelijk. Fixatie op een of meer deelgeschillen kan ertoe leiden dat partijen de kern van de zaak uit het oog verliezen, waardoor de verhoudingen verslechteren en de duur van de afhandeling toeneemt. Een eenvoudige en snelle toegang tot de rechter ter

Mr. Chr. H. van Dijk
Kennedy Van der Laan Advocaten



oplossing van deze deelgeschillen in de buitengerechtelijke onderhandelingsfase, kan de totstandkoming van een minnelijke regeling bij letsel- en overlijdensschade bevorderen. Dit voorstel voorziet daartoe in een nieuwe procesvorm: de deelgeschilprocedure," aldus de memorie van toelichting⁴. Het wetsvoorstel is op 27 juni 2008 ter behandeling aangeboden aan de Tweede Kamer. Voorgesteld wordt om een deelgeschilregeling op te nemen in een nieuwe titel 17 van het derde boek van het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering (art. 1019w-1019cc (ontwerp) Rv.)⁵. Met het invoeren van een deelgeschilprocedure hoopt de wetgever het buitengerechtelijke traject bij de afhandeling van personenschade te versterken.

Graag leid ik de lezers door deze voor de praktijk belangrijke ontwikkeling. Achtereenvolgens zal ik ingaan op een aantal belangrijke aspecten van de voorgestelde deelgeschilprocedure en afronden met een aantal opmerkingen.

Voor welke geschillen?

Ingevolge het nieuw in te voeren art. 1019w (ontwerp) Rv. zou een deelgeschilprocedure kunnen worden gevoerd als sprake is van een geschil omtrent of in verband met een deel van hetgeen tussen partijen rechtens geldt ter zake van aansprakelijkheid voor schade door dood of letsel in gevallen dat de beëindiging van dat geschil kan bijdragen aan de totstandkoming van een vaststellingsovereenkomst over de vordering. Onder personen die schade door dood of letsel lijden worden mede begrepen personen die een vordering ter zake van deze schade onder algemene titel hebben gekregen (nabestaanden), alsmede personen die op de voet van art. 6:107 BW een vordering hebben (verplaatste schade). Ook bij een directe actie op de voet van art. 7:954 BW staat de deelgeschilprocedure open voor de benadeelde en de betrokken verzekeraar. De regresnemer of de cessionaris kan echter geen deelgeschil instellen. Het toepassingsgebied van de voorgestelde deelgeschilprocedure is ruim. De woorden “omtrent of in verband” in art. 1019w (ontwerp) Rv. maken duidelijk dat zowel een geschil aan de orde kan komen dat gaat over wat materieel tussen partijen geldt als een meer procedureel geschil bij het doorlopen van het schaderegelingstraject. Concreet kan een deelgeschil bijvoorbeeld de vraag betreffen of door de verzekeraar voorwaarden mogen worden gesteld aan de toekenning van een voorschot. Verder kan onderwerp van de deelgeschilprocedure zijn of de verzekeraar mag weigeren de advocaatkosten van de benadeelde tussentijds te betalen. Andere onderwerpen die voorgelegd kunnen worden in de deelgeschilprocedure betreffen onder meer de vraag of deskundigen benoemd moeten worden, of de benadeelde mee moet werken aan het verstrekken van medische gegevens en welke rekenrente moet worden gehanteerd bij het berekenen van toekomstschade. Een deelgeschil kan echter ook zien op de aansprakelijkheid zelf, eigen schuld van de benadeelde en schadebepenkingscausaliteits- en relativiteitsvragen. Wel zal een rechter zich steeds moeten afvragen of de bijdrage van de verzochte beslissing aan de mogelijke totstandkoming van een vaststellingsovereenkomst zodanig is, dat dit opweegt tegen de kosten en het tijdsverloop van de procedure. “Deelgeschillen waarvan derhalve te verwachten is dat de beantwoording daarvan kostbaar is en veel tijd in beslag zullen nemen, bijvoorbeeld omdat uitvoerige bewijsvoering en deskundigenberichten nodig zullen zijn, zullen zich minder snel lenen voor behandeling in een deelgeschilprocedure.” aldus de memorie van toelichting⁶.

De rechter wijst het verzoek af voor zover de verzochte beslissing onvoldoende kan bijdragen aan de totstandkoming van een vaststellingsovereenkomst (art. 1019z (ontwerp) Rv.).

Welke partij kan het verzoek doen?

De deelgeschilprocedure wordt geopend met een verzoekschrift dat ofwel door partijen gezamenlijk kan worden

ingediend ofwel door één van hen. Het voorstel van onder meer de Nederlandse Vereniging voor Rechtspraak, om de deelgeschilprocedure alleen open te stellen voor een verzoek dat gedaan is door beide partijen gezamenlijk of alleen door de benadeelde, heeft de wetgever gelukkig niet overgenomen. De memorie toelichting merkt hierover terecht op⁷ “Het verdient naar mijn oordeel evenmin aanbeveling om de aansprakelijke partij uit te sluiten van het initiatief tot de procedure aangezien ook benadeelden *chicaneus* (onderhandelings)gedrag kunnen vertonen en ook aansprakelijke partijen en hun verzekeraars belang hebben bij de voorgestelde mogelijkheid tot het bevorderen van een vlotte afwikkeling van hun zaak”.

Welke rechter is bevoegd?

Bevoegd is de rechter tot wiens absolute en relatieve bevoegdheid de zaak behoort indien deze in een bodemprocedure in eerste aanleg aanhangig zou worden gemaakt. Dit betekent dat, als de vordering in de bodemprocedure een kantonrechtszaak zou zijn, het verzoek dient te worden gericht tot de kantonrechter (art. 1019x (ontwerp) Rv.) en anders tot de rechtbank. Het gaat hier om een soortgelijke bevoegdheidsregeling als bestaat voor het voorlopig getuigenverhoor en het voorlopig deskundigenbericht. Het verzoek kan ook worden gedaan als nog geen procedure aanhangig is. Wel blijft dan natuurlijk de voorwaarde gelden dat de voorgestelde beslissing kan bijdragen aan de totstandkoming van een vaststellingsovereenkomst en dus een buitengerechtelijke oplossing van het geschil.

In beginsel verplichte procesvertegenwoordiging

De wetgever heeft ervoor gekozen voor de vraag of verplichte procesvertegenwoordiging nodig is aan te sluiten bij het huidige procesrecht. Indien de zaak moet worden behandeld door de kantonrechter, geldt geen verplichte procesvertegenwoordiging. Als de kantonrechter niet bevoegd is geldt deze wel. Het voorstel van onder meer het PIV, om de procesvertegenwoordiging niet verplicht te stellen, heeft het niet gehaald. Dit zou immers lijden tot ongewenste vertraging en een extra (financiële) drempel opwerpen om een dergelijke procedure te voeren.

Voor wie zijn de kosten?

Een ander belangrijk punt is de voorgestelde regeling ten aanzien van de kosten van de deelgeschilprocedure. In art. 1019aa eerste lid (ontwerp) Rv. is bepaald “De rechter begroot de kosten bij de behandeling van het verzoek aan de zijde van de persoon die schade door dood of letsel lijdt in de beschikking en neemt daarbij alle redelijke kosten als bedoeld in art. 6:96, tweede lid van Boek 6 van het Burgerlijk Wetboek in aanmerking”. Dit betekent dat de met het deelgeschil gemoeide kosten van de benadeelde als buitengerechtelijke kosten voor vergoeding door de aansprakelijke partij in aanmerking komen. Uiteraard dient dan wel voldaan te zijn aan de dubbele redelijkheidstoets. Het dient redelijk te zijn dat de kosten zijn gemaakt en de hoogte van de kosten dient eveneens redelijk te zijn. Indien door de benadeelde volstrekt onnodig of onterecht een deelge-

schilprocedure is ingesteld, zullen de kosten daarvan niet voor vergoeding in aanmerking komen. Toetssteen is of het redelijk was om de met de deelprocedure gemoeide kosten te maken⁸.

Tevens geldt dat, als aansprakelijkheid niet komt vast te staan, de kosten van de benadeelde voor de deelgeschilprocedure evenmin door de verzekeraar betaald behoeven te worden. Uit het tweede lid van art. 1019aa (ontwerp) Rv. vloeit voort dat, als partijen er niet in slagen een minnelijke regeling tot stand te brengen en het alsnog tot een bodemprocedure komt, de kosten van de benadeelde op de voet van art. 241 Rv. van kleur kunnen verschieten en onder de algemene proceskostenregeling van de art. 237 tot en met 240 Rv. komen te vallen. Dat is niet anders dan de huidige regeling ten aanzien van het voorlopige deskundigenbericht en het voorlopige getuigenverhoor. De kosten van de aansprakelijke partij blijven in beginsel voor diens eigen rekening. De memorie van toelichting motiveert dit als volgt: *“Dit verschil vloeit voort uit het feit dat de procedure in feite onderdeel is van het buitengerechtelijk schaderegelingstraject en de daarbij door de aansprakelijke partij gemaakte kosten steeds voor diens rekening blijven”*⁹. Ook indien de benadeelde in de deelgeschilprocedure dus in het ongelijk wordt gesteld, zal hij de kosten van de verzekeraar niet behoeven te vergoeden en zullen zijn kosten in beginsel wel door de verzekeraar moeten worden vergoed. De kosten van de verzekeraar zullen uitsluitend dan door de benadeelde vergoed moeten worden, indien het onrechtmatig was om een deelgeschilprocedure tegen de verzekeraar in te stellen. Het is duidelijk dat daarvan slechts zelden sprake zal zijn omdat procederen, ook als dat niet tot een gunstig resultaat leidt, op zichzelf slechts in extreme gevallen als onrechtmatig kan worden aangemerkt¹⁰.

De mogelijkheid van een comparitie

Indien de rechter dat noodzakelijk acht of op verzoek van partijen, kan een rechter een comparitie gelasten (art. 1019ij (ontwerp) Rv.). Een dergelijke comparitie biedt de rechter de gelegenheid om te bezien of een schikking kan worden getroffen. Ook kan hij de verdere afhandeling van de zaak met de partijen bespreken.

In beginsel geen hoger beroep

De wetgever heeft ervoor gekozen tegen de beslissing in een deelgeschiluitspraak slechts zeer beperkt hoger beroep mogelijk te maken (art. 1019bb (ontwerp) Rv.). Een uitspraak in een dergelijke procedure is, aldus de wetgever, een extra stimulans om de buitengerechtelijke onderhandelingen zelf af te ronden. Deze stimulans zou teniet worden gedaan, indien daarop allerlei uitzonderingen zouden worden toegelaten. Bovendien zou het instellen van hoger beroep door partijen aangegrepen kunnen worden om de zaak te traineren en zou daardoor de vaart uit de handelingen kunnen worden gehaald.

De mate waarin de bodemrechter een beslissing in een deelgeschil dient te respecteren

Het eerste lid van art. 1019cc (ontwerp) Rv. bepaalt vervolgens dat, voor zover in de beschikking uitdrukkelijk en

zonder voorbehoud is beslist op één of meer geschilpunten tussen partijen betreffende hun materiële rechtsverhouding, de rechter daaraan in de procedure ten principale (de bodemprocedure) op dezelfde wijze gebonden is als wanneer de beslissing zou zijn opgenomen in een tussenvonnissen in die procedure. Hiermee wordt aangeknoopt bij de leer van de bindende eindbeslissing die ook voor beslissingen van rechters in tussenvonnissen wordt gehanteerd. Kort gezegd kan een rechter op bindende eindbeslissingen in beginsel niet terugkomen.

De eisen van een goede procesorde brengen echter mee dat de rechter, aan wie is gebleken dat een eerder door hem gegeven beslissing op een onjuiste juridische of feitelijke grondslag berust, bevoegd is over te gaan tot heroverweging van die beslissing. Voorkomen moet immers worden dat hij op een ondeugdelijke grondslag een einduitspraak zou doen¹¹. Deze leer van de bindende eindbeslissing brengt met zich dat de rechter in de bodemprocedure dus niet snel zal terugkomen op een beslissing in de deelgeschilbeschikking.

Indien in de bodemprocedure hoger beroep wordt ingesteld, kunnen deze bindende eindbeslissingen in de hogere instantie uiteraard wel in volle omvang ter discussie worden gesteld.

Het voorgaande brengt mee dat de bodemrechter bij zijn beslissing over de materiële rechtsverhouding in beginsel gebonden zal zijn aan alles wat al in de deelgeschilprocedure is beslist. Dat is alleen anders bij overschrijding van de hoge drempel ‘onjuiste juridische of feitelijke grondslag’. De beslissingen die zien op de materiële rechtsverhouding zullen door de rechter in beginsel niet in de vorm van een veroordeling maar in de vorm van een verklaring voor recht gegoten zijn.

De wetgever heeft een aparte hoger beroep regeling in het leven geroepen voor het geval de deelgeschilrechter een geschilpunt heeft beslecht dat ziet op de materiële rechtsverhouding tussen partijen en partijen vervolgens een bodemprocedure hebben gestart. Ingevolge het derde lid van art. 1019cc (ontwerp) Rv. staat in dat geval op soortgelijke wijze hoger beroep open als bij een gewoon tussenvonnissen. De beroepstermijn is drie maanden, te rekenen vanaf de eerste roldatum in de bodemprocedure, dan wel, indien de deelgeschilbeschikking nadien is gegeven, binnen drie maanden te rekenen vanaf de dag van de beschikking. Wel is daarvoor nodig dat de rechter dit tussentijdse hoger beroep op verzoek van een van beide partijen openstelt. Voorts bestaat ook de mogelijkheid van hoger beroep tegelijk met het eindvonnissen in de bodemprocedure.

Bij meer procedurele beslissingen in de deelgeschilprocedure heeft de bodemrechter voldoende middelen om met eventuele niet nakoming daarvan rekening te houden. Te denken valt aan de regels voor de goede procesorde, rechtsverwerking en de redelijkheid en billijkheid. Een procedurele beslissing van de deelgeschilrechter ziet bijvoorbeeld op de wijze waarop een partij zich bij de schaderegeling dient te gedragen.

Bij veroordelingen door de deelgeshilrechter geldt een ander regiem. Indien de deelgeshilrechter een veroordeling uitsprekt, bijvoorbeeld tot betaling van een geldsom door de verzekeraar, komt aan die veroordeling in de bodemprocedure geen verder gaande betekenis toe dan wanneer zij zou zijn opgenomen in een tussen partijen gewezen vonnis in kort geding. Dit betekent dat deze veroordeling geen bindende kracht heeft in de bodemprocedure. Als in een bodemprocedure komt vast te staan dat de benadeelde geen recht heeft op een bepaalde vergoeding die door de deelgeshilrechter wel is toegekend, kan het ten onrechte ontvangen bedrag door de verzekeraar worden teruggevorderd.

Slotopmerkingen

Alle belangenorganisaties¹² die de wetgever in verband met dit wetsvoorstel heeft geraadpleegd onderschrijven het belang van een deelgeshilprocedure, zij het dat zij op onderdelen kritiek hadden op het voorontwerp. Aan een deel van die kritiek is de wetgever tegemoet gekomen, aan een deel niet. Het door De Groot gelanceerde idee van een deelgeshilprocedure is een goede gedachte. Het wetsvoorstel dat op dit moment voorligt, is naar mijn mening een knappe uitwerking van dit idee. Wel gaat het om een fundamentele wijziging van de status quo en zullen er, indien het wetsvoorstel wet wordt, ongetwijfeld veel praktische vragen opborrelen. Zo kan ik mij voorstellen dat de verhouding tot andere gerechtelijke instrumenten, zoals het voorlopig deskundigenbericht en het voorlopige getuigenverhoor, nog moet uitkristalliseren en vragen zal oproepen. Tevens lijken zich grensgeschillen te kunnen voordoen over de vraag wanneer sprake is van oordelen over bijvoorbeeld de materiële rechtsverhouding in de zin van art. 1019cc (ontwerp) Rv. of van meer procedurele aspecten. Niettemin meen ik dat de deelgeshilprocedure een goede stap naar een betere buitengerechtelijke schade-regeling kan zijn. Daarvoor geldt naar mijn mening wel één belangrijke randvoorwaarde: de rechterlijke macht moet voldoende capaciteit beschikbaar stellen om een deelgeshilprocedure op korte termijn te kunnen behandelen. Wat dat betreft ben ik nog niet gerustgesteld. Volgens de memorie van toelichting zou een capaciteitsuitbreiding bij de rechterlijke macht voor de deelgeshilprocedure niet nodig zijn. Evenmin worden rechters opgeleid in deze gespecialiseerde materie.

Ik wijs er nog op dat in het rapport “Uitgebalanceerd; Eindrapport fundamentele herbezinning Nederlands burgerlijk procesrecht”¹³ wordt aanbevolen om de fase voorafgaand aan een gerechtelijke procedure een veel belangrijker plaats te geven in de civiele geschillenbeslechting. Onder meer stellen de onderzoekers voor om de mogelijkheid van een preprocesuele schikkingcomparitie te openen. Ik sluit dan ook niet uit dat, indien de deelgeshilprocedure een feit en een succes wordt, dergelijke procedures ook in andere delen van het burgerlijk recht hun intrede zullen doen. In dat kader is van belang dat in het wetsvoorstel deelgeshilprocedure is geregeld dat het deelgeshil vijf jaar na inwerkingtreding zal worden geëvalueerd op haar doeltreffendheid en de effecten ervan in de praktijk.

- ¹ Mevrouw mr. drs. G. de Groot, rechter Rechtbank Amsterdam, gedetacheerd bij de Raad voor de rechtspraak.
- ² De Groot (op persoonlijke titel), “Naar een buitengerechtelijk beroep op de rechter in deelgeschillen?, een potentieel middel ter verbetering van de afdoening van letselschadezaken”, TVP 2005, 4, p. 122-127.
- ³ Wetsvoorstel 31 518, Aanpassing van het Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering tot invoering van een procedure voor deelgeschillen ter bevordering van de buitengerechtelijke afhandeling van letsel- en overlijdensschade.
- ⁴ Wetsvoorstel 31 518 nr. 3, p. 2.
- ⁵ Het wetsvoorstel bevat tevens een voorstel voor aanpassing van de verjaringsregeling van art. 7:942 BW. Ik ga op deze regeling niet in. Zie over dit voorstel Van Dijk, “Stuiving en verjaring: nog steeds veel onzekerheid?”, AV&S 2008, 3, p. 141-153.
- ⁶ MvT 31 518, p. 10.
- ⁷ MvT 31 518, nr. 3, p. 9.
- ⁸ Vgl. HR 11 juli 2003, NJ 2005, 50.
- ⁹ MvT, 31 518, nr.3, p. 18.
- ¹⁰ Vgl. HR 27 juni 1997, NJ 1997, 651.
- ¹¹ Vgl. HR 25 april 2008, RvdW 2008, 481.
- ¹² Onder andere de Nederlandse Vereniging voor Rechtspraak, de Raad voor de Rechtspraak, de Nederlandse Orde van Advocaten, de Advocaten voor Slachtoffers van Personenschade, de Vereniging voor Letselschadeadvocaten, de ANWB, Slachtofferhulp Nederland, het Verbond van Verzekeraars en de Stichting Personenschade Instituut van Verzekeraars.
- ¹³ Boom Juridische uitgevers Den Haag 2006.

De particuliere arbeidsongeschiktheidsverzekering: toch (weer) een sommenverzekering!

HR 3 oktober 2008 - LJN BD5828

Hoewel de particuliere arbeidsongeschiktheidsverzekering in een verder verleden werd betiteld als een sommenverzekering¹, werd hierover de afgelopen jaren uitgebreid gedebatteerd. Waar de jurisprudentie de afgelopen jaren meestal leek uit te wijzen dat de particuliere arbeidsongeschiktheidsverzekering als een schadeverzekering² diende te worden aangemerkt, lijkt met het arrest van de Hoge Raad van 3 oktober 2008 het uitgangspunt uit het verleden toch weer te gelden.

De casus

Een directeur-groootaandeelhouder van een bedrijf dat zich richt op bitumineuze dakbedekking heeft met ingang van 1 december 1987 een arbeidsongeschiktheidsverzekering afgesloten bij een rechtsvoorgangster van Achmea, FBTO. Uit art. 3 van de toepasselijke voorwaarden bleek de strekking van de verzekering: *“Deze verzekering heeft ten doel uitkering te verlenen bij derving van inkomen door de verzekerde tengevolge van zijn arbeidsongeschiktheid.”* Ingevolge art. 4 was arbeidsongeschiktheid aanwezig: *“indien de verzekerde rechtstreeks en uitsluitend door medisch vast te stellen gevolgen van ongeval en/of ziekte voor tenminste 25% ongeschikt is tot het verrichten van de werkzaamheden verbonden aan zijn op het polisblad vermelde beroep, zoals dat voor deze beroepsbezigheden in de regel en redelijkerwijs van hem verlangd kan worden.”*

Op 30 juni 1996 was verzekerde betrokken bij een motorongeval, waarbij hij ernstig knieletsel heeft opgelopen. Na dit ongeval heeft hij zijn functie niet meer volledig uitgeoefend. Wel heeft hij in zijn hoedanigheid van grootaandeelhouder inkomen ontvangen. Van 30 juni 1996 tot 1 januari 2002 zijn uitkeringen van uiteenlopende omvang gedaan uit hoofde van de arbeidsongeschiktheidsverzekering. Met ingang van 1 januari 2002 heeft Achmea de uitkeringen beëindigd.

Verzekerde heeft Achmea in rechte betrokken en doorbetaling van de uitkering gevorderd. Aan zijn vordering heeft hij ten grondslag gelegd dat hij er redelijkerwijs van uit mocht gaan dat onder de verzekering bij arbeidsongeschiktheid een geïndexeerde, vaste som geld uitbetaald zou worden en dat dus sprake was van een sommenverzekering. Achmea beriep zich op art. 3 van de toepasselijke polisvoorwaarden en stelde dat geen sprake was van een sommenverzekering, maar van een schadeverzekering. Van inkomensderving was naar de overtuiging van Achmea

Mevrouw mr. L. Beij
KBS Advocaten



geen sprake, zodat zij niet tot verdere uitkering gehouden was.

De rechtbank deelde die visie niet, maar betitelde de verzekering als sommenverzekering. Met toepassing van de Haviltex-maatstaf³ oordeelde zij dat verzekerde er op basis van de verzekeringsvoorwaarden, mede bezien in het licht van de aan hem verstrekte polisbladen, vanuit mocht gaan dat de uitkering alleen afhankelijk was van de mate van arbeidsongeschiktheid. Bovendien was als verzekerd bedrag een vaste som geld genoemd. Achmea ging van deze uitspraak in beroep.

Partijen hebben, ook in appel, uitgebreid gedebatteerd over het rechtskarakter van de arbeidsongeschiktheidsverzekering. Het hof stelde voorop dat tussen partijen niet in het geding was dat verzekerde gedurende zijn arbeidsongeschiktheid inkomsten uit arbeid heeft ontvangen. Vervolgens oordeelde het hof dat - hoewel het met Achmea van oordeel was dat art. 3 van de polisvoorwaarden wellicht een aanwijzing bevatte dat de verzekering beoogde een schadeverzekering te bieden - geenszins uit de polisvoorwaarden bleek dat, en hoe, de omvang van een toekomstige uitkering gekoppeld was aan een bepaalde schade. Met de rechtbank was het hof tenslotte van oordeel dat het voor wat betreft de uitleg van de verzekeringsovereenkomst aankwam op de zin waarin verzekerde de polisbepalingen in de gegeven omstandigheden redelijkerwijs mocht opvatten⁴. Met inachtneming van de polisvoorwaarden in hun geheel, mede bezien in samenhang met de offertes, overwoog het hof vervolgens dat het voor

verzekerde niet in voldoende mate duidelijk kon zijn dat de arbeidsongeschiktheidsverzekering ertoe strekte slechts daadwerkelijk geleden schade als gevolg van de arbeidsongeschiktheid te vergoeden. Om die reden diende de verzekering als sommenverzekering te worden aangemerkt en werd het vonnis van de rechtbank bekrachtigd. Het hof nam daartoe in r.o. 8, kort samengevat, het volgende in aanmerking:

1. de polisvoorwaarden bevatten geen correctiebepaling (anticumulatiebeding) waarin was geregeld dat het hebben van inkomsten uit arbeid na het intreden van de arbeidsongeschiktheid gevolgen had voor het recht op uitkering onder de arbeidsongeschiktheidsverzekering;
2. de omvang van de arbeidsongeschiktheidsuitkering in de polisvoorwaarden was uitsluitend gekoppeld aan de "mate van arbeidsongeschiktheid" en niet aan de hoogte van de inkomstenderving (de schade);
3. de mate van arbeidsongeschiktheid zei op zichzelf nog niets over de hoogte van de schade;
4. uit de offertes van 18 januari en 3 mei 1995 bleek niet dat de hoogte van de uitkering op enigerlei wijze afhankelijk is gesteld van de omvang van de schade van de verzekerde als gevolg van zijn arbeidsongeschiktheid;
5. de verzekering was niet tot stand gekomen door bemiddeling van een tussenpersoon maar rechtstreeks bij (de rechtsvoorganger van) Achmea gesloten; en
6. het was geen praktijk dat Achmea als verzekeraar bij de verzekerde informeerde naar de hoogte van de schade als gevolg van arbeidsongeschiktheid, terwijl Achmea ook nimmer inkomensgegevens van verzekerde had opgevraagd, wat voor de hand zou hebben gelegen als de polis had beoogd schade van een verzekerde te vergoeden.

Achmea heeft vervolgens - tevergeefs - beroep in cassatie ingesteld. De Hoge Raad oordeelde dat het hof, door de arbeidsongeschiktheidsverzekering niet reeds op grond van de enkele doelomschrijving in art. 3 van de polisvoorwaarden als een schadeverzekering aan te merken, niet blijk heeft gegeven van een onjuiste rechtsopvatting. Voor het overige behelsde het bestreden oordeel van het hof dat de onderhavige verzekering moest worden aangemerkt als een sommenverzekering een waardering van omstandigheden van feitelijke aard, welke waardering in cassatie verder niet op juistheid kon worden onderzocht.

Het bespreken waard is de conclusie van de advocaat-generaal, die beschrijft hoe Achmea met haar stellingen in haar eigen zwaard valt. Deze stellingen komen er in de kern op neer dat:

- a) twijfel over de uitleg mogelijk is;
- b) in de literatuur en rechtspraak verschillend over deze kwestie wordt gedacht; en
- c) sommige (verzekeraars) tot op heden niet in staat zijn gebleken om duidelijke en niet voor misverstanden vatbare polissen/polisvoorwaarden te vervaardigen; en worden door de advocaat-generaal als volgt samengevat: "Het standpunt van Achmea komt er, naar ik begrijp, op neer dat deze onduidelijkheid ten nadele van de verzeker-

de moet strekken. En blijkbaar dat hij kennis had moeten nemen van de literatuur en rechtspraak en dan had moeten constateren dat onduidelijk was welke dekking hij kreeg aangeboden. Dat standpunt veroordeelt zichzelf. (...)"

Om te vervolgen: "Ik stel voorop dat het hier gaat om een voor vele verzekerden essentiële dekking tegen betaling van gemeenlijk niet onaanzienlijke premies. In een dergelijke situatie mag van verzekeraars worden verwacht dat zij zich maximaal inspannen om de dekkingsomschrijving helder en duidelijk te formuleren. Dat geldt nog eens temeer wanneer (naar zij en hun eventuele externe adviseurs moeten weten) over een bepaalde kwestie verschillend wordt gedacht."

Na weging van de feiten en omstandigheden verbaast het dan ook niet dat zijn conclusie uiteindelijk strekt tot verwerving van het beroep.

En nu?

In het verdere verleden werd de particuliere arbeidsongeschiktheidsverzekering doorgaans tot sommenverzekering betiteld. In 2003 heeft de Hoge Raad een (aldaar in het geding zijnde) arbeidsongeschiktheidsverzekering betiteld als een schadeverzekering. Nadien hebben verscheidene rechtbanken en hoven dezelfde weg bewandeld. Met het arrest van 3 oktober 2008 sluit de Hoge Raad (toch) weer aan bij het eerder in lagere rechtspraak ingenomen uitgangspunt dat de arbeidsongeschiktheidsverzekering hier een sommenverzekering is.

Het rechtskarakter van de arbeidsongeschiktheidsverzekering kwam overigens opnieuw aan de orde in een arrest van de Hoge Raad dat twee weken na het arrest van 3 oktober volgde⁵.

In deze procedure had De Noordhollandsche van 1880 cassatieberoep ingesteld tegen een arrest van het Hof Amsterdam⁶. Het hof had het vonnis van de Rechtbank Alkmaar, die de aldaar in het geding zijnde arbeidsongeschiktheidsverzekering ook als sommenverzekering had betiteld, bekrachtigd.

Aan een inhoudelijk oordeel kwam de Hoge Raad niet toe door de formele weg van art. 81 RO te bewandelen en het cassatieberoep te verwerpen. Ook aan dit arrest gaat een lezenswaardige conclusie van A-G Spier vooraf, die betoogt als volgt: "Kort en goed: Noordhollandsche heeft welbewust (immers moet zij als professionele verzekeraar op de hoogte zijn geweest van de onder 3.3. door haar zelf genoemde discussies) een cruciale verzekering op de markt gebracht die - in haar eigen lezing - voor verschillende uitleg vatbaar is. Het behoeft mijns inziens geen verdere toelichting dat zij dan niet met vrucht kan betogen dat haar lezing moet worden gevolgd."

En: "Volledigheidshalve zij nog vermeld dat de verzekeraars, naar Wansink overtuigend aantoonde, nog steeds nalaten helderheid te verschaffen hoewel zij moeten begrijpen dat het hier gaat om voor (potentiële) verzekerden wezenlijk product. Ik kan geen goede reden en met name ook geen rechtvaardiging bedenken voor deze gang van zaken."

Om te concluderen: "Last but not least: verzekeringnemers behoeven redelijkerwijs niet op de hoogte te zijn met discus-

sies die worden gevoerd in verzekeraarskringen. Verzekeraars dienen daar zelf wel rekening mee te houden.”

Al met al is de maand oktober dit jaar de maand van (het rechtskarakter van) de arbeidsongeschiktheidsverzekering. Met name het arrest van de Hoge Raad van 3 oktober 2008 biedt handvatten voor de praktijk⁷. Zo kan uit het arrest worden opgemaakt dat de Hoge Raad een verzekering eerder als sommenverzekering lijkt aan te merken als de omvang van de arbeidsongeschiktheidsuitkering in de polisvoorwaarden is gekoppeld aan de “*mate van arbeidsongeschiktheid*” en niet aan de hoogte van de inkomstderving (de schade). Voorts kan uit het arrest worden opgemaakt dat verzekeraars die beogen de daadwerkelijk geleden schade te vergoeden, er goed aan doen een praktijk te ontwikkelen waarbij zij tussentijds informeren naar de hoogte van de schade als gevolg van arbeidsongeschiktheid en regelmatig inkomensgegevens van verzekerde opvragen. Ook dienen verzekeraars, als verzekerde bij het sluiten van de overeenkomst geen gebruik heeft gemaakt van tussenkomst door een assurantietussenpersoon, op hun hoede te zijn en verzekerde bij het aangaan van de polis (extra) duidelijk te maken dat het gaat om vergoeding van schade en niet zonder meer om vergoeding van een vaste som onafhankelijk van welke schade dan ook. Naar mijn overtuiging bieden de conclusies van de advocaat-generaal ook handvatten voor de praktijk. In die zin dat daaruit blijkt dat van de verzekeraar, een professionele partij, wordt verwacht dat deze in het licht van de contra proferentemregel⁸, alsmede in het licht van de bestaande verschillende opvattingen in literatuur en jurisprudentie

over het rechtskarakter van de arbeidsongeschiktheidsverzekering, zijn polisvoorwaarden duidelijk redigeert. Op een zodanige manier dat voor beide partijen duidelijk is welk rechtskarakter de tussen hen afgesloten arbeidsongeschiktheidsverzekering heeft. ■■■

¹ TK 1985-86, 19 529, no.3, p. 6.

² Vgl. onder meer HR 6 juni 2003 (NJ 2004, 670), Hof Amsterdam 11 september 2003 (AV&S 2007, p. 35); Hof Den Haag 29 november 2005 (AV&S 2007, p. 34), Rb. Den Haag 29 augustus 2007 (RAV 2008, 71).

³ Vgl. Asser-Clausing/Wansink (2007) nummer 250 en 252 en onder meer HR 14 oktober 2005, NJ 2006, 117.

⁴ HR 6 juni 2003 (NJ 2004, 670).

⁵ HR 17 oktober 2008, LJN BF00006.

⁶ Hof Amsterdam 24 mei 2007, RAV 2007, 28.

⁷ HR 3 oktober 2008, LJN BD5828 r.o. 3.5.1.

⁸ Ingeval van tijfel wordt de regel uitgelegd in het nadeel van degene die hem heeft opgesteld.

Inzicht in het inzage- en blokkeringsrecht

Bij personenschade en de AOV



Mevrouw mr. A.H.M. van Noort
Ekelmans & Meijer Advocaten

In veel personenschade- en arbeidsongeschiktheidskwesties is een medische expertise een belangrijk onderdeel van de informatievergaring. Gegevens uit het medisch deskundigenrapport kunnen een bepalende rol spelen bij zowel de beslissing over het aangaan van een arbeidsongeschiktheidsverzekering¹ als het bepalen van het recht op en de omvang van een personenschade- of arbeidsongeschiktheidsuitkering.

Om de privacybelangen van de beoordeelde bij een medische expertise te waarborgen, heeft de wetgever het zogenoemde blokkeringsrecht in het leven geroepen. Hierna worden de belangrijkste aspecten van de toepassing van dit recht bij personenschade- en AOV-zaken nader besproken.

Art. 7:464 lid 2 sub b BW

Het blokkeringsrecht ligt vast in art. 7:464 lid 2 sub b BW en is in feite de verzamelterm voor twee componenten. Het artikel geeft de persoon op wie het rapport betrekking heeft het recht te beslissen of hij als eerste kennis wil nemen van de uitslag en de gevolgtrekking van het rapport (de inzagecomponent), en het recht te verhinderen dat het rapport ter kennis van anderen wordt gebracht (de blokkeringscomponent). Het blokkeringsrecht kan niet contractueel worden uitgesloten².

Het blokkeringsrecht en personenschadezaken

Het blokkeringsrecht geldt in elk geval bij expertises in personenschadezaken, waarbij een aanspraak jegens de aansprakelijke partij of diens verzekeraar geldend wordt

gemaakt³. Essentieel is dat het dan niet gaat om een aanspraak van de beoordeelde op de eigen verzekeraar, maar om een aanspraak op een derde. Daarbij is niet van belang of de expertise plaatsvindt op verzoek van de rechter, dan wel op gezamenlijk verzoek van partijen buiten rechte⁴. In beide gevallen dient de keurende arts de beoordeelde op zijn blokkeringsrecht te wijzen.

Een misvatting die in de praktijk vaak voorkomt, is dat degene die is beoordeeld al in het inzagestadium (dus nog voordat het rapport is vrijgegeven) een correctierecht toekomt en hij derhalve pas na het verwerken van die correcties kan beslissen of hij het rapport vrijgeeft. Daarvan is echter geen sprake. Afgezien van naam-, adres- en woonplaatsgegevens en kennelijke schrijffouten, mogen opmerkingen en verzoeken, dus ook in verband met eventueel gewenste correcties, pas worden gedaan nadat het rapport is vrijgegeven en aan beide partijen is verstrekt⁵.

Reden daarvan is dat de discussie over de inhoud van het rapport gelet op het beginsel van hoor en wederhoor met open vizier moet worden gevoerd. Daarom is het niet toegestaan dat al in de fase waarin de beoordeelde (c.q. zijn belangenbehartiger) als enige van de inhoud van het rapport kennis kan nemen, gegevens in de rapportage op zijn verzoek worden aangepast of daaruit worden verwijderd, terwijl die concrete aanpassingen of wijzigingen - omdat het rapport op dat moment nog is geblokkeerd - niet aan de wederpartij bekend zijn, en deze niet de gelegenheid heeft daarop te reageren.

Die regel geldt mijns inziens ook voor correctieverzoeken met betrekking tot de inhoud van de anamnese. De anamnese maakt immers onderdeel uit van het onderzoek, en ook gegevens uit de anamnese kunnen in meer- of mindere mate van invloed zijn op de uiteindelijk in het rapport getrokken conclusies.

Strijdigheid met het in medische richtlijnen aan de expertiserend arts voorgeschreven correctierecht⁶ doet zich evenmin voor. Het correctierecht komt de onderzochte immers zeker toe, echter pas nadat het rapport is vrijgegeven⁷. Overigens blijft het correctierecht beperkt tot feiten. De beoordeelde heeft geen rechtstreeks correctierecht op het oordeel en de conclusies van de rapporteur. Het staat

de expertiserende arts echter wel vrij zijn rapport op grond van de door partijen geplaatste opmerkingen te wijzigen, voor zover dat niet strijdig is met zijn onafhankelijke professionele oordeel.

Een reactie in het inzagestadium is - kort gezegd - dan ook beperkt tot een "ja" of "nee". Indien de beoordeelde zich in dat stadium op het blokkeringsrecht beroept, mag het rapport door niemand anders worden ingezien.

Het blokkeringsrecht geldt overigens niet voor rapportages in medische aansprakelijkheidsprocedures waarbij alleen de vraag of de arts lege artis heeft gehandeld aan de orde is. Zodra in de betreffende expertise echter ook een oordeel over (de consequenties van dit handelen voor) de beoordeelde wordt gegeven, moet het blokkeringsrecht weer wel worden toegepast⁸. De deskundige zou in dat geval alleen het gedeelte van het rapport dat daarop betrekking heeft vooraf ter inzage aan de beoordeelde kunnen toesturen.

Aan de erfgenamen van de beoordeelde komt geen blokkeringsrecht toe⁹.

Het blokkeringsrecht en arbeidsongeschiktheidsverzekeringen

Het aangaan van een AOV

Ook bij het aangaan van een arbeidsongeschiktheidsverzekering is het blokkeringsrecht van toepassing^{10,11}. Het betreft dan dus een keuring ten behoeve van het afsluiten van een verzekering. Op grond van de op deze expertises toepasselijke richtlijnen uit het Protocol Verzekeringskeuringen heeft de beoordeelde in het inzagestadium wel een uitgebreid correctierecht. Zo mag hij van de keurende arts verlangen dat deze ook persoonlijke aantekeningen van de beoordeelde, zelfs indien deze voor het aangaan van de verzekering relevantie ontberen, aan het dossier toevoegt¹². Indien de beoordeelde zijn blokkeringsrecht inroept, mag de keurende arts het rapport niet aan de verzekeraar vrijgeven.

De aanspraak op een AOV

Het blokkeringsrecht geldt echter niet indien de verzekerde wordt gekeurd ten behoeve van het beoordelen van de aanspraak op een bestaande, al afgesloten verzekering¹³. Hierbij gaat het dus om een aanspraak op een uitkering uit hoofde van de "eigen" verzekering van de verzekerde. Achterliggende gedachte om het blokkeringsrecht in deze gevallen niet toe te staan, is dat de verzekeraar in staat moet worden gesteld het daadwerkelijke uitkeringspercentage ten behoeve van de eigen verzekerde vast te stellen.

Die gedachte is ook in lijn met art. 7: 941 lid 2 BW, waarin de verzekerde wordt verplicht aan de verzekeraar de informatie te verstrekken die deze nodig heeft om zijn uitkeringsplicht te kunnen beoordelen.

Daaruit vloeit voort dat de beoordeelde dus ook geen blokkeringsrecht toekomt indien de medisch deskundige in een arbeidsongeschiktheidsdiscussie door de rechter, dan wel op gezamenlijk verzoek buiten rechte wordt benoemd¹⁴. De grondslag van de vordering blijft immers ongewijzigd, ongeacht wie het initiatief neemt de rapporteur in te schakelen.

En wat zijn de consequenties van het beroep op het blokkeringsrecht?

Indien het blokkeringsrecht wordt uitgeoefend in het kader van de aanvraag van een arbeidsongeschiktheidsverzekering, komt de verzekering in beginsel niet tot stand.

Wordt het blokkeringsrecht bij een expertise op gezamenlijk verzoek buiten rechte ingeroepen, dan zal dat veelal tot het einde van de schaderegelingdiscussie leiden.

Overigens laat de weigering van de beoordeelde het rapport vrij te geven het vervolgens entameren van een procedure vanzelfsprekend onverlet.

Uitoefening van het blokkeringsrecht bij een expertise op verzoek van de rechter wordt gezien als een weigering om mee te werken aan een deskundigenonderzoek (art. 198 lid 3 Rv.). De rechter kan daaruit vervolgens "*de gevolgtrekkingen maken die hij geraden acht*"¹⁵. Daarbij valt te denken aan het rechterlijke oordeel dat de partij die zich op het blokkeringsrecht beroept zijn stellingen onvoldoende heeft onderbouwd en de vordering wordt afgewezen, of het aannemen van een bewijsvermoeden ten nadele van de blokkerende partij dan wel omkering van de bewijslast. Het blijft derhalve aan de rechter voorbehouden te bepalen of, en zo ja welke inhoudelijke of procedurele consequenties de beoordeelde met zijn beroep op het blokkeringsrecht over zichzelf afroept. Overigens kan de beoordeelde met het herroepen van een beroep op het blokkeringsrecht niet bewerkstelligen dat een andere deskundige wordt benoemd¹⁶.

Conclusie

De vraag naar de toepasselijkheid van het inzage- en blokkeringsrecht laat zich gemakkelijk beantwoorden door te kijken naar de reden van de expertise.

Wordt de rapportage uitgebracht in het kader van een arbeidsongeschiktheidsclaim, dan geldt het blokkeringsrecht niet. Vindt de expertise echter plaats in het kader van een personenschadeclaim of het aangaan van de AOV-verzekering, dan is het blokkeringsrecht van toepassing. >

Daarbij behelst het inzagerecht bij rapportages in persoonschadediscussies in feite niets meer dan een noodzakelijke voorwaarde om te kunnen beoordelen of men zich op het blokkeringsrecht wenst te beroepen.

Om te voorkomen dat die beperkte reikwijdte van het inzagerecht ten faveure van de beoordeelde wordt miskend, doet de belangenbehartiger van de verzekeraar er goed aan de expertiserend arts direct na zijn benoeming in een instructiebrief expliciet te verwijzen naar par. 5.4.3 sub 41 tot en met 43 van de Leidraad Deskundigen in

Civiele Zaken, onder vermelding dat eventuele correctieverzoeken betreffende de rapportage pas mogen worden behandeld nadat dat rapport aan beide partijen is vrijgegeven, en beide partijen van dat eventuele correctieverzoek kennis hebben genomen.

Het invoeren van het blokkeringsrecht buiten rechte zal doorgaans het einde van de dialoog betekenen. De consequenties van een beroep op het blokkeringsrecht in rechte worden bepaald door wat, zoals dat heet, “de rechter in goede justitie zal vermenen te behoren”.

-
- ¹ Sommige verzekeraars eisen ook een keuring bij het aangaan van een ongevalverzekering. Het hierna voor arbeidsongeschiktheidsverzekeringen te bespreken regime is daarop overeenkomstig van toepassing.
- ² Art. 7: 468 BW, HR 12 augustus 2005, RvdW 2005, 90 (Univé).
- ³ Naast de in dit artikel besproken gevallen geldt het blokkeringsrecht ook voor: keuringen in verband met beoogde arbeidsverhoudingen (zowel bij een particuliere werkgever als bij een aanstelling in openbare dienst), bij keuringen in verband met de toelating tot een opleiding en bij keuringen ter verkrijging van een bevoegdheid (bijvoorbeeld het rijbewijs of een invalidenparkeerkaart).
- ⁴ HR 26 maart 2004, RvdW 2004, 54 (Levob), resp. HR 12 augustus 2005, RvdW 2005, 90 (Univé).
- ⁵ Zie ook: “De Rechtspraak”, Leidraad Deskundigen in Civiele zaken, par. 5.4.3 sub 41 t/m 43, te vinden op www.rechtspraak.nl onder “Leidraad Deskundigen”.
- ⁶ Zie in dat verband ook de algemene “Richtlijn Medisch Specialistische Rapportage in bestuurs- en civielrechtelijk verband” van 31 januari 2008 van de Werkgroep Medisch Specialistische Rapportage (WMSR) in samenwerking met de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG).

- ⁷ “De Rechtspraak”, Leidraad Deskundigen in Civiele zaken. par. 5.4.3 sub 41.
- ⁸ “De Rechtspraak”, Leidraad Deskundigen in Civiele Zaken, par. 11.5.2 sub 108.
- ⁹ Rb. Amsterdam 27 oktober 2005, LJN AU6024, JA 2006, 7.
- ¹⁰ Art. 7: 464 lid 2 sub b BW, art. 7 Protocol Verzekeringskeuringen “Kennismening van gegevens” onder “Recht op kennismening”.
- ¹¹ De medisch adviseur speelt in keuringstrajecten dus een beduidend andere rol dan wanneer hij optreedt als adviseur in schadevergoedingskwesties, waarbij zijn advies aan de verzekeraar immers niet aan het blokkeringsrecht is onderworpen.
- ¹² Art. 7 Protocol Verzekeringskeuringen “Kennismening van gegevens” onder “Recht op correctie”.
- ¹³ Art. 7: 464 lid 2 sub b BW en MvT TK 2004-2005, 30 049 nr. 3.
- ¹⁴ Rb. Utrecht 27 juli 2007, LJN AU0187.
- ¹⁵ HR 26 maart 2004, RvdW 2004, 54 (Levob).
- ¹⁶ Hof Amsterdam 31 januari 2008 LJN BC4394 1744/06, JA 2008, 75.

Hoe onafhankelijk is de arbeidsdeskundige?

Van een arbeidsdeskundige wordt verwacht dat hij onafhankelijk is in zijn oordeelsvorming. Maar wat houdt dat precies in en is dat wel mogelijk?

Gaat het alleen om onafhankelijkheid ten aanzien van partijen of gaat het verder en kan je als arbeidsdeskundige wel helemaal onafhankelijk je werk doen?

Vragen die ik me stelde na vijftien jaren directeurschap bij Terzet en circa twintig jaren arbeidsdeskundig werk, eerst bij de GMD en daarna in de particuliere sector.

Hoe word je arbeidsdeskundige?

Ik was een jaar of zestien en vroeg me al lange tijd af, wat ik nu later wilde worden. Geen vak op school leek me interessant genoeg. In niets was ik echt goed, in niets was ik echt slecht.

Toen ik een boekje bij de bibliotheek haalde en daarin las over het beroep van maatschappelijk werker, werd ik daar helemaal warm van. Ik wist dat ik mijn roeping, mijn beroep gevonden had. Jarenlang heb ik me daarin verder bekwaamd. Ik heb vele studies gevolgd in psychotherapeutische behandelmethoden en benaderingswijzen. Het paste bij me en ik werd er steeds beter in.

Toen ik voor het eerst in aanraking kwam met het beroep van arbeidsdeskundige, was dat niet direct een feest van herkenning. Maar het intrigeerde me wel. Ik was midden dertig, raakte wat uitgekeken op de softe sector. Het beroep van arbeidsdeskundige had echt wel een aantal voordelen: ik zou er financieel echt op vooruit gaan en nog een auto krijgen ook!

Mijn verhaal is één van de zo vele. Arbeidsdeskundige word je niet op je tweeëntwintigste. Je leert eerst een ander beroep, het beroep dat je vaak vanuit je buik kiest en waarvoor je een opleiding van zo'n vier jaren na de middelbare school volgt.

Arbeidsdeskundige word je later. Vaak niet gekozen vanuit een gevoel: *"het past bij mij"*, maar vanuit rationele overwegingen en omdat het een vooruitgang is in je carrière. Een beetje denigrerend zou je kunnen zeggen, arbeidsdeskundige word je al na een lesdag of eenentwintig in één jaar. Het is dus niet gek dat arbeidsdeskundigen bij de start van hun carrière meer bagage meebrengen van een ander beroep, daar veel meer opleiding en ervaring in hebben en nog echt volwaardige arbeidsdeskundige moeten worden.

Ook zie je trends. In mijn tijd moest je liefst ingenieur zijn, in ieder geval uit een beroep komen dat zich in het bedrijfsleven afspeelde. Later werden de P&O-medewerkers binnengehaald. Nog later waren fysiotherapeuten en ergotherapeuten in trek. Onlangs hoorde ik een

Mevrouw R.E.E.M. Artoos
Artoos Expertise



hoofd van arbeidsdeskundigen bij een verzekeraar aangeven: *"ik wil arbeidsdeskundigen die bedrijfseconomisch inzicht hebben, want ze moeten zelfstandig ondernemers kunnen adviseren en begeleiden en dat doe je het best met die bagage."*

Er zit een gevaar aan het feit dat je als arbeidsdeskundige, zeker bij de start, meer referentiekader hebt in een ander beroep dan in je eigen nog te ontwikkelen vak. De kans bestaat dat je vanuit het referentiekader van je vorige beroep handelt en blijft handelen.

Daarnaast is er nog je persoonlijke ontwikkeling. Je maakt wat mee in het leven. Goede dingen, tegenslagen die je beeld over mens en maatschappij kleuren. Waardoor je oordelen hebt gevormd over bijvoorbeeld aandoeningen, of hoe daarmee om te gaan.

Ik heb zo een aantal keren de vierdaagse in Nijmegen gelopen en ervaren wat het is om helemaal kapot en moe te zijn op het eind van de dag. Maar het binnenkomen in Nijmegen tussen duizenden enthousiaste mensen die je toejuichen en zingen, deed alle ellende, pijn en vermoeidheid vergeten. Sterker nog, toen ik aankwam ging ik nog een uurtje staan dansen bij het grote podium. Toen dacht ik: het klopt, pijn zit dus tussen de oren; dit zouden veel mensen moeten ervaren en meemaken. Het gevaar is dat je deze, weliswaar geweldige ervaring, gaat verheffen tot een waarheid, van waaruit je handelt in je beroep. En niet iedereen handelt, denkt, voelt of gaat om met pijn op deze wijze of kan dat, of heeft daar wat aan. Het is belangrijk om niet jouw waarheid tot de waarheid te verheffen.

En bij dit alles komt nog dat arbeidsdeskundigen zoveel moeten kunnen. Je moet kunnen analyseren (bedrijven, beroepen, taken, belasting) om dan de weging met de belastbaarheid zo deskundig mogelijk te verrichten. Je

moet re-integreren in het eigen beroep of anderszins. Je moet dus vaardig zijn op vele terreinen. Je moet veel kennen en kunnen: onderhandelen, vacatures opsporen, iemand binnenpraten bij een werkgever, onderzoek doen naar hypothetische carrièrelijnen.

Tegen deze achtergrond moet worden gekeken naar het begrip onafhankelijkheid.

Onafhankelijkheid als niet afhankelijk zijn van partijen

De makkelijkste definitie van onafhankelijkheid is natuurlijk het niet afhankelijk zijn van één van de partijen waar je een opdracht voor verricht. In rechtbankzaken vraagt de rechter je van tevoren of je banden hebt met één van de partijen en dus al of niet onafhankelijk bent.

In de particuliere sector waar ik werk, kun je grosso modo als arbeidsdeskundige een opdracht krijgen in het kader van een arbeidsongeschiktheidsverzekering of in het kader van personenschade in het aansprakelijkheidsrecht (letsel na ongeval, medische fout et cetera). Het kan daarbij gaan om opdrachten in het kader van een beoordeling of van een re-integratiebegeleiding.

Je hebt eigenlijk altijd te maken met twee partijen: de verzekeraar en zijn verzekerde of de verzekeraar en het slachtoffer. Als je werkt bij een verzekeraar of een bedrijf dat uitsluitend voor slachtoffers werkt, ben je dus afhankelijk van één partij (hij is je werkgever, hij betaalt je voor je werk, hij geeft kaders aan waarin je onderzoek gebeurt). Per definitie ben je dus niet onafhankelijk. Deze positie kan bij het bepalen van de mate van arbeidsongeschiktheid een vertrouwensprobleem geven bij de verzekerde/slachtoffer.

Het is me wel eens overkomen dat ik de mate van arbeidsongeschiktheid moest bepalen van een zelfstandige ondernemer en hoewel ik bij een onafhankelijk bureau werkte, was de verzekerde toch argwanend. Want werd ik niet betaald door de verzekeraar en moest ik daar niet meer opdrachten van krijgen? Dan zou ik toch wel meer naar het belang van de verzekeraar kijken, zeker? Ik gaf dan volgend voorbeeld uit mijn eigen leven:

Op een dag was mijn wasdroger stuk. Ik had weinig tijd en ging naar de plaatselijke witgoedhandelaar in het dorp. Omdat de machine al een jaar of acht oud was, ging ik er van uit dat ik een nieuwe moest kopen. Dat vertelde ik ook in de winkel. De handelaar zei me dat het toch de moeite waard zou zijn om te kijken of de wasdroger niet gerepareerd kon worden. Hij kwam kijken, ik zag het nog als een manoeuvre om goodwill te winnen en was er van overtuigd dat hij zou zeggen dat de wasdroger helaas niet te repareren was. Maar tot mijn grote verbazing zei de beste man dat hij nog te repareren viel en dat de kosten daarvan meevielen. Mijn wasdroger doet het nu zes jaren later nog altijd. Vanaf dat moment was ik vaste klant bij deze handelaar. Zo moeten arbeidsdeskundigen dat ook doen als ze in dienst zijn bij één partij. Het hoort zo te zijn dat ze werken bij een partij die hen betaalt om een professioneel onafhankelijk oordeel te geven. Toch zal

daar ook beïnvloeding van uitgaan en is het niet evident om zich daaraan te onttrekken.

Je bent zo onafhankelijk als men je vertrouwt

Onafhankelijk bevonden worden door partijen heeft vaak alles te maken met vertrouwen. En dat is niet altijd een objectief begrip. Ik vertrouwde de witgoedhandelaar uit mijn dorp achteraf blindelings. Sinds vijftien jaren krijg ik vaak als arbeidsdeskundige opdrachten van twee partijen samen. Beiden moeten het vertrouwen hebben dat je onafhankelijk je werk doet. Immers, meestal gaat het om kwesties waar de partijen in standpunten lijnrecht tegenover elkaar staan en beiden ervan overtuigd zijn dat ze de waarheid spreken en dat dus de uitkomst van het arbeidsdeskundig onderzoek alleen correct is als de arbeidsdeskundige bij die waarheid uitkomt. In rechtbankzaken waar geschillen soms al meer dan acht jaren lopen is dat des te meer waar. Standpunten verharderen, partijen verzuren. Dan is het zaak dat je als arbeidsdeskundige zeer zuiver professioneel kunt handelen, niet alleen onafhankelijk van partijen en standpunten, maar ook los van je eigen meningen en ervaringen. Dat laatste is de moeilijkste opdracht voor de arbeidsdeskundige.

Onafhankelijkheid als uitsluitend handelen binnen je professionele grenzen

Al vanaf het moment dat ik als arbeidsdeskundige bij de GMD werkte, viel het me op dat arbeidsdeskundigen zo vaak praten in termen van: *“ik geloof iemand of ik geloof iemand niet”* of *“ik denk dat er dat achterzit”*. Dat is een gevaarlijke en niet onafhankelijke houding. Arbeidsdeskundige opdrachten hebben niet tot doel uit te zoeken of men iemand gelooft of niet, maar om gedegen breed onderzoek te doen en van daaruit te argumenteren en te concluderen. Daarbij is het van belang om niet buiten je deskundigheidsgrenzen te treden en je persoonlijke gevoelens en meningen opzij te zetten. Want deze laatste heb je wel, maar ze zijn niet ter zake doende als het om een arbeidsdeskundige opdracht gaat.

Ontwikkelingen in het vak

Arbeidsdeskundigen zijn de laatste jaren zeer bezig met hun profilering. In de beroepsvereniging - Nederlandse Vereniging van Arbeidsdeskundigen (NVvA) - loopt thans het project van het opstellen van de beroepscompetenties. Dat is niet zo eenvoudig, omdat er zoveel verschillen zijn tussen de werkvelden en vaak daardoor ook specialisaties van de arbeidsdeskundigen. De arbeidsdeskundige bij de Arbodienst heeft andere accenten in zijn werk dan de arbeidsdeskundige bij het UWV of de arbeidsdeskundige die in het kader van personenschade werkt.

In alle gevallen geldt dat onafhankelijkheid van de arbeidsdeskundige, zoals hierboven beschreven, van groot belang is om de functie uit te kunnen oefenen.

Aanbevelingen PIV Jaarconferentie 2008: gebeurt er ook wat mee?

Mevrouw J.M. Polman

Stichting PIV

De ongeveer vijfhonderd deelnemers aan de jaarconferentie “Het medisch traject; een hele operatie” op 28 maart 2008 gaven elkaar een aantal aanbevelingen mee. Over de opvolging van de naar ons idee twee belangrijkste daarvan - “Partijen moeten elkaar vaker ontmoeten” en “Ontwikkel multidisciplinair een set gedragsregels wat betreft medische aansprakelijkheid” - kunnen wij het volgende rapporteren.

Partijen moeten elkaar vaker ontmoeten

- Op dinsdag 22 april 2008 vond in Houten in de vorm van een pilot de eerste PIV Letselplaza¹ plaats. Het doel van Letselplaza is belangenbehartigers en verzekeraars de gelegenheid te geven elkaar informeel te ontmoeten en desgewenst concrete zaken met elkaar te bespreken. Bij de tweede PIV Letselplaza op 29 oktober 2008 - met meer dan honderd deelnemers - werden maar liefst drieënveertig zaken afgehandeld en in ieder geval één kort geding voorkomen. Tijdens de contacten tussen partijen voor het maken van een afspraak werden twee zaken zelfs al in de aanloop naar deze bijeenkomst geregeld. Ook voor de vertegenwoordigers van verzekeraars, expertisebureaus en belangenbehartigers die geen dossiers te bespreken hadden, was het goed elkaar eens informeel, op neutraal terrein en in een gastvrije ambiance tegen te komen.
- Begin april was het PIV gastheer voor de leden van het Nederlands Instituut van Schaderegelaars (NIS), een vereniging van “... zowel schaderegelaars die optreden voor verzekeraars als schaderegelaars die optreden voor belangenbehartiger. Een unieke situatie die de kans op het bereiken van een minnelijke regeling binnen de complexe problematiek van de letselschade bevordert.” Prof. mr. S.D. Lindenbergh (EUR) bracht de aanwezigen op een indringende en soms hilarische manier via een virtuele tijdsmachine twintig jaar verder en hield hen een zowel bemoedigende als confronterende spiegel voor.
- Ook op kleinere schaal vonden ontmoetingen plaats tussen verzekeraars en belangenbehartigers. Zo namen eind mei 2008 bijvoorbeeld schadebehandelaars van Beer advocaten en Fortis ASR samen deel aan een daardoor wel bijzonder ‘oecumenische’ training onderhandelen op basis van de Harvardmethode².

Ontwikkel multidisciplinair een set gedragsregels wat betreft medische aansprakelijkheid

Na uitgebreid overleg en - als versnellende factor daarbij - het door Stichting De Ombudsman uitgebrachte onderzoeksrapport over de medische letselschadepraktijk³ werd



op 23 juli 2008 besloten - los van de Gedragscode Behandeling Letselschade (GBL) - een Gedragscode Medische Aansprakelijkheid (GMA) te laten ontwerpen door de Stuurgroep GMA en de Projectgroep GMA. Op 7 november 2008 is het project officieel van start gegaan met de opdracht voor 2009 een gedragscode te ontwerpen en - om te zorgen voor een breed gedragen voorstel - de concepten daarvan al vanaf de beginfase voor te leggen aan (samenwerkingsverbanden van) zoveel mogelijke betrokken partijen.

Dit project ontstond mede op initiatief van het Nationaal Platform Personenschade (NPP). Verwacht wordt dat het NPP uiteindelijk - net als bij de GBL - zal fungeren als permanente organisatie van de GMA.

De voorbereidingen voor de PIV Jaarconferentie 2009 op vrijdag 27 maart 2009 zijn in volle gang. Op deze dag zullen wij aandacht besteden aan de vele initiatieven die in de markt worden ontplooid ter verdere verbetering van de schaderegeling.

¹ Zie Van Steen, “Pilotsessie van Letselplaza wordt alom gewaardeerd”, PIV-Bulletin 2008, 5/6.

² Zie Van Steen, “Opponenten samen naar een training”, PIV-Bulletin 2008, 7.

³ Stichting De Ombudsman, “Over leven in de medische letselschadepraktijk; een onderzoek naar de positie van de patiënt en de rol van de ketenpartners tijdens de afhandeling van een medische letselschadezaak”, mei 2008.

De waarde en onwaarde van natuurkundig onderzoek en de causaliteitsvraag



Mevrouw mr. S. C. van Veldhoven
Berntsen Mulder ClaimCare

Actueel zijn opnieuw de onderzoeken naar de vraag of ook bij geringe snelheden een postwhiplashsyndroom kan ontstaan. Een whiplashsyndroom moet vanuit een ongeval verklaarbaar te zijn, wil het überhaupt medisch dan wel juridisch als ongevalgevolg worden erkend. Medisch wordt in dat verband vaak gesteld dat het moet gaan om een mechanisch te begrijpen geweldsinwerking op de cervicale wervelkolom. Vanuit juridisch oogpunt wordt een *conditio sine qua non*-verband genoemd.

Soms wordt de bovengenoemde vraag, of bij geringe snelheden een whiplashsyndroom kan ontstaan, ontkennend beantwoord. Dan wordt er gewezen op (natuurkundige) onderzoeken met betrekking tot de delta v.

De delta v is de snelheidstoename van een (voorste) auto door een botsing. Daarmee gaat een relatieve snelheidstoename van het hoofd ten opzichte van de romp van de inzittende gepaard. De energie van de aanrijdende auto wordt namelijk op de aangereiden auto en diens inzittenden overgebracht. Bij een achterop aanrijding beweegt in eerste instantie het bovenlichaam ten opzichte het voertuig naar achteren. Nadat de rugleuning tegen de rug wordt gedrukt, wordt het bovenlichaam wel al versneld, maar het hoofd nog niet. Vervolgens wordt het bovenlichaam naar voren geduwd. Pas als de hoofdsteun tegen het hoofd terecht komt, versnelt ook het hoofd voorwaarts¹. Daardoor ontstaat er een (te) grote relatieve snelheid van het hoofd ten opzichte van de romp. Er is aldus sprake van een geweldsinwerking op de nek in het kader

van de relatie hoofd en romp door een snelheidstoename van de (voorste) auto c.q. de energieoverdracht.

In sommige onderzoeken wordt geconcludeerd dat bij een geringe snelheidstoename er geen letsel wordt veroorzaakt. Wat dan precies de ondergrens voor het wel kunnen ontstaan van letsel is, verschilt vaak per onderzoek².

Daar tegenover kan ook menig onderzoek worden gezet, waaruit blijkt dat er ook bij geringe geweldsinwerking whiplashachtige klachten worden ervaren. In de jaren tachtig van de vorige eeuw toonde een botssimulator van Veilig Verkeer Nederland aan dat zich zelfs bij een snelheid van 5 km/u een postwhiplashsyndroom kon ontwikkelen³. Sterker nog, uit een Canadese studie in 1989 bleek dat pas bij een snelheid van meer dan 15 km/u de auto de kracht van de botsing absorbeert. Bij snelheden beneden de 15 km/u wordt de kracht van de botsing geheel doorgegeven aan het lichaam van de inzittenden, aldus de conclusie van dat onderzoek⁴. Afgevraagd kan dus worden of hiermee is rekening gehouden bij de voormelde onderzoeken, waarin tot een ondergrens voor letsel werd geconcludeerd.

Freeman, Croft en anderen⁵ namen een twintigtal onderzoeken naar het ontstaan van een (chronisch) whiplashsyndroom onder de loep. Daaronder ook een tiental crashtests, waarbij gekeken werd naar de delta v. Zij keken naar de manier waarop en naar de omstandigheden waaronder die onderzoeken hebben plaatsgevonden. Uit die studie blijkt dat het bij veel onderzoeken ontbreekt aan een significante meetgroep, representatieve crash condities, representatieve omstandigheden, enzovoorts. Veel van de onderzoeken, waaronder het onderzoek van de Quebec Task Force, bleken niet representatief genoeg om de daaruit getrokken conclusies te kunnen dragen.

Het is daarnaast de vraag of er alleen naar de delta v gekeken mag worden. Freeman, Croft en anderen noemen in hun onderzoek als factoren voor het kunnen ontstaan van een postwhiplashsyndroom onder meer:

- geslacht;
- leeftijd;
- het draaien van het hoofd gedurende de aanrijding;

- pre-existente degeneratieve veranderingen;
- de positie van het slachtoffer in de auto;
- het gebrek aan anticipatie op de aanrijding (wat overigens bij een testgroep van vrijwilligers geacht wel aanwezig te zijn; die testgroep weet dat er een aanrijding zal volgen en zal zich dus bewust dan wel onbewust schrap zetten);
- de zetelconstructie van de auto; en
- de stijfheid van de auto⁶.

Wismans⁷ noemt naast de botsnelheid als risicofactoren:

- gewicht van de betrokken auto's
- de stijfheid van achterzijde van de auto (het niet of in geringe mate aanwezig zijn van een kreukelzone aan de achterzijde van de auto)
- stijfheid van de hoofdsteun en autostoel
- energieabsorptiemogelijkheden van de hoofdsteun/stoelconstructie

Castro⁸ geeft ook als risicofactor:

- de belastbaarheid van de desbetreffende persoon op het moment van het ongeval.

Sloetjes⁹ sluit hierop ook aan. Hij noemt als risicofactoren namelijk onder meer:

- de kwetsbaarheid (in lichamelijke en/of psychosociale zin) van de betrokkene.
- een verhoogd risico vanwege persoonlijke factoren zoals geslacht, leeftijd en postuur.

Het eventueel kunnen ontstaan van een postwhiplashsyndroom is dus van vele factoren afhankelijk en dus niet alleen van de botsnelheid. Dat kan verklaren dat bij eenzelfde geweldsinwerking de ene persoon wel klachten ontwikkelt en de andere niet.

Ongevaldeskundige Wartenbergh¹⁰ leest mijns inziens in de woorden van Castro uitsluitend mechanische belastbaarheid, waarbij de uitkomst van het onderzoek wordt bepaald door de zitpositie en zithouding evenals het type voertuig en de belastingtoestand van het voertuig. Gaat men ervan uit - zoals ik - dat Castro bedoelt de lichamelijke en geestelijke gesteldheid van de personen op het moment van de aanrijding, dan gaat het over vatbaarheid.

Een (natuurkundig) onderzoek verschilt dus in uitkomst al naar gelang vatbaarheid van de personen, die aan het onderzoek deelnemen, en de mechanische en situationele omstandigheden, waaronder dat onderzoek plaatsvindt.

De Rechtbank Utrecht heeft mijns inziens dan ook medio 2007 terecht geoordeeld dat onderzoeken in het kader van

delta v niet representatief zijn voor het causaliteitsvraagstuk¹¹.

Ook het Hof Amsterdam liet onlangs uitdrukkelijk in het midden of voor het aannemen van een causaal verband tussen ongeval en klachten een minimum delta v is vereist¹².

Daar staan echter ook andere meningen en uitspraken tegenover¹³. Zo beargumenteert Blondeel dat het de natuurkundige moet zijn die een gemotiveerde uitspraak doet over het causaal verband tussen de impact van het ongeval en medisch niet te objectiveren klachten. Dat kan dan betekenen dat er op basis van natuurkundige wetten geen voldoende geweldsinwerking is geweest om blijvende beperkingen toe te kennen¹⁴. Dan is er geen sprake van een mechanisch te begrijpen geweldsinwerking en daarom dient, aldus Blondeel, met deze zeer geringe geweldsinwerking in de toerekeningfase rekening gehouden te worden¹⁵. Meelker acht een ongevalanalyse betreffende de delta v zelfs maatgevend als gemotiveerde betwisting van een vermeend causaal verband¹⁶.

Echter, gelet op het bovenstaande moge duidelijk zijn dat voorzichtigheid is geboden bij het noemen van de delta v in het kader van de causaliteitsvraag.

1. Allereerst dient de snelheid van de aansprakelijke partij niet slechts een eigen zeggen of een schatting te zijn, maar daadwerkelijk vast komen te staan, nu daarmee wellicht een 'alles of niets' situatie betrokkene gepaard gaat.
2. Daarnaast moet er dan sprake zijn van een onderzoek dat voldoende ruim en representatief is.
3. Maar zelfs dan is het zaak om kritisch te kijken naar de uitkomsten van dat onderzoek, omdat het onderzoek nog niet de enige waarheid hoeft te zijn.
4. Gelet op het feit, dat er naast botsnelheid nog vele andere factoren zijn die het ontstaan van een postwhiplashsyndroom kunnen bepalen, moeten die (risico)factoren per concreet schadegeval stuk voor stuk worden onderzocht. In de meeste gevallen is dat onderzoek echter niet (goed) meer mogelijk.

Pas als aan die voorwaarden is voldaan en het ontstaan van een postwhiplashsyndroom in het concrete geval uitsluitend in het licht van de delta v is uit te leggen en/of daaraan uitsluitend is toe te schrijven, is er mijns inziens eventueel plaats voor het noemen van de delta v in het kader van de causaliteitsvraag. Daarbij in aanmerking genomen de ruime toerekening bij de overschrijding van verkeers- en veiligheidsnormen, kan wellicht worden gesteld dat in de praktijk de delta v binnen het causaliteitsvraagstuk geen of weinig betekenis toekomt.

- ¹ Zie A. Sloetjes, "Technische ongevalanalyse ter beoordeling van whiplashclaims", VRA 1998, 223.
- ² Zie bijvoorbeeld B. Rodenburg, "Whiplash in Duitsland", VRA 1998, 214 en A. Sloetjes, "Technische ongevalanalyse ter beoordeling van whiplashclaims", VRA 1998, 223. Rodenburg hanteert mijns inziens daarbij als ondergrens 15 km/u en Sloetjes 10km/u.
- ³ Zie ook diverse onderzoeken genoemd in "impressies van de international whiplash conferentie in Bristol" van mr. S. Top, mr. Q.F. Falger en mr. A. Smit Sibinga in VRA 1998, 213 en zie verder citaat ir. E.G. Janssen van TNO in Hof Arnhem 3 april 2001.
- ⁴ Zie mr. S. Top, mr. Q.F. Falger en mr. A. Smit Sibinga, "Impressies van de international whiplash conferentie in Bristol", VRA 1998, 213.
- ⁵ Zie onder 'crash test studies' en 'biomechanical studies' in "A review and methodologic critique of the literature refuting whiplash syndrome" van prof. dr. M.D. Freeman, dr. A.C. Croft, prof. M. Reiser e.a. op www.whiplash101.com.
- ⁶ Zie onder 'discussion' in "A review and methodologic critique of the literature refuting whiplash syndrome" van PhD. M.D. Freeman op www.whiplash101.com. Zie ook VR 1998, 7/8 p. 205.
- ⁷ Prof. dr. ing. J.S.H.M. Wismans, "Preventie van whiplash-trauma bij achterop-aanrijdingen", VRA 1998, 222.
- ⁸ Prof. dr. med. W.H.M. Castro, "Whiplashproblematiek in een keuringssituatie", PIV-Bulletin 2008, 1, p. 11.
- ⁹ Zie noot 1.
- ¹⁰ Ing. B. Wartenbergh, "Ongevalanalyse in het kader van whiplashproblematiek", PIV-Bulletin 2008 nr. 2, p. 12.
- ¹¹ Zie Rb. Utrecht 20 juli 2007, 231925-KG ZA 07/554, te kennen uit AM 7 september 2007, p. 24. Eerder ook in die zin Rb. Utrecht 28 oktober 1997 VR 1998, 126.
- ¹² Hof Amsterdam 29 april 2008 104.004.098, www.stichtingpiv.nl. Zie ook Hof Arnhem 3 april 2001 en Rb. Den Haag 15 september 2000, VR 2001, 95: ondanks een lage delta v toch een whiplashsyndroom aangenomen.
- ¹³ Zie Hof Den Bosch 6 mei 2008 HD 103.004.244, www.stichtingpiv.nl: r.o. 4.23.
- ¹⁴ Mr. A.J.F. Blondeel, "Delta v, whiplash, causaal verband", PIV-Bulletin 2007, 6.
- ¹⁵ Prof. dr. med. W.H.M. Castro, "Whiplashproblematiek in een keuringssituatie", Naschrift bij PIV-Bulletin 20081.
- ¹⁶ Mr. J.R. Meelker, "Lage snelheid, delta v vanuit juridisch gezichtspunt", PIV-Bulletin 2008, 5/6.

Rectificatie - PIV-Bulletin 2008, 7, p. 22

In de titel van de annotatie is een storende fout geslopen. Deze moet worden gelezen als: Hoge Raad 11 juli 2008, nr. C07/010HR, LJN BC9365

Het PIV-Bulletin is een regelmatig verschijnende uitgave van de Stichting Personenschade Instituut van Verzekeraars. Niets uit deze uitgave mag worden overgenomen zonder uitdrukkelijke toestemming van de redactie.

Redactiesecretaris
Mevrouw J. (Jenny) M. Polman, Stichting PIV
Postbus 93450
2509 AL Den Haag
Telefoon: 070 333 88 73
Telefax: 070 333 88 33
e-mail: j.polman@verzekeraars.nl
Website: www.stichtingpiv.nl
M.m.v. drs. P. (Peter) J.M. van Steen, tekstschrijver
Creatie & realisatie: Artmark BNO, Rijswijk