**SCHADEREGELINGSOVERLEG WA-LETSELSCHADE EN WA-OVERLIJDENSSCHADE**

Onderwerp 4

**VORDERINGSGERECHTIGDEN/REGRES**

1e druk: 26 maart 1987
door mr.H.W.C.van Wees

2e druk: 19 maart 1998
door mr.A.J.Schoonen

3e druk: 1 november 2004
door J.J.Daniëls, mr.P.J.M.Houben, R.Karrenbeld,
mr.R.M.Keijzer, mr.H.C.Voers, mw.mr.M.Volker

Inhoudsopgave

[1. Inleiding](#_Toc304965064)

[2. Partijen die een vorderingsrecht hebben](#_Toc304965065)

[3. Partijen die geen vorderingsrecht hebben](#_Toc304965066)

[4. Tijdelijke regeling verhaalsrechten](#_Toc304965067)

[5. Aansprakelijkheid van collega-werknemer of werkgever](#_Toc304965068)

[6. Aansprakelijkheid van gezinsleden](#_Toc304965069)

[7. Civiele plafond](#_Toc304965070)

[8. Afkoop regres bij WAO, Waz en Wajong](#_Toc304965071)

[9. Overlijdensuitkering](#_Toc304965072)

[10. Verhaalsconvenanten](#_Toc304965073)

[11. Buitengerechtelijke kosten](#_Toc304965074)

[12. Overschrijding verzekerd bedrag](#_Toc304965075)

[13. Verjaring](#_Toc304965076)

[15. Geraadpleegde jurisprudentie](#_Toc304965077)

[Verslag van het schaderegelingsoverleg, gehouden op 6 en 13 mei 1987 en 1990 te Amersfoort](#_Toc304965078)

**Syllabus**

## 1. Inleiding

Tengevolge van een ongeval (onrechtmatige daad) of een niet (juist) nagekomen overeenkomst kan men schade oplopen. Uitgangspunt van het Nederlands recht is, dat ieder zijn eigen schade draagt, tenzij er een wettelijke bepaling is op grond waarvan men zijn schade op een ander kan afwentelen. Hierna wordt beschreven welke wettelijke bepalingen aan iemand een vorderingsrecht tot schadevergoeding toekennen. Bezien wordt aan wie wél en aan wie geen vorderingsrecht wordt toegekend. Bovendien wordt onderzocht of een eenmaal toegekend vorderingsrecht nog aan beperkingen onderhevig is.

Degene, aan wie de wet geen vorderingsrecht toekent, kan in beginsel wel schade lijden. Indien hij die schade niet op een ander kan afwentelen, zal hij deze zelf moeten dragen.

Eerst wordt het vorderingsrecht van de rechtstreeks benadeelden bezien. Daarna wordt beoordeeld of personen en instanties die ten behoeve van de benadeelde uitkeringen hebben gedaan, deze uitkeringen kunnen verhalen op de aansprakelijke partij.

Wij hebben dus te maken met:

benadeelden;

personen of instanties met verhaalsrecht (regresnemers);

personen of instanties zonder verhaalsrecht.

## 2. Partijen die een vorderingsrecht hebben

**2.1. Benadeelde en nabestaanden**

2.1.1. Benadeelde
Een van de grondbeginselen van het schadevergoedingsrecht is, dat alleen de benadeelde recht heeft op vergoeding van de door de onrechtmatige daad veroorzaakte schade. Het vorderingsrecht van de benadeelde in geval van letsel is geregeld in artikel 6:107 BW.

Op grond van artikel 6:107 BW lid 1 heeft ook een derde die kosten heeft gemaakt ten behoeve van de benadeelde, een vorderingsrecht op de veroorzaker. Vereist is dan wel, dat de kosten ten behoeve van de benadeelde zijn gemaakt anders dan krachtens een verzekering en dat de benadeelde vergoeding van deze kosten had kunnen vorderen, als hij de kosten zelf zou hebben gemaakt. Er is in dat geval sprake van schade die door een ander is vergoed.

2.1.2. Nabestaanden
Ingeval van overlijden hebben de in artikel 6:108 BW limitatief genoemde personen een vorderingsrecht voor het gederfde levensonderhoud. Zie verder PIV/SRO-syllabus 2 (Schade door overlijden).

**2.2. Overige vorderingsgerechtigden**

2.2.1. Inleiding

In dit gedeelte worden behandeld de regresrechten uit hoofde van:

overdracht van rechten;

subrogatie;

hoofdelijke aansprakelijkheid;

diverse sociale verzekeringswetten.

2.2.2. Overdracht van rechten

De vorderingsgerechtigde kan door cessie zijn rechten aan een derde overdragen (artikel 3:94 BW). De derde treedt dan in de rechten van de benadeelde.

2.2.3. Subrogatie

Vorderingen kunnen behalve door middel van cessie, ook door middel van subrogatie op een derde overgaan. De meest bekende vorm van subrogatie komt voor in het verzekeringsrecht (artikel 284 WvK). De verzekeraar wordt alleen in de rechten van de verzekerde gesubrogeerd indien er een uitkering op grond van een schadeverzekering wordt verricht.

2.2.4. Hoofdelijke aansprakelijkheid

Degene die op grond van hoofdelijke aansprakelijkheid (bijvoorbeeld artikel 6:102 BW) de schade van de benadeelde vergoedt, heeft een regresrecht op de medeschuldenaren. Dit recht is gebaseerd op de wet (artikel 6:10 BW). Het behoeft dus niet apart via een overdracht verkregen te worden.

2.2.5. Verhaalsrecht van UWV (ZW, WAO, Waz, Wajong en Wet Rea)

2.2.5.1. Ziektewet

Door de loondoorbetalingverplichting van werkgevers tijdens arbeidsongeschiktheid is de kring van verzekerden, die recht hebben op een ZW-uitkering sterk beperkt. In de ZW is namelijk bepaald, dat de werknemer geen recht op een ZW-uitkering heeft, indien hij jegens zijn werkgever aanspraak kan maken op een loondoorbetalingverplichting. De Ziektewet wordt uitgevoerd door UWV.

Het regresrecht van UWV voor ZW-uitkeringen is geregeld in artikel 52a ZW.

Met betrekking tot dit regresrecht is een convenant gesloten tussen UWV en aansprakelijkheidsverzekeraars.

2.2.5.2. Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering

Het regresrecht van UWV voor WAO-uitkeringen is geregeld in artikel 90 WAO. Met betrekking tot dit regres is eveneens een convenant gesloten tussen UWV en aansprakelijkheidsverzekeraars.

Artikel 90 WAO geeft UWV ook het recht de contante waarde van toekomstige periodieke uitkeringen te vorderen.

2.2.5.3. Wet arbeidsongeschiktheidsverzekering zelfstandigen

Het regresrecht van UWV voor Waz-uitkeringen is geregeld in artikel 69 Waz. De Waz is voor zelfstandigen de opvolger van de AAW en is per 1 januari 1998 ingevoerd. De AAW kende geen regresartikel. In het overgangsrecht is bepaald dat Waz-uitkeringen aan personen die door een schadetoebrengende gebeurtenis voor 1 januari 1998 arbeidsongeschikt zijn geworden niet verhaalbaar zijn, ook al loopt de uitkering na 1 januari 1998 door.

Ook voor dit regresrecht is tussen UWV en aansprakelijkheidsverzekeraars een convenant van kracht.

UWV heeft verder het recht om de contante waarde van toekomstige periodieke verstrekkingen te vorderen.

De Waz is overigens per 1 augustus 2004 afgeschaft. Dat betekent dat zelfstandigen die vóór 1 augustus 2004 in de wachttijd zitten van een jaar nog recht hebben op een Waz-uitkering. Ontstaat de eerste arbeidsongeschiktheid op of ná 1 augustus 2004 dan komt men niet meer in aanmerking voor een Waz-uitkering.

2.2.5.4. Wet arbeidsongeschiktheidsvoorziening jonggehandicapten

De Wajong is voor jonggehandicapten de opvolger van de AAW. Voor de Wajong bestaat wel een verhaalsrecht op grond van artikel 61 Wajong.

In het overgangsrecht tussen AAW en Wajong is geregeld dat de jonggehandicapte die op 1 januari 1998 een AAW-uitkering ontving of zich in de wachttermijn van artikel 6 AAW bevond, rechten blijft ontlenen aan de AAW en aan delen van de Wajong. UWV kan de uitkeringen aan deze personen niet verhalen omdat er in de AAW geen verhaalsartikel was opgenomen. De Wajong wordt uitgevoerd door UWV.

De tekst van het overgangsrecht is zodanig dat dus ook een verhaalsrecht bestaat voor ongevallen die hebben plaatsgevonden voor de invoering van de Wajong (1 januari 1998).

UWV heeft het recht om de contante waarde van toekomstige periodieke verstrekkingen te vorderen.

Ook met betrekking tot het verhaalsrecht krachtens de Wajong is tussen UWV en aansprakelijkheidsverzekeraars een convenant gesloten.

2.2.5.5. Reïntegratiemiddelen

2.2.5.5.1. Wet op de (re)integratie arbeidsgehandicapten

Met ingang van 1 juli 1998 is de Wet op de (re)ïntegratie arbeidsgehandicapten (Wet Rea) in werking getreden. De bedoeling van deze wet was om de kansen op werk voor arbeidsgehandicapten te vergroten. De op grond van de Wet Rea te maken kosten kunnen worden onderscheiden in uitvoeringskosten en kosten van de gebruikte reïntegratie-instrumenten. Met de invoering van deze wet werd voor het eerst een regresmogelijkheid gecreëerd voor reintegratiemiddelen. Met het nieuwe belastingstelsel van 1 januari 2002 is getracht de Rea instrumenten te vereenvoudigen. Zo is het

plaatsings-, herplaatsingsbudget en het pakket op maat vervangen door premie kortingen op de WAO en WW.

Krachtens artikel 49 Wet Rea heeft UWV een verhaalsrecht voor de op grond van de Wet Rea gemaakte kosten.

Dit verhaalsrecht wordt begrensd door het civiele plafond. Men kan niet meer verhalen dan de benadeelde zelf had kunnen verhalen bij het ontbreken van die voorziening. Subsidies die betrekking hebben op tegemoetkomingen in de kosten van verplichtingen, die specifiek op de werkgever rusten, komen niet voor verhaal in aanmerking. Zo zullen de kosten voor noodzakelijke aanpassingen van samenstelling en toewijzing van arbeid, inrichting van de werkplaats, de produktie- en werkmethoden en in de bij de arbeid te gebruiken middelen en kosten, die voortvloeien uit aanpassing van de inrichting van het bedrijf, voor zover deze noodzakelijk zijn normaliter niet verhaald kunnen worden. Het betreffen immers kosten van de werkgever. Deze kunnen voor de werknemer geen schade opleveren.

2.2.5.5.2. Hulpmiddelen
Hoorhulpmiddelen voor het werk, leeshulpmiddelen voor het werk, onderwijsvoorzieningen, schrijfhulpmiddelen voor het werk en werkvoorzieningen zijn specifieke voorzieningen die onder de Wet Rea vallen en waarop een beroep op gedaan kan worden. Deze kosten zijn niet verhaalbaar omdat zij drukken op de werkgever.

2.2.5.5.3. Kosten van scholing

Over de vraag of de kosten van scholing, training en begeleiding verhaald kunnen worden, kan verschillend worden gedacht. Scholing kan immers worden aangemerkt als een verplichting van de werknemer, maar ook als een werkgeversverplichting. Van geval tot geval zal beoordeeld moeten worden of het redelijk is scholing als een werknemersverplichting dan wel als een werkgeversverplichting te beschouwen. Indien uiteindelijk gekozen wordt voor het eerste, kunnen de kosten die verbonden zijn aan scholing worden verhaald.

2.2.5.5.4. Verplaatste schade

Of de werkgever een verhaalsrecht heeft voor de bijkomende kosten verbonden aan reïntegratie zal afhankelijk zijn van de vraag of de benadeelde zelf deze kosten in redelijkheid als schadebeperkende maatregel had mogen maken en of de werkgever wel een beroep heeft op artikel 6:107 BW. Veelal zal het vergoeden van de kosten voortvloeien uit een eigen verplichting van de werkgever en is er om die reden van verplaatste schade geen sprake.

2.2.6. Particuliere werkgever

2.2.6.1. Loondoorbetalingsverplichting

Vóór 1 januari 2004 was de werkgever verplicht gedurende de periode van 1 jaar het loon door te betalen in het geval de werkgever geconfronteerd werd met een arbeidsongeschikte werknemer. Door de inwerkingtreding van de Wet Verlenging Loondoorbetalingsverplichting bij Ziekte (WVLBZ) op 1 januari 2004, dienen werkgevers hun werknemers, die ná 31 december 2003 arbeidsongeschikt zijn geworden gedurende een periode van twee jaren het loon door te betalen.

De al bestaande strafmaatregelen zijn per 1 januari 2004 uitgebreid. De loondoorbetalingsverplichting kan worden verlengd indien de werkgever zich niet voldoende heeft ingespannen om mee te werken aan reïntegratie. Afhankelijk van de zwaarte van de overtredingen kan de loondoorbetalingsverplichting worden verlengd met 3, 6, 9 tot 12 maanden.

2.2.6.2. Omvang van de loondoorbetalingsverplichting

Ingevolge artikel 7:629 lid 1 BW moet de werkgever bij arbeidsongeschiktheid van de werknemer 70% van het naar tijdruimte vastgestelde loon in geld doorbetalen. Indien het loon meer bedraagt dan het maximum dagloon, heeft de werknemer over het meerdere geen aanspraak. Indien 70% van het door te betalen loon minder is dan het minimumloon, heeft de werknemer tenminste recht op betaling van het minimumloon.

Onder "naar tijdruimte vastgesteld loon" wordt verstaan loon in geld dat periodiek wordt betaald, zoals maandsalaris, vierwekelijks loon en dergelijke. Ook vakantiegeld vormt naar tijdruimte vastgesteld loon.

Krachtens een individuele of collectieve arbeidsovereenkomst moet de werkgever in de regel

aanvullen tot 100% gedurende één jaar of enkele jaren.

Ingevolge artikel 7:628 lid 3 BW heeft de werknemer ook aanspraak op loon in geld, dat niet naar tijdruimte is vastgesteld, mits dit loon afhankelijk is van de factor arbeid en niet van bijvoorbeeld de hoogte van de winst van de werkgever.

2.2.6.3. Regres op basis van artikel 6:107a BW

Sinds 1 februari 1996 heeft de particuliere werkgever een zelfstandig verhaalsrecht voor het door de werkgever doorbetaalde loon en het vakantiegeld tijdens de periode waarin de werknemer geen arbeid kon verrichten als gevolg van een onrechtmatige daad. Het maakt daarbij geen verschil of de loondoorbetalingsverplichting berust op de wet, een individuele arbeidsovereenkomst of een collectieve arbeidsovereenkomst.

Artikel 6:107a lid 2 BW verwijst naar artikel 7:629 BW. Artikel 7:629 BW regelt alleen doorbetaling van loon in geld. Dit impliceert dat ingevolge artikel 6:107a BW het regresrecht alleen loon in geld omvat.

2.2.6.4. Omvang van het regresrecht op basis van artikel 6:107a BW

De aansprakelijke partij kan een beroep doen op het civiele plafond. Naar de bedoeling van de wetgever gaat het om netto bedragen, waarbij ervan is uitgegaan dat in de opvatting van de Hoge Raad over een (hypothetische) betaling in de zin van artikel 6:107 a lid 2 BW aan de benadeelde zelf geen loonbelasting en sociale premies verschuldigd zouden zijn of, anders geformuleerd, de benadeelde zelf slechts aanspraak op betaling van het netto gemiste loon zou hebben.

Voor de opvatting van de Hoge Raad wordt verwezen naar HR 27.11.1987 NJ 1989/48 (Staat/Piers) en HR 25.02.1994 NJ 1995/608 (Staat/Sterpolis).

In de arresten HR 24.10.2003 RvdW 2003/163 (Revabo/AMEV) en HR 13.02.2004 LJN-nr. AN8600 (NBM Rail/AMEV) herhaalt de Hoge Raad zijn opvatting, dat regres op netto basis moet plaatsvinden. Daaraan wordt door de Hoge Raad toegevoegd dat regres ook op netto basis moet plaatsvinden, indien het civiele plafond niet wordt overschreden.

2.2.6.5. Arbeidstherapie

In de periode dat de werknemer op arbeidstherapeutische basis werkzaamheden verricht, is er sprake van arbeidsongeschiktheid. De aansprakelijke partij kan bezwaar maken indien de benadeelde zeer lange tijd op arbeidstherapeutische basis werkt. De aansprakelijke partij moet dan wel in voldoende mate aannemelijk maken dat er sprake is van substantiële loonwaarde, verbonden aan de door de werknemer verrichte arbeid.

2.2.7. Overheidswerkgever

2.2.7.1. Positie ambtenaar

Sinds enkele jaren vallen ambtenaren ook onder het bereik van de sociale werknemersverzekeringen. Daarnaast blijven ambtenaren bij ziekte en arbeidsongeschiktheid krachtens bijzondere rechtspositieregelingen recht op aanvullende uitkeringen en verstrekkingen houden, de zogenaamde bovenwettelijke uitkeringen. Tot de bovenwettelijke uitkeringen behoren met name het invaliditeitspensioen en de herplaatsingstoelage.

Het invaliditeitspensioen (IP), dat geregeld wordt binnen de pensioenregeling, vormt een aanvulling op de WAO, onder meer bij ontslag wegens volledige arbeidsongeschiktheid. De aanvulling vindt bij volledige arbeidsongeschiktheid plaats tot 70% van het laatstverdiende salaris, indien de ambtenaar heeft gekozen voor "invaliditeitspensioen bovenwettelijk hoog". Indien daarvoor niet is gekozen, vindt de aanvulling plaats tot 65% van het laatstverdiende salaris. De ambtenaar is de premie voor het invaliditeitspensioen verschuldigd. Hij kan deze verzekering sluiten bij de Stichting Pensioenfonds ABP. In dit geval wordt de premie, die moet worden betaald, aangeduid met "premie IPAP". Ook kan de ambtenaar zich tegen het risico van arbeidsongeschiktheid bijverzekeren bij een particuliere verzekeraar. In dat geval wordt de premie, die moet worden betaald, aangeduid met "premie IP".

De herplaatsingstoelage (HPT) vult een WAO-uitkering bij gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid en een inkomen uit nieuwe werkzaamheden aan tot 80% van het inkomen, dat werd verdiend met de werkzaamheden, die werden verricht voor de intreding van de (gedeeltelijke) arbeidsongeschiktheid. Een aanvulling tot 100% vindt plaats, indien de ambtenaar vóór 1 januari 2004 door UWV is gekeurd voor de WAO en gedeeltelijk arbeidsongeschikt is verklaard.

2.2.7.2. Loondoorbetalingsverplichting overheidswerkgever

Een ambtenaar heeft bij arbeidsongeschiktheid recht op doorbetaling van de volledige bezoldiging gedurende 18 maanden. Na 18 maanden wordt de bezoldiging voor 80% uitbetaald. Een eventuele WAO-uitkering wordt in mindering gebracht op de doorbetaalde bezoldiging. Tijdens arbeidsongeschiktheid worden ook vergoedingen en toelagen, bijvoorbeeld de toelage voor onregelmatige dienst en de toelage voor prestatiebeloning, doorbetaald gedurende de periode dat de ambtenaar recht heeft op doorbetaling van de bezoldiging. Na 24 maanden kan ontslag wegens arbeidsongeschiktheid plaatsvinden.

2.2.7.3. Regres overheidswerkgever

De overheidswerkgever heeft voor de doorbetaalde bezoldiging, onder aftrek uiteraard van een eventuele WAO-uitkering die is toegekend aan zijn werknemer en de doorbetaalde vergoedingen en toelagen een regresrecht, dat is gebaseerd op de VOA. De aansprakelijke partij kan een beroep doen op het civiele plafond.

2.2.7.4. Regres bovenwettelijke uitkeringen verstrekt door Stichting Pensioenfonds ABP

De bovenwettelijke uitkeringen IP en HPT worden verstrekt via de Stichting Pensioenfonds ABP.

De Stichting Pensioenfonds ABP - met ingang van 1 januari 1996 ontstaan in het kader van de privatisering van het ABP - had krachtens artikel 75 Wet Privatisering ABP (WPA) voor deze uitkeringen een verhaalsrecht, analoog aan het verhaalsrecht krachtens de VOA. De privatisering van het ABP heeft ertoe geleid dat niet alle verhaalsrechten van het ABP op de Stichting Pensioenfonds ABP zijn over gegaan. Dit heeft voor aansprakelijkheidsverzekeraars gevolgen voor de vergoeding van regresclaims.

Gesteld kan worden dat het verhaalsrecht van het ABP naar de Stichting Pensioenfonds ABP volledig is overgegaan

voor reeds vóór 1 januari 1996 ingegane pensioenen en de herplaatsingstoelage;

volledig is overgegaan voor tussen 31 december 1995 en 1 januari 2001 toegekende pensioenen;

niet is overgegaan voor ná 31 december 1995 toegekende herplaatsingstoelagen;

is komen te vervallen voor ná 31 december 2000 toegekende pensioenen.

Voor pensioenen, toegekend vóór 1 januari 2001 geldt dus wel een verhaalsrecht, ook al vinden de periodieke betalingen ná 31 december 2000 plaats. Voor pensioenen, toegekend ná 31 december 2000 is het verhaalsrecht afgeschaft.

Er bestaat nog discussie over de verhaalbaarheid van tussen 31 december 1995 en 1 januari 2001 toegekende herplaatsingstoelagen. In artikel 75 WPA wordt deze herplaatsingstoelage niet vermeld. De Stichting Pensioenfonds ABP stelt zich (bij monde van Loyalis/BSA) op het standpunt dat hier sprake is van een omissie en dat uit alle stukken blijkt dat ook voor de herplaatsingtoelage een regresrecht zou moeten gelden. In een drietal procedures voor de Rechtbank Amsterdam is de Stichting inmiddels in het gelijk gesteld. Omdat in deze vonnissen meerdere zaken een rol spelen en tussentijds hoger beroep niet is toegestaan, zal het nog wel enige tijd duren voor er duidelijkheid op dit punt is.

2.2.7.5. Positie ambtenaar bij arbeidsongeschiktheid in en door de dienst

Bij arbeidsongeschiktheid, die is ontstaan in en door de dienst, heeft de ambtenaar recht op een aanvullende uitkering van de overheidswerkgever. De hoogte van deze uitkering bedraagt het verschil tussen de inkomsten uit de WAO-uitkering en het invaliditeitspensioen enerzijds en een bepaald percentage van de oorspronkelijke bezoldiging anderzijds.

De ambtenaar heeft recht op deze aanvullende uitkering, indien aan drie vereisten is voldaan:

ontslag moet hebben plaatsgevonden wegens arbeidsongeschiktheid;

een WAO-uitkering moet zijn toegekend;

de arbeidsongeschiktheid moet buiten de schuld van de ambtenaar zijn ontstaan als gevolg van het uitoefenen van zijn functie.

2.2.7.6. Regres aanvullende uitkering bij arbeidsongeschiktheid in en door de dienst

Als de arbeidsongeschiktheid is ontstaan in en door de dienst – te denken valt hierbij ook aan een verkeersongeval in diensttijd – en de arbeidsongeschiktheid is ontstaan door schuld van een derde, heeft de overheidswerkgever een regresrecht voor het betalen van de aanvullende uitkering, dat is gebaseerd op de VOA. De aansprakelijke partij kan een beroep doen op het civiele plafond.

2.2.8. Convenant loonregres Loyalis/BSA

Het Verbond van Verzekeraars en Loyalis/BSA zijn overeengekomen om de afwikkeling van verhaalsvorderingen met een arbeidsongeschiktheid veroorzakende gebeurtenis die ligt op of ná 1 januari 2002 en vóór 1 januari 2005 te standaardiseren middels een convenant. Het convenant heeft betrekking op loonregres dat Loyalis/BSA voor werkgevers pleegt, waaronder de overheid. Het brutoloon in de zin van het convenant bestaat uit salaris, vakantiegeld, 13 de maand en vaste en variabele toelagen, onder aftrek van een eventuele WAO-uitkering of loonkorting wegens ziekte. Op het zo gevonden brutoloon vindt een forfaitaire aftrek van 27% plaats vanwege het bruto/netto traject.

2.2.9. Sociale verzekeringsbank

De SVB heeft voor uitkeringen in het kader van de Algemene nabestaandenwet een verhaalsrecht op grond van artikel 61 Anw. De redactie lijkt op die van regresartikelen in andere wetten. Er is echter in een regresartikel de mogelijkheid geboden het regres te collectiveren, dus niet per dossier maar voor de gehele markt af te doen. Er is met ingang van 1 juli 1996 een convenant gesloten tussen de SVB en aansprakelijkheidsverzekeraars om het regres inderdaad collectief te regelen. De meeste aansprakelijkheidsverzekeraars hebben zich bij het convenant aangesloten en betalen een afkoopsom die is berekend aan de hand van hun marktaandeel. Slechts enkele verzekeraars nemen niet deel aan de regeling. Zij kunnen op dossierniveau per geval worden geconfronteerd met Anw-regres.

2.2.10. Ziekenfonds

De sociale verzekeraars vergoeden een belangrijk deel van de medische herstelkosten. De meest in het oog springende sociale verzekeringswet in dit verband is de Ziekenfondswet (Zfw). De benadeelde moet met de hoogte van zijn inkomen onder een bepaalde loongrens (2004 - € 32.600) verkeren of medeverzekerd zijn als partner of kind in dezelfde huishouding. De vergoedingen vinden plaats in natura, dat wil zegen dat de door de benadeelde gemaakte kosten door het ziekenfonds aan bijvoorbeeld huisarts, apotheek of ziekenhuis worden vergoed.

Het bedrag waarvoor de Zfw de benadeelde aanspraak geeft op verstrekkingen of voorzieningen komt in mindering op zijn recht op schadevergoeding voor de betreffende schade.

Voor het deel van de schade dat voor rekening komt van het ziekenfonds, heeft het fonds ingevolge artikel 83b Zfw een zelfstandige verhaalsvordering op de schadeveroorzaker, los van de vordering van de benadeelde.

2.2.11. College voor Zorgverzekeringen

Het College voor Zorgverzekeringen (CvZ) heeft voor de kosten krachtens de AWBZ gemaakt een verhaalsrecht op grond van artikel 65b AWBZ. In het regresartikel is de mogelijkheid geboden het regres te collectiveren, dus niet per dossier maar voor de gehele markt af te doen. Er is met ingang van 1 juli 1999 een convenant gesloten tussen het CvZ en aansprakelijkheidsverzekeraars om het regres collectief af te doen. De meeste aansprakelijkheidsverzekeraars hebben zich bij het convenant aangesloten en betalen een afkoopsom die is berekend aan de hand van hun marktaandeel. Slechts enkele verzekeraars nemen niet deel aan de regeling. Zij kunnen op dossierniveau per geval worden geconfronteerd met AWBZ-regres.

2.2.12. Schadefonds Geweldsmisdrijven

Indien er sprake is van onverzekerde schade, die het gevolg is van een geweldsmisdrijf, dan kan de benadeelde in aanmerking komen voor een uitkering van het Schadefonds Geweldsmisdrijven. De benadeelde moet in beginsel dan binnen drie jaar na het schadevoorval een verzoek tot uitkering bij het fonds indienen.

Het fonds is een overheidsinstelling onder verantwoordelijkheid van de minister van justitie. De Commissie Schadefonds Geweldsmisdrijven is belast met het beheer van het fonds.

Het fonds keert alleen uit bij ernstig lichamelijk of geestelijk letsel of overlijden. Het uitkeringsbeleid is sterk verwant aan de regels voor het vaststellen van de omvang van de aansprakelijkheid.

Voor het recht op een uitkering uit het fonds moet voldoende aannemelijk zijn dat de schade niet elders verhaalbaar is en dat de financiële omstandigheden van de benadeelde zodanig zijn dat deze de schade niet "zonder bezwaar" zelf kan dragen. Geen uitkering wordt toegekend voor schade die langs burgerrechtelijke weg kan worden verhaald. Aan dit vereiste worden overigens niet al te zware eisen gesteld. De benadeelde moet doen wat redelijkerwijs van hem kan worden verlangd. In de regel kan hij zich beperken tot het instellen van een vordering ex artikel 51a Sv. als beledigde partij.

Het bedrag van de uitkering van het fonds moet worden terugbetaald indien schadevergoeding van de schadeveroorzaker of diens aansprakelijkheidsverzekeraar is verkregen. Als geen strafzaak tegen de schadeveroorzaker wordt ingesteld, heeft het fonds zelf de mogelijkheid de schadeveroorzaker aan te spreken. Voor het bedrag van de uitkering wordt het fonds gesubrogeerd in de vordering tot schadevergoeding van de benadeelde (artikel 6 lid 3 WSG).

Omdat het fonds alleen uitkeert indien de schadeveroorzaker het schadevoorval opzettelijk heeft gepleegd, is voor het instellen van een regresvordering toestemming van de minister van justitie nodig. En juist die gevallen zijn veelal niet door een aansprakelijkheidsverzekering gedekt. Bij onvoldoende verhaal op de schadeveroorzaker wegen de opbrengsten vaak niet op tegen de kosten van incassomaatregelen. Verhaal van de aan de benadeelde toegewezen bedragen wordt feitelijk uitgeoefend door het Centraal Justitieel Incasso Bureau, dat er voor zorgt dat de terugbetaalde bedragen toekomen aan het fonds. Voor het fonds ontstaat dan een voorrangspositie ten opzichte van bijvoorbeeld het regresrecht van de werkgever of UWV.

2.2.13. Particuliere verzekeraar

2.2.13.1. Schadeverzekering voor inzittenden/verkeersverzekering

De Schadeverzekering Inzittenden (SVI) verleent uitkeringen aan verzekerden (bestuurders en/of inzittenden) die als gevolg van een verkeersongeval letsel en/of schade aan vervoerde zaken oplopen. Naast de SVI-verzekering bestaan er ook vergelijkbare vormen van verzekering, die de dekking niet koppelen aan het gebruik van een bepaald motorvoertuig, maar een meer algemene dekking voor ongevallen in het verkeer (bijvoorbeeld als fietser of voetganger) verlenen.

De uitkering is niet een vast bedrag maar direct gerelateerd aan de omvang van de door de verzekerde geleden schade. Het is een schadeverzekering en de SVI- of verkeersverzekeraar subrogeert dan ook in de rechten van de verzekerden. Uit hoofde van deze subrogatie zal de SVI- of verkeersverzekeraar in voorkomende gevallen regres plegen op de aansprakelijkheidsverzekeraar.

Het voornemen bestaat te komen tot een bedrijfsregeling of aanbeveling die regels voor het regres op grond van de SVI-verzekering gaat inhouden.

2.2.13.2. Inkomensverzekeraar

2.2.13.2.1. Particuliere arbeidsongeschiktheidsverzekering

Inkomensverzekeringen kunnen zowel collectief als individueel gesloten worden. Een klassieke vorm van een individuele inkomensverzekering is de arbeidsongeschiktheidsverzekering (AOV). Deze verzekering wordt gesloten door zelfstandig ondernemers en vrije beroepsbeoefenaars. Voor hen is per 1 augustus 2004 de toegang tot de Waz afgeschaft.

De verzekering heeft als strekking het verlenen van een genormeerde en geobjectiveerde uitkering bij arbeidsongeschiktheid van de verzekerde. Deze AOV-verzekering is een sommenverzekering en de AOV-verzekeraar kan dus geen regresrecht ontlenen aan artikel 284 WvK. Zie Hof Arnhem 10.02.1998 VR 1998/174 (UAP/Centraal Beheer). Het is echter niet uitgesloten dat een AOV-verzekering als een schadeverzekering heeft te gelden. Indien uit de polisvoorwaarden in combinatie met de wijze waarop de verzekering tot stand is gekomen, blijkt dat de strekking van de verzekering het verlenen van een schadeloosstelling wegens derving van inkomen wegens arbeidsongeschiktheid is, zou de verzekering als schadeverzekering gekwalificeerd kunnen worden. Zie HR 06.06.2003 RvdW 2003/104 (Koning/Nationale-Nederlanden).

Inkomensverzekeraars zijn bezig met het ontwikkelen van model-polisvoorwaarden die de verzekering wel tot een schadeverzekering moeten maken.

2.2.13.2.2. Collectieve ziekengeldverzekering

De collectieve ziekengeldverzekering heeft ten doel een uitkering te verlenen aan de werkgever (verzekeringnemer) gedurende de eerste twee jaren arbeidsongeschiktheid van de werknemer. De uitkering is afhankelijk van het daadwerkelijk doorbetaalde loon en is daarom te beschouwen als een schadeverzekering. De verzekeraar subrogeert in de rechten die de werkgever heeft uit hoofde van artikel 6:107a BW. Het verhaalsrecht wordt wel begrensd door het civiele plafond.

De ziekengeldverzekering kent ook een zogenoemde stop-lossvariant. Deze verzekering strekt tot het vergoeden van de door de werkgever in een bepaalde periode geleden loonschade voor alle arbeidsongeschikte werknemers tezamen. Hoewel ook deze variant een schadeverzekering is, levert het regres door de ziekengeldverzekeraar hier wel moeilijkheden op. De vergoeding geschiedt uitsluitend indien de stop-lossgrens voor alle werknemers tezamen wordt overschreden. Daarmee is het leggen van een relatie met een individueel arbeidsongeschikte werknemer en dus de individualisering van de stop-lossuitkering onmogelijk. In de collectieve uitkering zitten immers ook gevallen van arbeidsongeschiktheid van werknemers, die niet van doen hebben met ongevallen waarvoor derden aansprakelijk zijn.

2.2.13.2.3. Werkgever als eigen risicodrager voor de WAO

De werkgever kan er voor kiezen uit het publieke stelsel te stappen en zelf het WAO-risico van de eerste vijf jaar aan WAO-uitkeringen te dragen. Indien de werkgever hiervoor kiest, brengt dit voor de werkgever een verlichting met zich mee van zijn verplichting tot betaling van de WAO-premie, die hij verschuldigd is. Hij is dan niet langer de gedifferentieerde premie verschuldigd, maar moet alleen de basispremie afdragen.

Als de werkgever er voor heeft gekozen voortaan zelf het WAO-risico te dragen, betekent dit dat de werkgever de WAO-uitkeringen betaalt, die door UWV zijn toegekend. UWV blijft namelijk de schattingen voor de WAO verrichten. De eigen risicodrager is er voor verantwoordelijk de eerste vijf jaar, nadat de WAO-uitkering is ingegaan, de uitkering te betalen volgens de regels van de WAO.

2.2.13.2.4. Regresrecht eigen risicodrager voor de WAO

De werkgever heeft als eigen risicodrager voor de WAO een wettelijk regresrecht, dat is gebaseerd op artikel 90 lid 3 WAO. De aansprakelijke partij kan een beroep doen op het civiele plafond.

Als de werkgever het WAO-risico heeft verzekerd bij een schadeverzekeraar, kan deze verzekeraar via subrogatie verhaal nemen voor de uitkeringen, die hij aan de werkgever heeft gedaan.

2.2.13.3. Annuleringsverzekeraar

De vraag of er sprake is van een sommenverzekering of van een schadeverzekering speelt ook bij de annuleringsverzekering. Ook hier zullen de betreffende polisvoorwaarden bepalend zijn. Als de hoogte van de uitkering verband houdt met de hoogte van de gemaakte kosten, kan er sprake zijn van een zuivere schadeverzekering en zal ook subrogatie plaatsvinden.

Als de hoogte van de uitkering een vast bedrag is, dat niet afhankelijk is van de hoogte van de gemaakte kosten, is er sprake van een sommenverzekering.

2.2.13.4. Zorgverzekeraar

De ziektekostenverzekeraar heeft een verhaalsrecht op de schadeveroorzaker voor alle uitkeringen voor medische herstelkosten, die hij op grond van de verzekeringsovereenkomst aan de benadeelde heeft vergoed. Dit verhaalsrecht is gebaseerd op artikel 284 WvK. De vordering gaat slechts over voor dát deel van de ziektekosten dat daadwerkelijk door de verzekeraar is vergoed. Voor het deel van de schade dat niet door de verzekeraar is vergoed, behoudt de benadeelde zijn vordering op de schadeveroorzaker. Het verhaalsrecht gaat dan ook niet verder dan de door subrogatie verkregen vordering tot schadevergoeding van de benadeelde. Voor toekomstige vordering ter zake van medische kosten ligt het moment van subrogatie dus in de toekomst.

Het recht van subrogatie geldt alleen voor de krachtens de particuliere schadeverzekering gemaakte kosten. Daarbij is niet vereist dat de kosten verplicht zijn gemaakt. De Hoge Raad heeft beslist dat verzekeraars ook bij onverplichte schadeuitkeringen op grond van artikel 284 WvK worden gesubrogeerd. Zie HR 07.01.2000 NJ 2000/212 (Nationale-Nederlanden/Woudsend II).

Naar verwachting zal rond 2005/2006 het verzekeringsrecht worden overgeheveld van het WvK naar het BW. Artikel 284 WvK wordt dan vervangen door artikel 7.17.2.25 BW, waarvan de tekst nagenoeg gelijk is aan die van artikel 284 WvK.

2.2.13.5. Schadeverzekeraar (Bedrijfsregeling schuldloze derde)

De aansprakelijkheidsverzekeraar die een benadeelde schadeloos stelt op grond van de Bedrijfsregeling schuldloze derde (bedrijfsregeling nr 7), zal regres willen plegen op de overige betrokken verzekeraars. Voorzover dit regres nog slechts de in de regeling genoemde participatie betreft, ontleent de verzekeraar dit regresrecht aan de bedrijfsregeling zelf. Vindt het regres plaats op grond van gebleken (gedeeltelijke) aansprakelijkheid van de verzekerde van een andere verzekeraar, dan ontleent de regelend verzekeraar zijn regresrecht aan de cessie of is dit gebaseerd op een vergoedingsplicht op grond van hoofdelijkheid (artikel 6:10 BW).

## 3. Partijen die geen vorderingsrecht hebben

**3.1. Pensioenfonds**

Pensioenfondsen hebben geen verhaalsrecht voor invaliditeitspensioenen of nabestaandenpensioenen. De vraag is of een pensioenfonds zich een verhaalsrecht kan verwerven via zijn verzekerde. In het algemeen zou hiervoor de constructie via de overdracht van rechten het meest in aanmerking kunnen komen. In dat geval zou de constructie kunnen worden gehanteerd dat de begunstigde geen recht op pensioen heeft, indien hij een derde tot schadevergoeding kan aanspreken. De Hoge Raad heeft in een zaak waarin artikel 1406 BW (oud) speelde echter al uitgemaakt dat de verzekeraar langs de weg van de cessieconstructie geen verhaalsrecht kan verkrijgen. Zie HR 08.03.1963 NJ 1963/317 (Stad Rotterdam/Brunt c.s.). Immers de behoeftigheid van de nabestaande c.q. verzekerde wordt verminderd door hetzij de verzekeringsuitkering, hetzij door de koopsom die hij heeft verkregen in verband met de overdracht van het verhaalsrecht. Voor dit deel heeft de nabestaande geen vorderingsrecht op de schadeveroorzaker. De nabestaande kan dit vermeende recht niet overdragen aan de verzekeraar.

**3.2. Gemeente (WVG)**

Het komt voor, dat een gemeente in de WVG-verordening een vangnetsysteem hanteert. De gehandicapte dient eerst de schadeveroorzaker aan te spreken, alvorens hij eventueel een beroep kan doen op een WVG-voorziening. De stelling van de gemeente is dan dat deze mogelijkheid wordt geboden door de WVG zelf. Andere wettelijke regelingen gaan vóór de WVG. De gemeente vergeet dan dat het secundaire karakter van de WVG alleen betrekking heeft op andere wettelijke maatregelen in het kader van de sociale zekerheid, zoals AWBZ of Zfw. De aanspraak op de WA-verzekeraar valt niet onder het primaire vangnet. Inmiddels hebben veel gemeenten het beleid hierop aangepast en nemen zij WVG-aanvragen in behandeling, ongeacht of er een aansprakelijke derde is. Indien de gemeente een WVG-voorziening verstrekt, bestaat hiervoor geen verhaalsrecht op de aansprakelijke partij.

**3.3. Medevennoot**

Uit het systeem van artikel 6:107 BW volgt, dat alleen de benadeelde vennoot zelf een recht op schadevergoeding heeft. De vennootschap zelf heeft geen vorderingsrecht. De medevennoten van de benadeelde vennoot hebben evenmin een vorderingsrecht. Veelal zal in het vennootschapscontract een voorziening zijn getroffen voor de situatie waarin een van de vennoten door toedoen van een derde arbeidsongeschikt raakt. Mocht een dergelijke regeling niet zijn opgenomen, dan wordt vaak betoogd dat een dergelijke regeling na het ongeval alsnog getroffen kan worden. Het doel daarbij is, dat het verlies van verdiencapaciteit van de benadeelde vennoot voor rekening van de schadeveroorzaker komt en niet gedeeltelijk voor rekening van de medevennoten. Zie Hof Amsterdam 26.06.1974 VR 1975/83 (Haverkamp c.s./Stad Rotterdam) en Rb. Maastricht 22.05.1980 VR 1981/73 (Vleugels/Zwolsche Algemeene).

De rechtsvormen v.o.f. en maatschap worden vaak uit fiscale overwegingen in het leven geroepen. Vanwege deze fiscale motieven is niet altijd duidelijk of de contractueel overeengekomen winstverdeling een reële afspiegeling is van de economisch toegevoegde waarde, die de benadeelde vennoot voor de onderneming heeft. Zie HR 27.05.1966 NJ 1966/333 (Schipper/Zandee), Rb. Den Bosch 15.11.1974 VR 1975/106 (Van Gerven/Van der Vleuten), HR 23.09.1994 NJ 1995/127 (Exploitatiemaatschappij Van P./S.) en Hof Amsterdam 09.07.1998 VR 1999/64 (Turien/Van den Heuvel).

**3.4. Sommenverzekeraar**

Een sommenverzekering, zoals bijvoorbeeld een ongevallenverzekering, verplicht de verzekeraar tot het doen van een uitkering zodra de onzekere gebeurtenis waartegen de verzekering dekking verleent, intreedt. De uitkering vindt plaats ongeacht of er daadwerkelijk schade is geleden. De hoogte van de uitkering is bij het aangaan van de verzekering vastgesteld.

Een sommenverzekeraar subrogeert niet uit hoofde van artikel 284 WvK in de rechten van de verzekerde. Zie HR 31.12.1931 NJ 1932/419 (Lobo-Braakensiek).

Ook vindt er geen subrogatie uit hoofde van artikel 6:150 BW plaats. Er bestaat immers geen rechtsbetrekking van elders tussen de sommenverzekeraar en de aansprakelijke partij.

De verzekeraar ontbeert ook een eigen rechtstreeks vorderingsrecht tegen de aansprakelijke partij. Artikel 6:163 BW staat hieraan in de weg. Zie HR 24.01.1930 NJ 1930/299 (Brandstichtingsarrest).

Sommenverzekeraars hebben ook niet hun toevlucht gezocht tot het contractueel bedingen van een overdracht van rechten (cessie). De contractueel overeengekomen cessie-constructies bleken in de praktijk niet altijd goed te werken. Zie HR 08.03.1963 NJ 1963/317 (Stad Rotterdam/Brunt c.s.).

## 4. Tijdelijke regeling verhaalsrechten

Door de invoering van boek 6 BW op 1 januari 1992 werd het aantal gronden voor aansprakelijkheid uitgebreid. De wetgever wilde niet dat regresnemers van deze uitbreiding zouden profiteren. De uitbreiding van de aansprakelijkheidsgronden geldt derhalve niet voor zover er sprake is van regres (subrogatie of zelfstandig verhaalsrecht).

De in artikel 6:197 BW opgenomen Tijdelijke regeling verhaalsrechten (TRV) heeft ook betekenis bij de vraag naar de omvang van het regres in een specifieke zaak. Het gaat er om of aan de regresnemer dezelfde gunstige positie toekomt als aan de benadeelde. Zie voor de causaliteitsvraag PIV/SRO-syllabus 5. Bij de toepassing van de billijkheidscorrectie van artikel 6:101 BW werd de Hoge Raad met dezelfde vraag geconfronteerd. Met name bij situaties waarin artikel 185 WVW van toepassing is, wordt de billijkheidscorrectie in het voordeel van de benadeelde toegepast. In het kort komt het erop neer, dat voor volwassenen de 50%-regel geldt en voor kinderen jonger dan 14 jaar de 100%-regel. Ten aanzien van de positie van de regresnemer komt de Hoge Raad tot de conclusie dat een regresnemer geen beroep kan doen op de verregaande billijkheidscorrectie die ten gunste van de benadeelde zelf wordt aangenomen. Zie de arresten HR 28.02.1992 NJ 1993/566 (IZA/Vrerink), HR 02.06.1995 NJ 1997/700 (Klaverblad/IZA), HR 02.06.1995 NJ 1997/701 (Zwolsche Algemeene/RZMN) en HR 02.06.1995 NJ 1997/702 (Van Keulen/Trias).
Daarmede was de discussie niet ten einde. De regresnemers deden namelijk een beroep op een minder ver gaande billijkheidscorrectie. In eerste instantie wordt een causale weging gemaakt. Vervolgens wordt bekeken of de uitkomst van deze weging moet worden bijgesteld op grond van de ernst van de wederzijds gemaakte fouten dan wel het verwijt dat betrokkenen valt te maken. De Hoge Raad is het eens met deze toepassing van de billijkheidscorrectie ten gunste van de regresnemers. Wel plaatste de HR hierbij de kanttekening, dat de uitkomst van de causale weging slechts in beperkte mate door de billijkheidscorrectie kan worden aangepast. Zie HR 05.12.1997 NJ 1998/400 (Terminus/ZAO). Zie hierover verder PIV/SRO-syllabus 17.

Voor wat betreft de omvang van het verhaalsrecht wordt de hoofdelijke aansprakelijkheid van een partij niet doorbroken door de werking van artikel 6:197 BW. Dit kwam tot uiting in een arrest van het hof te Arnhem, waarin een ziektekostenverzekeraar vergoeding vordert voor de ten behoeve van een benadeelde betaalde ziektekosten van de aansprakelijkheidsverzekeraar van een van de aansprakelijke partijen. De aansprakelijkheidsverzekeraar verweert zich tegen toewijzing van de volledige vordering, omdat ook de gedragingen van een 13-jarige fietser aan het ontstaan van het ongeval hebben bijgedragen. Artikel 6:197 BW zou er aan in de weg staan dat de ziektekostenverzekeraar zijn verhaalsvordering jegens de ouders kan baseren op artikel 6:169 BW. Zowel rechtbank als hof verwerpen dit verweer, omdat hoofdelijke aansprakelijkheid niet wordt doorbroken door de werking van artikel 6:197 BW. Zie Hof Arnhem 25.03.2003 VR 2004/112 (Interpolis/ANOZ).

## 5. Aansprakelijkheid van collega-werknemer of werkgever

Het verhaalsrecht wordt in veel gevallen beperkt door het zogenoemde collega-werknemerverweer of werkgever-werknemerverweer. Indien voor het ontstaan van de letselschade een collega van de benadeelde of de werkgever aansprakelijk is, heeft de uitvoeringsinstantie geen verhaalsrecht. Onder werkgever wordt zowel de formele als de materiële werkgever verstaan. Overigens geldt bij Zfw-regres de extra eis, dat de collega's beiden verzekerd zijn bij een ziekenfonds. Het collega-werknemerverweer gaat niet op als de collega-werknemer of de werkgever de schade opzettelijk heeft veroorzaakt of als er sprake is van bewuste roekeloosheid. Opzet en bewuste roekeloosheid worden in de rechtspraak niet snel aangenomen, maar als een uitzondering gezien. Het collega-werknemerverweer is in de Zfw, ZW, WAO, 6:107a BW, Anw, AWBZ en Wet Rea opgenomen.

Als het verhaalsrecht is gebaseerd op de VOA, kan het collega-werknemerverweer niet worden gevoerd. Zie HR 10.12.1993 NJ 1995/493 (Gemeente Haarlem/ABP).

## 6. Aansprakelijkheid van gezinsleden

In deze syllabus gaat het om de vraag of regres mogelijk is bij gebleken aansprakelijkheid van een gezinslid. De vraag of gezinsleden jegens elkaar aansprakelijk kunnen zijn wordt behandeld in PIV/SRO-syllabus 10 (Vorderingen tussen verwanten).

Bij regres op grond van de Ziekenfondswet geldt dat regres is uitgesloten op een aansprakelijke partij (gezinslid) die medeverzekerde op dezelfde polis is. Het bestaan van een gezinsverband is hier verder niet relevant. Het gaat bij de vraag of regres op een gezinslid mogelijk is enkel om het antwoord op de vraag of de aansprakelijke persoon een medeverzekerde is dan wel een zelfstandig verzekerde. In het laatste geval is regres mogelijk.

Voorbeelden:

Als een niet medeverzekerd kind schade toebrengt aan een ouder, heeft het ziekenfonds voor de ten behoeve van de ouder betaalde kosten wel een vorderingsrecht op het kind. Zie HR 11.04.1975 NJ 1975/373 (Zopp c.s./Algemeen Mijnwerkersfonds).

Als een ouder schade toebrengt aan een medeverzekerd kind kan het ziekenfonds de ten behoeve van het kind betaalde kosten niet op de ouder verhalen. Zie HR 11.06.1982 NJ 1983/583 (Zf. Rijnstreek/Zwolsche Algemeene).

Als een kind schade toebrengt aan een medeverzekerde broer of zus heeft het ziekenfonds geen verhaalsrecht. Zie HR 06.05.1983 NJ 1983/584 (Delta Lloyd/Zf. Rijnstreek).

Als een kind schade toebrengt aan een niet medeverzekerde broer of zus heeft het ziekenfonds wel een verhaalsrecht. Zie HR 19.04.1985 VR 1985/109 (Zf. Rijnstreek/Atlantic).

In geval de benadeelde met de schadeveroorzaker ongehuwd samenwoont en zij beiden zelfstandig verzekerd zijn, heeft het ziekenfonds wel een verhaalsrecht. Zie HR 11.02.1994 NJ 1995/494 (Univé/RZG). Er werd verdedigd dat de laatste uitspraak, gezien het bijzondere karakter van een huwelijkse relatie, niet van toepassing is in geval van een huwelijk tussen twee afzonderlijk verzekerde personen. De rechtbank te Groningen blijkt dit standpunt niet te onderschrijven. Zie Rb. Groningen 18.01.2002 (RZG/Interpolis). Bij een op artikel 284 WvK gebaseerd verhaalsrecht van een particuliere ziektekostenverzekeraar oordeelde het hof te Amsterdam echter dat een verhaalsrecht tussen echtgenoten niet mogelijk is. Zie Hof Amsterdam 01.03.2001 rolnr. 99/164 (Delta Lloyd/Ohra Ziektekostenverzekeringen).

Bij regres op grond van werknemersverzekeringen die loonvervangende uitkeringen doen, zoals bijvoorbeeld de WAO, geldt dat de betreffende wetten zelf geen uitsluiting van verhaal op gezinsleden bevatten. De Hoge Raad heeft echter in HR 26.06.1987 NJ 1988, 536 (Nieuw Rotterdam/BV Textielindustrie) overwogen dat het in strijd met de strekking van de WAO is dat het arbeidsongeschikte gezinslid bij regres op het aansprakelijke gezinslid, feitelijk verstoken wordt van hetgeen hem krachtens de WAO toekomt. De gedachte hierbij is dat de inkomensvervangende uitkering ten goede komt aan de gezinspot, en dat bij regres door de uitkeringsinstantie deze gezinspot aangesproken zou moeten worden. De Hoge Raad wil daarom niet van regres weten.

Hetgeen hier boven is gesteld ten aanzien van de werknemersverzekeringen zal ongetwijfeld ook gelden voor het regres op grond van artikel 6:107a door de werkgever. De argumentatie van de Hoge Raad in het arrest Nieuw Rotterdam/BV Textielindustrie om geen WAO-regres toe te staan op een gezinslid, past naadloos in de situatie waarin door de werkgever verhaal wordt gezocht voor het doorbetaalde loon. Door de lagere rechter is in ieder geval dienovereenkomstig beslist. Zie Ktg. Arnhem 26.11.2003 LJN-nummer AN9056.

## 7. Civiele plafond

**7.1. Vindplaats van het civiele plafond**

Het civiele plafond is een essentieel bestanddeel van regresbepalingen. Het civiele plafond is opgenomen in de artikelen 52a ZW, 90 WAO, 83b Zfw, 3 VOA, 61 Anw, 69 Waz, 61 Wajong, 65b AWBZ, 49 Wet Rea, en 6:107a BW.

**7.2. Begrip civiele plafond**

Het civiele plafond houdt in dat de regresnemer ten hoogste kan verhalen het bedrag dat de aansprakelijke partij aan de benadeelde zelf zou hebben moeten betalen, als de uitkering of verstrekking voor de benadeelde niet zou hebben bestaan. De uitkering of verstrekking moet als het ware worden weggedacht. Het bedrag dat aldus ontstaat, vormt de grens van de burgerrechtelijke aansprakelijkheid, ofwel het civiele plafond. De aansprakelijke partij hoeft aan de benadeelde en de regresnemer(s) nooit méér te vergoeden dan het bedrag van het civiele plafond. Bij het beoordelen van de regresvordering moet altijd de vraag aan de orde komen of de aansprakelijke partij zonder de desbetreffende uitkering of verstrekking een vergoeding zou hebben verstrekt aan de benadeelde en zo ja, in welke omvang.

**7.3. Verhaalsruimte**

Op het bedrag van het civiele plafond dient de persoonlijke schade van de benadeelde in mindering te worden gebracht, hetgeen resulteert in de verhaalsruimte. Door de verhaalsruimte wordt het verhaalsrecht van de regresnemer(s) begrensd en beperkt.

**7.4. Hoogte van het civiele plafond**

Factoren, die de hoogte van het civiele plafond beïnvloeden, zijn:

De aansprakelijke partij heeft jegens de regresnemer dezelfde verweermiddelen, die hij heeft jegens de benadeelde, zoals het eigen schuldverweer, het beroep op overmacht, het medische causaliteitsverweer en het beroep op verjaring.

Het civiele plafond wordt beïnvloed door het antwoord op de vraag hoe lang de benadeelde zou zijn blijven werken in de situatie zonder ongeval. Het is duidelijk, dat niet iedere werknemer fulltime blijft werken tot het bereiken van de 65-jarige leeftijd. Een aantal schakelt van fulltime over op parttime. Anderen treden voor het bereiken van de 65-jarige leeftijd vrijwillig uit het arbeidsproces. Weer anderen raken voor het bereiken van de 65-jarige leeftijd werkloos of arbeidsongeschikt.

De bruto/nettoproblematiek.
De Hoge Raad heeft verschillende malen beslist dat de hoogte van het civiele plafond op netto basis moet worden bepaald. De Hoge Raad gaat er daarbij vanuit dat inkomensschade in zijn algemeenheid onder de noemer verlies van arbeidsvermogen in een som ineens wordt vergoed. In die situatie is de uitkering niet belast. Hiervan moet worden uitgegaan bij de bepaling van de hoogte van het civiele plafond. In de lagere rechtspraak is ook in voorkomende gevallen beslist dat het civiele plafond op netto basis moet worden bepaald.

Het civiele plafondverweer biedt de aansprakelijke partij overigens geen bescherming tegen het risico van dubbele betaling, die te wijten is aan het feit dat hij de schade van de benadeelde integraal heeft vergoed, waarbij geen acht is geslagen op (mogelijke) regresclaims.

**7.5. Ratio van de wetsartikelen met een civiele plafondbepaling**

De aansprakelijke partij mag niet in een gunstiger maar ook niet in een ongunstiger vermogenspositie komen te verkeren, vergeleken met de positie, waarin hij zou hebben verkeerd als hij voor de betreffende schade (schadepost) volledig zou zijn aangesproken door de benadeelde zelf. De schadeveroorzaker mag enerzijds geen voordeel maar anderzijds ook geen nadeel in zijn vermogen ondervinden van de uitoefening van het regresrecht.

**7.6. Stelplicht en bewijslast ter zake van het civiele plafond**

De Hoge Raad heeft in het arrest HR 24.05.1985 NJ 1985/732 (Zeven Provinciën/Staat) in een VOA-zaak beslist dat, als de aansprakelijke partij gemotiveerd stelt, dat de regresvordering hoger is dan het in artikel 3 VOA genoemde bedrag (de verhaalsruimte) het verhalend lichaam relevante gegevens over de hoogte van de schade moet leveren.

In het arrest HR 13.12.1985 NJ 1986/246 (ABP/Wink) heeft de Hoge Raad wederom in een VOA-zaak beslist, dat er een stelplicht en bewijslast ontstaat voor het verhalend lichaam, indien de aansprakelijke partij gemotiveerd stelt dat de regresvordering hoger is dan het in artikel 3 VOA genoemde bedrag (de verhaalsruimte).

De beide uitspraken van de Hoge Raad betreffen weliswaar VOA-zaken, maar er is geen reden om aan te nemen, dat de Hoge Raad in andere zaken tot een ander oordeel zal komen.

In haar vonnis Rb. Rotterdam 05.10.1984 (BV Hout/Kauffman) heeft de rechtbank beslist dat de bedrijfsvereniging moest bewijzen, dat de WAO-uitkering het civiele plafond niet te boven ging, omdat de aansprakelijke partij gemotiveerd had betwist, dat de handicap van de benadeelde tot inkomensschade zou leiden.

## 8. Afkoop regres bij WAO, Waz en Wajong

De artikelen 90 WAO, 69 Waz en 61 Wajong scheppen voor UWV de mogelijkheid om toekomstige uitkeringen niet periodiek, maar in de vorm van een contante waarde te vorderen.
Voor de berekening van de contante waarde wordt gebruik gemaakt van een formule waarin, naast de resterende maximale duur van de uitkering, die verhaald wordt, enige correctiefactoren opgenomen zijn. Deze correctiefactoren zijn:

Een gemiddeld stijgingspercentage van het dagloon.
Het stijgingspercentage van het dagloon is het gemiddelde van de indexering van de uitkeringen in de laatste vier jaar.

Een interestpercentage.
Het interestpercentage is het gemiddelde rendement op staatsleningen met een looptijd langer dan vijf jaar, zoals gepubliceerd door het CBS.

Beide percentages worden jaarlijks opnieuw vastgesteld door UWV en gepubliceerd in de Staatscourant.

Een factor voor correcties voor instroom/uitstroom wegens herstel of overlijden vóór de eindleeftijd of arbeidsongeschiktheid door een andere oorzaak (factor c).
De hoogte van factor c wordt in onderling overleg tussen UWV en Verbond van Verzekeraars bepaald.

Een factor 1.02.
Het betreft hier een opslag van 2% voor de uitvoeringskosten die door UWV worden gemaakt bij de verstrekking van de WAO-uitkering.

## 9. Overlijdensuitkering

De Ziektewet en de WAO kennen een overlijdensuitkering (artikel 35 ZW en artikel 53 WAO) ter hoogte van een maand (vóór 1 januari 1997: twee tot drie maanden) uitkering, welke aan bepaalde nabestaanden ten goede kan komen. UWV kan een overlijdensuitkering niet verhalen op de aansprakelijke partij. Zie Hof Leeuwarden 05.01.1977 (BVG/Bekius).

## 10. Verhaalsconvenanten

**10.1. Functie van het convenant**

Om discussie op dossierniveau over bruto/netto, civiele plafond en afkoop te voorkomen is er met ingang van 1 januari 2001 tussen UWV en Verbond van Verzekeraars een convenant verhaalsrecht ZW, WAO, Waz en Wajong van kracht. Het merendeel van de aansprakelijkheidsverzekeraars heeft op dit convenant ingetekend.
Eerder was er in de periode van 1 maart 1994 t/m 31 december 2000 een convenant van kracht inzake het verhaal van ZW-uitkeringen en in de periode van 1 januari 1999 t/m 31 december 2000 inzake het verhaal van WAO-uitkeringen.

Aansprakelijkheidsverzekeraars kunnen conform het convenant 2001 uitsluitend tegen de vorderingen verweer voeren op grond van schuld c.q. toerekening, medische causaliteit en verjaring.

Op alle andere onderdelen wordt de bruto verhaalsvordering met betrekking tot de omvang van de inkomensschade geacht beneden het civiel plafond te blijven. Daartegenover staat dat op de bruto vordering een forfaitaire korting wordt toegepast (2004 – 21%).

Met Loyalis/BSA is met ingang van 1 januari 2002 eveneens een soortgelijk convenant van kracht met betrekking tot de loonvorderingen van de overheidswerkgever. Dit convenant voorziet in een forfaitair kortingspercentage op de bruto vordering (2004 – 27%).

Er bestaan geen verhaalsconvenanten met betrekking tot Rea- of ZFW-vorderingen.

**10.2. Toekomstige vorderingen**

In het convenant zijn ook regels met betrekking tot afkoop opgenomen.

Afkoop van toekomstige vorderingen vindt direct plaats na het verstrijken van een periode van zes jaar na ongevalsdatum. Partijen zijn vrij om in onderling overleg op een vroeger tijdstip tot afkoop over te gaan. Geen verplichting tot afkoop bestaat als er na verstrijken van die zes jaar nog sprake is van lopende reïntegratieactiviteiten.

Bij de bepaling van de contante waarde wordt de forfaitaire korting (2004 – 21%) in mindering gebracht en de op het moment van afkoop geldende factor c toegepast. Over de hoogte van factor c wordt tussen UWV en Verbond van Verzekeraars periodiek onderhandeld. Deze factor c is voor de Wajong afwijkend ten opzichte van die voor de WAO/Waz (Wajong 2004 - 36,9%, WAO/Waz 2004 - 21,4%).

UWV en Verbond van Verzekeraars hebben gezamenlijk een rekenmodule ontwikkeld. Voor verzekeraars is deze module via PIV-Kennisnet te gebruiken.

**10.3. Geschillen over de verhaalsvordering**

Kwesties waarvoor het convenant geen regeling biedt, zoals schuld c.q. toerekening, medische causaliteit en verjaring dienen in onderling overleg tussen UWV en aansprakelijkheidsverzekeraar tot een oplossing te worden gebracht via bespreekregelingen tussen de verantwoordelijke managers van UWV en aansprakelijkheidsverzekeraar. Bij geschillen over medische causaliteit dienen de wederzijdse medici conform de geldende NPP-richtlijnen te handelen. De uitgebrachte medische adviezen met betrekking tot de medische causaliteitsvraag worden vervolgens door de dossierbehandelaars op de juridische relevantie beoordeeld.

Als deze kwesties niet op de hierboven geschetste wijze tot een oplossing worden gebracht, is uitsluitend de civiele rechter bevoegd.

**10.4. Geschillen over het convenant**

Geschillen over het convenant dienen eveneens door de verantwoordelijke managers te worden besproken. Lost dat niets op dan wordt het probleem voorgelegd aan UWV en Verbond van Verzekeraars. Deze instanties nemen een voor partijen bindende beslissing. Komen ook UWV en Verbond van Verzekeraars niet tot een oplossing, dan wordt de zaak voorgelegd aan een geschillencommissie bestaande uit één lid te benoemen door de UWV, één lid te benoemen door het Verbond van Verzekeraars en één lid te benoemen door voornoemde leden gezamenlijk.

**10.5. Wijzigingen tijdens looptijd van het convenant**

Het huidige convenant heeft een looptijd tot 1 januari 2007. Indien zich tijdens de looptijd (op onderdelen) een omstandigheid voordoet van zodanige aard dat het niet redelijk is om toch het (gehele) convenant te handhaven, dienen partijen mee te werken aan aanpassing van het convenant.

Een zodanige omstandigheid doet zich in 2004 voor. Het gaat dan om de arbeidskundige herbeoordeling van WAO-ers onder 55 jaar op grond van andere (gewijzigde) criteria.

UWV en Verbond van Verzekeraars zijn overeengekomen de afkoopverplichting voor personen die voor deze herkeuring in aanmerking komen op te schorten tot het moment dat die keuring heeft plaatsgevonden. Na de keuring is afkoop weer verplicht uiteraard met in achtneming van de alsdan geldende voorwaarden.

## 11. Buitengerechtelijke kosten

**11.1. Algemeen**

Er is veel discussie gevoerd over de vraag, of de regresnemer recht heeft op vergoeding van buitengerechtelijke kosten als bedoeld in artikel 6:96 lid 2 aanhef en onder b en c. Op zich past een dergelijk recht niet in het heersende wetstelsel, omdat aan de regresnemer in beginsel een verhaalsrecht wordt toegekend voor de verstrekking die is betaald op grond van de desbetreffende wet.

Voor een meer uitvoerige behandeling van dit onderwerp wordt verwezen naar PIV/SRO-syllabus 11 (Buitengerechtelijke kosten).

**11.2. Particuliere schadeverzekeraar**

De schadeverzekeraar, die op grond van artikel 284 WvK in de rechten van zijn verzekerde subrogeert, kan de kosten als bedoeld in artikel 6:96 lid 2 BW verhalen. Dit kan alleen in het geval dat de verzekeraar deze kosten al dan niet verplicht aan haar verzekerde heeft vergoed en de benadeelde die kosten bij afwezigheid van de verzekering zelf had kunnen vorderen.
Deze regel komt er in de praktijk op neer dat van een mogelijkheid van verhaal van buitengerechtelijke kosten door een schadeverzekeraar vrijwel nooit sprake zal zijn.

**11.3. Rechtsbijstandverzekeraar**

Een uitzondering op de regel, die geldt voor de particuliere schadeverzekeraar, doet zich voor bij de rechtsbijstandverzekering.
De uitkering van de rechtsbijstandverzekeraar aan diens verzekerde bestaat immers uit het leveren van rechtsbijstand in natura. Hij wordt dan ook op grond van artikel 284 WvK gesubrogeerd in hetgeen hij als verzekeraar uitkeert. Zie HR 09.12.1960 NJ 1962/339 (Hogestijn / Zf Bussum) en Hof Amsterdam 17.03.1994 VR 1994/229 (BVG/DAS).
Tussen het merendeel van aansprakelijkheidsverzekeraars en rechtsbijstandverzekeraars is sinds 1991 de Regeling BGK-Letsel van toepassing, die voorkomt dat op dossierniveau tussen partijen discussie moet worden gevoerd over de omvang van het verhaalsrecht van de rechtsbijstandverzekeraar voor buitengerechtelijke kosten. Voor vergoeding van de door de rechtsbijstandverzekeraar gemaakte kosten is daarbij voorzien in een forfaitair bedrag.

In zijn arrest HR 16.10.1998 NJ 1999/196 (AMEV/Staat) oordeelde de Hoge Raad dat ook buitengerechtelijke kosten die door de benadeelde binnen een eigen organisatie zijn gemaakt onder omstandigheden voor vergoeding in aanmerking komen.

**11.4. Regresnemers met een zelfstandig verhaalsrecht**

Het gaat hierbij om regresnemers van wie het verhaalsrecht in een wettelijke bepaling is vastgelegd, bijvoorbeeld de artikelen 90 WAO, 69 Waz, 61 Wajong, 83b Zfw, 3 VOA, 49 Wet Rea, 75 WPA en 6:107a BW. De algemene opvatting is dat het verhaalsrecht voor buitengerechtelijke kosten niet zonder meer kan worden ontleend aan het verhaalsartikel in de betreffende wet zelf. Zo biedt bijvoorbeeld de VOA geen ruimte voor een recht op vergoeding van buitengerechtelijke kosten. Het verhaalsrecht van de overheidsinstantie is onafhankelijk van de vraag, of deze instantie schade heeft geleden. In dat kader past geen vergoeding van buitengerechtelijke kosten. Zie HR 18.02.1994 NJ 1995/607 (Nederlands Bureau/ABP en Van der Wal).

Wel heeft de Hoge Raad in zijn arrest HR 05.12.1997 NJ 1998/400 (ZAO/Terminus) in een op artikel 83b Zfw gebaseerde regresvordering geoordeeld dat een regresnemer, zoals iedere crediteur wiens vordering door de debiteur niet of niet tijdig wordt betaald, recht heeft op vergoeding van buitengerechtelijke kosten.
In zijn arrest HR 26.09.2003 NJ 2003/645 (Sterpolis/Amicon) besliste de Hoge Raad dat een ziekenfonds ook in zaken die prompt en zonder discussie worden betaald kosten kan vorderen. In dat geval dienen deze kosten qua omvang beperkt te blijven tot het bedrag dat de ziekenfondsverzekerde zelf bij de aansprakelijkheidsverzekeraar in rekening had kunnen brengen indien hij niet tegen medische kosten verzekerd zou zijn geweest (civiele plafond). Aan Hof Arnhem is het om aan deze regel nadere invulling te geven.

**11.5. Werkgever**

Een werkgever, die bij arbeidsongeschiktheid van de werknemer loon heeft doorbetaald, zal in gevallen dat de aansprakelijke partij weigert de op art. 6:107a BW gebaseerde gespecificeerde loonvordering van de werkgever te betalen zonder twijfel de redelijke buitengerechtelijke kosten kunnen verhalen. Dit volgt uit het arrest HR 05.12.1997 NJ 1998/400 (ZAO/Terminus).
De vraag of ook in zaken, die door de verzekeraar prompt en zonder discussie worden betaald kosten geclaimd kunnen worden, is in de afgelopen jaren inzet geweest van een groot aantal procedures, veelal voor de kantongerechten, die wisselende uitspraken hebben opgeleverd.
Door een aantal verzekeraars is met Berntsen Mulder, een belangenbehartiger die veel voor verhaalszaken van werkgevers wordt ingeschakeld, een overeenkomst buitengerechtelijke kosten is gesloten.

Blijkens het arrest HR 09.07.2004 C03/104HR (ZA/Vormenfabriek Tilburg) heeft de Hoge Raad beslist dat voor het verhaalsrecht van de werkgever hetzelfde uitgangspunt geldt als voor het verhaalsrecht van het ziekenfonds, waarover eerder in HR 26.09.2003 NJ 2003/645 (Sterpolis/Amicon) werd geoordeeld. Tussen het verhaalsrecht van de werkgever en de verhaalsrechten, die zijn gebaseerd op de sociale zekerheidswetten, bestaat een zekere samenhang. Voor een nadere feitelijke invulling van het verhaalsrecht met betrekking tot de buitengerechtelijke kosten heeft de Hoge Raad de zaak verwezen naar Hof Amsterdam.

## 12. Overschrijding verzekerd bedrag

Het komt wel eens voor dat de totale schadevergoedingsverplichting van de aansprakelijkheidsverzekeraar jegens de benadeelde en de regresnemers het verzekerd bedrag overschrijdt. De vraag die dan speelt is of er een rangorde tussen de vorderingen van de benadeelde en de uitkeringsinstantie bestaat. Artikel 2 lid 1 VOA zegt uitdrukkelijk dat het verhaal niet ten nadele van de ambtenaar kan worden uitgeoefend. Een dergelijke bepaling ontbreekt in andere wetten. Niettemin valt te verdedigen dat ook hier het regres niet ten nadele van de benadeelde zelf kan worden uitgeoefend. In dit verband kan worden gewezen op een advies van de toenmalige Federatie van Bedrijfsverenigingen (circulaire 623 van Federatie van Bedrijfsverenigingen d.d. 15.03.1976) om bij onvoldoende dekking op de aansprakelijkheidsverzekering in beginsel de vordering van de benadeelde te laten prevaleren boven de vordering van de bedrijfsvereniging (thans UWV). In 1976 hebben eveneens de toenmalige Unie van Nederlandse Ziekenfondsen (circulaire 48 van 28.06.1976) en de toenmalige Contactcommissie Landelijke Organisaties van Ziektekostenverzekeraars (brief KLOZ 03.05.1976) een dergelijk standpunt ingenomen.
Deze adviezen wijken af van de in artikel 6 WAM opgenomen regeling om bij overschrijding van het verzekerd bedrag de vorderingen van benadeelde en regresnemers ponds-ponds-gewijze te voldoen.

Zie voor een praktijkgeval Rb. Amsterdam 11.04.1984 VR 1985/61 (Bedrijfsvereniging Havens/Winterthur) en Hof Amsterdam 25.02.1983 VR 1985/62 (JAC/Winterthur). Beide uitspraken hebben betrekking op hetzelfde ongeval, waarbij verschillende personen gewond waren geraakt. In de procedure voor de rechtbank stelde de bedrijfsvereniging haar vordering achter bij de vordering van een andere benadeelde (die in de procedure voor het hof schadevergoeding vorderde) dan de eigen verzekerde van de bedrijfsvereniging. De totale schade dreigde het maximum verzekerd bedrag te overschrijden. In een uitspraak van de rechtbank te Dordrecht oordeelde de rechtbank dat als geldend Nederlands recht aanvaard moet worden dat – behoudens bijzondere omstandigheden – de benadeelde voor zijn eigen schade voorrang heeft boven het verhaalsrecht van het ziekenfonds. Zie Rb. Dordrecht 14.09.1994 VR 1996/120 (Zorn/Trias).

In de praktijk blijken de Nederlandse regresnemers meestal bereid hun vordering achter te stellen bij de vordering van de persoonlijke schade van benadeelde. Voorts zijn zij, in de gevallen dat er nog een deel van het verzekerd bedrag beschikbaar is, bereid hun vordering te beperken tot het verzekerd bedrag. Daarbij zien zij in de meeste gevallen af van het plegen van verhaal voor het onverzekerde deel op de aansprakelijke partij.

## 13. Verjaring

**13.1. Regresnemers met een zelfstandig verhaalsrecht**

Er bestond enige onduidelijkheid over het antwoord op de vraag of artikel 3:310 BW ook geldt voor de zelfstandige verhaalsrechten krachtens de diverse sociale verzekeringswetten en de VOA. Die onduidelijkheid komt daaruit voort dat van een uitkeringsinstantie, die uitvoering geeft aan de op haar rustende verplichting tot uitkering aan de benadeelde over te gaan, strikt genomen niet gezegd kan worden dat zij daardoor zelfstandig schade lijdt in de zin van afdeling 6.1.10 BW. Voor het verhaal geldt immers niet dat de zelfstandig verhaalsgerechtigde nadeel heeft geleden; het gaat er om of uitkeringen of verstrekkingen zijn gedaan. Dit zou betekenen dat voor de desbetreffende wettelijke verhaalsrechten een verjaringstermijn geldt van twintig jaar, conform het bepaalde in artikel 3:306 BW.

Voor het zelfstandige verhaalsrecht dat het ABP op grond van de VOA heeft, heeft de Hoge Raad beslist dat deze verhaalsvordering dient te worden gekwalificeerd als een vordering tot vergoeding van schade als bedoeld in artikel 3:310 BW. Zie HR 31.05.2002 NJ 2004/161 (Bijlsma/ABP). De Hoge Raad motiveert zijn beslissing met een beroep op het civiele plafond: het verhaalsrecht van het verhalend lichaam mag ingevolge de bepaling van artikel 3 VOA niet ertoe leiden dat de aansprakelijke partij in een slechtere positie komt te verkeren dan waarin hij zou hebben verkeerd ingeval hij door de benadeelde zelf tot schadevergoeding zou zijn aangesproken.

Bij gebrek aan een contra-indicatie is er veel voor te zeggen om artikel 3:310 BW ook toepasselijk te achten bij andere zelfstandige verhaalsvorderingen. Er behoort daarbij niet geabstraheerd te worden van de onderliggende rechtsverhouding tussen aansprakelijke partij en benadeelde, in welke verhouding dit artikel geldt. Een redenering gebaseerd op het civiel plafond lijkt valide. Bovendien heeft het begrip rechtsvorderingen tot vergoeding van schade in artikel 3:310 BW een ruime betekenis.

**13.2. Bekendheidscriterium: bij benadeelde of regresnemer**

Voor het gaan lopen van de korte verjaringstermijn van artikel 3:310 BW is voorts van belang om wiens subjectieve bekendheid het gaat, om die van de regresnemer of van degene aan wie deze uitkeringen heeft gedaan. Als de regresnemer uitkeringen doet, zal deze in het algemeen eerst dan op de hoogte geraken met de schade en de aansprakelijke partij. Als de wetenschap van de regresnemer beslissend is, zal de verjaringstermijn van vijf jaar dus later gaan lopen. Zie in dit verband Hof Amsterdam 16.12.1999 rolnr. 1476/97 en HR 07.11.1997 NJ 1998/384 (Younis/Waarborgfonds) en Hof Den Bosch 22.03.1999 VR 1999/168 (Waarborgfonds/Hardenbol). Bedoelde betekenis kan ook worden toegekend door daarmee rekening te houden bij de bepaling van de omvang van het regres (verhaalsruimte) in verband met de werking van het civiel plafond. In dat geval is de subjectieve wetenschap van de benadeelde zelf van belang. Zie HR 17.10.1986 NJ 1987/317 (Schotanus/BV Banken).

Bij een zelfstandig verhaalsrecht ligt het dus voor de hand dat van meet af aan de kennis van de regresnemer maatgevend is. Het gaat immers om zijn eigen vordering. Een dergelijk standpunt ligt eigenlijk wel voor de hand, omdat anders een vordering verjaard kan zijn voordat het verhaalsorgaan ermee bekend is. Feit is echter dat het argument van het civiel plafond dit tegenspreekt. Indien de wetenschap van de regresnemer maatgevend is, is het goed denkbaar dat de vordering van de rechtstreeks benadeelde zelf reeds is verjaard, maar die van de regresnemer niet. De Hoge Raad heeft zich hierover nog niet uitgelaten.

In het kader van een door een ziekenfonds ingestelde verhaalsactie heeft het hof te Arnhem zich wel over deze materie uitgelaten. Het hof bepaalde dat de verjaringstermijn een aanvang neemt op het moment dat het ziekenfonds voor het eerst kennis neemt van het letsel van haar verzekerde en de daarmee samenhangende door haar te vergoeden kosten. Het hof gaat daarmee dus uit van de kennis van de regresnemer. Zie Hof Arnhem 11.06.2002 VR 2003/124 (Van Veen/Amicon).

Dit standpunt is herhaald in de zaak Rb. Utrecht 04.02.2004 rolnr. 146961/02-1138 (UWV en ABP/AXA en Selten), die ging om het regresrecht van UWV en ABP. Tegen deze uitspraak is hoger beroep ingesteld.

Volgens Hof Arnhem gaat de verjaring in op het moment dat het ziekenfonds bekend is geworden met de schade en de aansprakelijke persoon. Rb. Utrecht echter onderschrijft de stellingen van UWV en ABP dat eerst door de uitkering er pas schade zou zijn ontstaan in de zin van artikel 3:310 BW en er ontstaat dan pas een regresvordering. Het doet er dan niet toe dat de schadeoorzaak en de aansprakelijke partij reeds voor het moment van uitkeren bekend waren bij de uitvoeringsinstelling. De termijn begint te lopen op het moment van het feitelijk uitbetalen van de uitkering. Deze opvatting lijkt minder goed verenigbaar met het beginsel van rechtszekerheid.

**13.3. Toekomstige vorderingen**

Bij artikel 3:310 BW geldt als uitgangspunt dat het aanvangsmoment van de verjaringstermijn is gelegen op het tijdstip dat de rechtsvordering is ontstaan. Indien wordt uitgegaan van een (rechtstreekse) toepasselijkheid van artikel 3:310 BW bij regresvorderingen rijst de vraag of een regresnemer ook bekend verondersteld mag worden met schade, die hij nog niet heeft geleden. Met name speelt dat in gevallen dat het letsel van de benadeelde tot voortdurende betalingen door de regresnemer heeft geleid, bijvoorbeeld maandelijks inkomensvervangende uitkeringen.

Zoals ook het geval is bij het vorderingsrecht van de benadeelde, kan worden verdedigd dat regresnemers voor toepassing van de relatieve verjaringstermijn eveneens bekend verondersteld moeten worden met nog in de toekomst te verwachten schade (uitkeringen), ongeacht of ter zake van deze uitkeringen reeds sprake is van een opeisbare vordering. Alsdan gaat niet telkens na het verrichten van een uitkering een aparte verjaringstermijn van vijf jaar met betrekking tot die uitkering lopen, maar geldt een eenmaal lopende verjaringstermijn ook voor nog niet gedane toekomstige uitkeringen.

**13.4. Werkgever**

Voor het recht van werkgevers op vergoeding van doorbetaald loon geldt het bepaalde in artikel 3:310 BW in elk geval wel rechtstreeks. Het vorderingsrecht van de werkgever is in artikel 6:107a BW namelijk geformuleerd als een recht op schadevergoeding.

**13.5. Regresnemers krachtens subrogatie**

Voor particuliere schadeverzekeraars geldt dat zij zelfstandig geen schade lijden, indien zij een uitkering verrichten op grond van een verzekeringsovereenkomst. Zij hebben een op artikel 284 WvK gebaseerd van de verzekerde afgeleid verhaalsrecht.

Bij subrogatie gaat het om een rechtsvordering tot vergoeding van schade in de zin van artikel 3:310 BW. Dit brengt met zich mee dat dit artikel op een dergelijke vordering van toepassing is.

Voor de aanvang van de verjaringstermijn is in beginsel beslissend het moment waarop de verzekerde bekend raakt met de schade en de aansprakelijke persoon. Verdedigbaar is dat dit ook heeft te gelden indien het vorderingsrecht door subrogatie is overgegaan vóórdat de relatieve verjaringstermijn is gaan lopen (bijvoorbeeld omdat de verzekerde toen nog niet bekend was met de identiteit van de aansprakelijke partij). In dat geval is de kennis van de gesubrogeerd verzekeraar relevant geworden.

Indien een verzekeraar aan zijn verzekerde ter zake van een letselschade meerdere uitkeringen verspreid in tijd heeft gedaan, is hij telkens pas bij het verrichten van iedere betaling gesubrogeerd in de rechten van zijn verzekerde op de aansprakelijke partij.

Het komt meermaals voor dat de verzekeraar op enig moment weet heeft van een duurschade van zijn verzekerde en bovendien de identiteit van de aansprakelijke partij kent. In dat geval kan de opvatting verdedigd worden dat hij voor de toepassing van de relatieve verjaringstermijn ook (zelfstandig) bekend mag worden verondersteld met nog niet vergoede (en mogelijk zelfs nog niet door zijn verzekerde geleden) schadeposten. Dat geldt in versterkte mate indien het gaat om schadeposten die de verzekerde door zijn eigen verzekeraar vergoed wil zien. Niet helemaal duidelijk is of de rechtspraak deze visie wil volgen. Daarom is het nuttig dat verzekeraars, die hun verhaalsrecht willen veiligstellen, tijdig een stuitingshandeling verrichten.

**13.6. Wijziging verjaringstermijn**

Met ingang van 1 februari 2004 is in artikel 3:310 lid 5 BW de verjaring van vorderingen tot vergoeding van schade door letsel en overlijden geregeld. In deze regeling is de verjaringstermijn van twintig jaar voor personenschade komen te vervallen.

## 15. Geraadpleegde jurisprudentie

HR 24.01.1930; NJ 1930, p.299; W 12091; Vonk / Overijsselsche (brandstichting Vonk); geen onrechtmatige daad jegens verzekeraar
HR 31.12.1931; NJ 1932, p.419; N.E.N. / H.IJ.S.M. (spoorwegongeval De Vink; Lobo-Braakensiek); uitkering ongevallenverzekering na overlijden; geen verhaalsrecht ex art. 284 WVK bij sommenverzekering
HR 19.01.1933; NJ 1933, p.1757; W 12578; toepasselijkheid van subrogatie ex art. 1438, lid 3 BW (oud) op vordering van verzekeraar
HR 03.01.1936; NJ 1936, 78; ongeldige contractuele subrogatie voor bedrijfsvereniging; geen regres ex art. 284 WVK voor bedrijfsvereniging
HR 02.04.1936; NJ 1936, 752; uitsluitend vorderingsrecht voor de gewonde
HR 10.04.1941; NJ 1941, 824; Liverpool, London & Globe / K.P.M.; geen verhaalsrecht ex art. 284 WVK voor onverplichte uitkering
HR 23.07.1946; NJ 1946, 545; C.W.R.B. / Ferwerda; omvang civiele plafond bij regres Ongevallenwet
HR 04.11.1955; NJ 1956, 1; VR 1956, 3; London and Lancashire / Huygen; intern regres bij pseudo-hoofdelijke aansprakelijkheid
HR 10.01.1958; NJ 1958, 79; VR 1958, 16; Van Hoof / Van der Plas; uitsluitend vorderingsrecht voor de gewonde
HR 17.01.1958; NJ 1961, 568; Beukers c.s. / Dorenbos; relativiteitsvereiste bij onrechtmatige daad
Rb Groningen 13.02.1959; NJ 1959, 538; RspSV 1960, 179; ASF / Suikerfabriek; ZW-regres pensioenpremie
HR 13.03.1959; NJ 1962, 338; Zf Bussum c.s. / Hogestijn c.s.; verhaalsrecht sociale verzekering en art. 284 WVK
HR 26.06.1959; NJ 1959, 551; VR 1959, 56; De Bont / Zuid-Ooster; aansprakelijkheid van werknemer jegens werkgever
HR 09.12.1960; NJ 1962, 339; Hogestijn / Zf Bussum; voorwaarden voor subrogatie ex art. 284 WVK
Hof 's-Hertogenbosch 02.02.1961; NJ 1961, 354; Franssen / Pesch c.s.; vorderingsrecht vennoten bij letselschade
Rb Groningen 25.05.1962; NJ 1963, 107; E.R. / Zuurman; regres bij gedeeltelijke aansprakelijkheid
HR 15.02.1963; NJ 1964, 423; VR 1963, 43; Houtappel / Velthuyzen c.s.; geen vorderingsrecht voor vennootschap
HR 08.03.1963; NJ 1963, 317; Stad Rotterdam / Brunt c.s.; invloed uitkering ongevallenverzekering op schade ex art. 1406 BW (oud), indien weduwe haar rechten heeft gecedeerd aan ongevallenverzekeraar
HR 24.01.1964; NJ 1964, 465; BV Textiel / Hendriksen; geen ZW-regres ex art. 284 WVK
HR 27.05.1966; NJ 1966, 333; Schipper / Zandee schade door gederfd levensonderhoud na overlijden van inwonende zoon
wiens arbeid werd vervangen door minder presterende schoonzoon
HR 05.12.1969; Nj 1970, 140; VR 1970, 8; Sneek / Oosterhof; zelfstandig karakter en omvang VOA-verhaalsrecht
HR 03.04.1970; NJ 1970, 309; BV Vervoer / Hoogeveen; geen zelfstandig vorderingsrecht van eigen-risicodrager voor ZW-uitkering
Rb Zwolle 13.05.1970; NJ 1970, 313; De Jong / BV Metaalnijverheid; ZW-regres voor pensioenpremie
HR 19.06.1970; NJ 1970, 380; VR 1971, 70; N.B.M. / Eagle Star; invloed uitkering ongevallenverzekering op schade ex art. 1406 BW (oud), indien weduwe haar rechten heeft gecedeerd aan ongevallenverzekeraar
Rb Leeuwarden 12.11.1970; VR 1973, 18; Sneek / V.V.S.; geen VOA-regres voor werkgever bij dienstongeval tussen collega's
Rb Amsterdam 12.01.1971; VR 1972, 20; Groep Josi / De Jong; verhaalsrecht ex art. 284 WVK bij onverplichte casco-uitkering
HR 04.02.1972; NJ 1972, 203; Amsterdam Londen c.s. / Amsterdam; regres ex art. 284 WVK en compensatoire rente
Hof Den Haag 17.05.1972; VR 1973, 66; Liverpool, London & Globe / Visser; verhaalsrecht ex art. 284 WVK op niet-gemachtigde bestuurder
Hof 's-Hertogenbosch 15.06.1972; NJ 1972, 422; Algemeen Mijnwerkersfonds / Onink; ongeldige cessie van weduwenpensioen
HR 16.06.1972; NJ 1972, 375; Van Wetten / Courtois; uitsluitend vorderingsrecht voor de in art. 1406 BW (oud) genoemde personen
HR 12.01.1973; NJ 1973, 177; Nutsziekenfonds / Mahieu; aftrek van door verzekerde bespaarde kosten op vordering van ziekenfonds
HR 02.02.1973; NJ 1973, 225; C.W.R.B. / Millenaar; geen regres Ongevallenwet op aansprakelijke echtgenoot
Rb Breda 27.02.1973; VR 1973, 123; Woudsend / Zf B.O.Z.; ZFW-regres jegens werkgever en bewuste roekeloosheid
HR 01.02.1974; NJ 1974, 391; Detam / Visscher; geen ZW- of WAO-regres voor werkgeverspremies
Rb Breda 19.02.1974; NJ 1975, 303; VR 1975, 45; Woudsend / Zf B.O.Z.; ZFW-regres jegens collega-werknemer wegens bewuste roekeloosheid
Rb Groningen 26.04.1974; NJ 1975, 141; VR 1977, 71; Schuitema / Van Oosterhout; vorderingsrecht vennoten bij letselschade
Hof Amsterdam 26.06.1974; VR 1975, 83; Haverkamp c.s. / Stad Rotterdam; inkomensschade van medevennoot
Rb 's-Hertogenbosch 15.11.1974; VR 1975, 106; Van Gerven / Van der Vleuten; Wijziging winstdeling tussen firmanten na ongeval dat een van hen is overkomen
Hof 's-Hertogenbosch 10.12.1974; NJ 1975, 141; VR 1977, 71; Mijnstreek / Vick; geen verhaalsrecht ex art. 284 WVK op medeverzekerde van particuliere ziektekostenverzekering
HR 20.12.1974; NJ 1976, 318; VR 1977, 33; Geenen / VGZ; aftrek van door verzekerde bespaarde kosten op vordering van particuliere ziektekostenverzekeraar
HR 11.04.1975; NJ 1975, 373; VR 1976, 58; Zopp c.s. / Algemeen Mijnwerkersfonds; vordering van ziekenfonds op een niet-medeverzekerd kind; invloed aansprakelijkheidsverzekering
HR 07.11.1975; NJ 1976, 332; VR 1976, 25; Zf 's-Hertogenbosch / Nat.Ned.; ongeval buiten diensttijd; geen ZFW-regres jegens collega-werknemer wegens ontbreken van bewuste roekeloosheid; invloed aansprakelijkheidsverzekering
Hof Amsterdam 13.02.1976; NJ 1977, 212; P.L.E.M. / J.v.S.; VOA en openbare geldmiddelen
HR 02.04.1976; NJ 1976, 532; VR 1976, 87; Alliance / Staat; VOA-regres voor geneeskundige kosten t.b.v. militairen
HR 23.04.1976; NJ 1976, 451; VR 1976, 80; Staat / Rotterdam; vordering van particuliere ziektekostenverzekeraar terzake van kosten voor lid van religieuze congregatie
HR 04.06.1976; NJ 1977, 4; VR 1978, 21; Van Geffen / Staat; VOA-regres voor militair invaliditeitspensioen
Hof Leeuwarden 05.01.1977; rolnr. 1514; BVG / Bekius; geen ZW-regres voor overlijdensuitkering
Hof Den Haag 06.01.1977; NJ 1977, 469; Waarborgfonds Motorverkeer / Ziekenzorg Amsterdam; aftrek van door verzekerde bespaarde kosten op vordering van particuliere ziektekostenverzekeraar
Hof 's-Hertogenbosch 27.01.1977; NJ 1978, 10; Gemeente Venlo / IZA; geen VOA-regres op werkgever bij dienstongeval tussen collega's
HR 04.03.1977; NJ 1978, 144; VR 1978, 16; Providentia / ABP; VOA-regres voor invaliditeitspensioen
Rb Arnhem 10.11.1977; rolnr. 1976/1945; Zf B.A.Z. / De Beer; geen vordering van ziekenfonds op echtgenoot die na datum ongeval met benadeelde was getrouwd, terzake van na huwelijksdatum betaalde kosten
Rb Den Haag 08.02.1979; rolnr. 78/622; BV De Samenwerking / Pieterson; ZW-regres en werkeloosheid
HR 09.02.1979; NJ 1979, 400; Interpolis / BV Metaal; WAO-regres bij onvoldoende begeleiding door G.M.D.
HR 29.06.1979; NJ 1980, 33; VR 1979, 93; Zwolsche Algemeene / Staat; VOA-reges op collega mogelijk (in casu geen dienstongeval)
Hof 's-Hertogenbosch 01.05.1980; NJ 1981, 671; Herber / Zf Midden-Brabant; aftrek van door verzekerde bespaarde kosten op vordering van ziekenfonds
Rb Maastricht 22.05.1980; VR 1981, 73; Vleugels / Zwolsche Algemeene c.s.; vorderingsrecht van vennoot bij arbeidsongeschiktheid
Hof 's-Hertogenbosch 08.04.1981; NJ 1983, 53; Bovemij / ABP; wijze van afdoening schade benadeelde (bedrag ineens) regardeert afwikkeling VOA-vordering van ABP (periodiek) niet
HR 11.06.1982; NJ 1983, 583; VR 1982, 62; Zf Rijnstreek / Zwolsche Algemeene; geen vordering van ziekenfonds terzake van medeverzekerd kind op de ouder; invloed aansprakelijkheidsverzekering
HR 18.06.1982; NJ 1983, 369; VR 1982, 64; Peters / BVO; WAMIL-regres door bedrijfsvereniging en niet door de Staat
Rb Utrecht 07.07.1982; rolnr. 3025/1980; BV Bouw / Zwolsche Algemeene; geen ZW-regres voor vakantiegeld
Rb Arnhem 07.10.1982; rolnr. 1980/3421; BV Leder / Van Delden; ZW-regres en werkloosheid
HR 03.12.1982; NJ 1983, 400; VR 1983, 26; Nat.Ned. / Timmermans vorderingen tussen echtgenoten die na ongeval met elkaar zijn getrouwd
HR 04.02.1983; NJ 1983, 543; VR 1984, 134; Van Leest / Debrot; aansprakelijkheid van werknemer jegens werkgever
Hof Amsterdam 25.02.1983; VR 1985, 62; J.A.C. / Winterthur; terugtreden van bedrijfsvereniging wegens overschrijding maximum verzekerd bedrag; causaliteit
HR 25.03.1983; NJ 1984, 681; ABP / Delta Lloyd; VOA-regres voor invaliditeitspensioen ingeval van FLO
HR 06.05.1983; NJ 1983, 584; VR 1983, 53; Delta Lloyd / Zf Rijnstreek; geen vordering van ziekenfonds terzake van medeverzekerde broer of zus op broer of zus; invloed aansprakelijkheidsverzekering
HR 20.05.1983; NJ 1984, 649; VR 1984, 7; BVO / Brok c.s.; regres-uitsluiting van collega-werknemer in geval van
pseudo-hoofdelijke aansprakelijkheid
Rb Utrecht 12.10.1983; rolnr. 1176/82; Detam / Zwolsche Algemeene; bruto of netto ZW- en WAO-regres
Rb Den Haag 24.10.1983; rolnr. 80/4342; Gemeente Alphen aan den Rijn / H.V.S.; VOA-regres voor herplaatsingswachtgeld en werknemersaandeel in ABP-pensioenpremie
HR 25.11.1983; NJ 1984, 707; VR 1986, 136; Kappner / ABP; VOA-regres voor weduwen- en wezenpensioen
HR 09.12.1983; NJ 1984, 708; VR 1986, 137; Zwolsche Algemeene / Staat; bewijslast bij VOA-regres; regres op collega mogelijk (in casu geen dienstongeval)
Hof Amsterdam 29.12.1983; NJ 1985, 296; Schuurman / Winterthur; vordering inkomensschade DGA ondanks wettelijke verplichting van werkgever om aan DGA loon door te betalen
Hof van Beroep Gent 20.01.1984; VR 1988, 12; Muller c.s. / Legein c.s.; erkenning VOA-regres in België
Rb Amsterdam 11.04.1984; VR 1985, 61; BV Havens / Winterthur; terugtreden van bedrijfsvereniging terzake van WAO-regres wegens overschrijding maximum verzekerd bedrag
Ktg 's-Hertogenbosch 09.08.1984; VR 1986, 96; Zf Midden-Brabant / Interpolis; geen vordering van ziekenfonds op aansprakelijke niet-medeverzekerde echtgenoot
Rb Rotterdam 05.10.1984; rolnr. 1287/81; BV Hout / Kauffman; bewijslast civiele plafond bij WAO-regres
HR 15.02.1985; NJ 1986, 687; VR 1987, 17; Stad Rotterdam / ABP; VOA-regres voor weduwen- en wezenpensioen ook na 65-jarige leeftijd van overleden ambtenaar
HR 19.04.1985; VR 1985, 109; Zf Rijnstreek / Atlantic; vordering van ziekenfonds terzake van niet-medeverzekerde broer of zus op broer of zus
Rb Rotterdam 17.05.1985; rolnr. 2223/83; Zf SVM / Vermeul; regres-uitsluiting in geval van dezelfde werkgever
HR 24.05.1985; NJ 1985, 732; VR 1986, 16; Zeven Provinciën / Staat; stelplicht en bewijslast terzake van civiele plafond bij VOA-regres
Rb Zwolle 19.06.1985; NJ 1988, 88; Nieuwleusen / Hengeveld; regres ex art. 284 WVK op andere verzekerde
Rb Amsterdam 06.11.1985; rolnr. 83.2823; Johannes de Deo / Inter-Form c.s.; omvang civiele plafond bij ZW-regres
Hof Amsterdam 14.11.1985; rolnr. 217/85; Koning & Boeke / ABP; VOA-regres voor invaliditeitspensioen in geval van VUT
HR 13.12.1985; NJ 1986, 246; VR 1987, 15; ABP / Wink; netto civiel plafond bij overlijdensschade; contante waarde; concubinaat; behoeftigheid; bewijslast bij VOA-regres
Rb Zutphen 19.12.1985; VR 1986, 138; ABP / Centraal Beheer; civiel plafond bij VOA-regres; looptijd toekomstige schade bij blijvende invaliditeit van jonge vrouw
Rb Zwolle 08.01.1986; NJ 1987, 998; RZZ / Winterthur; geen ZFW-regres jegens collega-werknemer wegens ontbreken van bewuste roekeloosheid
Hof Den Haag 23.01.1986; NJ 1988, 186; VR 1987, 112; Staat / Levob; VOA-regres en collega's
Hof Den Haag 03.04.1986; NJ 1987, 366; VR 1987, 133; Staat / Nat.Ned.; 'terzake van ongeval' en 'tengevolge van ongeval' verhinderd diensten te verrichten; geen VOA-regres voor aan reeds arbeidsongeschikte ambtenaar doorbetaald salaris
Rb Rotterdam 25.07.1986; SS 1987, 82; Zwolsche Algemeene / Minneboo; verhaal terzake van expertisekosten en tipgeld op frauduleuze verzekerde wegens onrechtmatige daad jegens schadeverzekeraar
HR 17.10.1986; NJ 1987, 317; Schotanus / BV Banken; geen misbruik van procesrecht zijdens BV door de aansprakelijke partij pas zeven jaar na ongeval te dagvaarden
Rb Den Haag 26.11.1986; rolnr. 84/3263; BV De Samenwerking / Van Leeuwen; bruto of netto WAO-regres
Rb Amsterdam 17.12.1986; rolnr. 85.4588; ABP / Amsterdam; VOA-regres op werkgever na dienstongeval
HR 19.12.1986; NJ 1987, 906; Schuitemaker / GE-AL; loondoorbetaling door werkgever bij arbeidsongeschiktheid
Rb Den Haag 24.12.1986; rolnr. 83/2154; Staat en ABP / Nat.Ned.; bewijslast en bepaling civiel plafond bij VOA-regres voor weduwenpensioen
HR 13.02.1987; NJ 1987, 602; VR 1988, 75; BVO / Delta Lloyd; geen WAO-regres in geval van dezelfde werkgever
Rb Zutphen 26.03.1987; NJ 1988, 719; Zf Apeldoorn / Breustedt; ZFW-regres op werkgever bij bewuste roekeloosheid
HR 03.04.1987; NJ 1987, 606; Posthumus / Terpstra; aansprakelijkheid van werknemer jegens werkgever
Rb Den Haag 27.05.1987; rolnr. 86/5958; ABP c.s. / Continental Ins. c.s.; netto civiel plafond bij VOA-regres voor doorbetaald salaris en invaliditeitspensioen
HR 12.06.1987; NJ 1988, 39; VR 1987, 130; AA 1988, p.37 - 44; Holland / Beek; vordering van gewonde echtgenoot op WAM-verzekeraar van aansprakelijke echtgenoot
HR 26.06.1987; NJ 1988, 536; VR 1987, 131; Nieuw Rotterdam / BV Textiel; geen WAO-regres op WAM-verzekeraar van aansprakelijke echtgenoot
HR 27.11.1987; NJ 1989, 48; VR 1988, 45; Staat / Piers; bruto of netto VOA-regres bij blijvende invaliditeit; contante waarde
Rb Den Haag 09.03.1988; rolnr. 85/7052; ABP / MacGillavry en Delta Lloyd; netto civiel plafond bij VOA-regres voor invaliditeitspensioen
Hof Arnhem 26.04.1988; VR 1990, 152; ABP / Centraal Beheer; civiel plafond bij VOA-regres; looptijd toekomstige schade bij blijvende invaliditeit van jonge vrouw
HR 20.05.1988; NJ 1988, 1032; BV Banken / Fireco c.s.; uitsluiting aansprakelijkheid van werkgever bij ZW- en WAO-regres
Rb Assen 14.06.1988; VR 1989, 145; Kruize / Rispens; bezoekkosten naaste familieleden van gewonde; anticipatie op NBW
Rb Amsterdam 07.12.1988; rolnr. H86.1060; BV Banken / Helvetia; WAO-vordering op basis van netto inkomen zonder ongeval en onder aftrek van AAW-bedrag; bij contante waarde een korting van 22,5% op looptijd tot 65-jarige leeftijd; causaliteit
Rb Den Haag 04.01.1989; rolnr. 88.5021; Staat en ABP / Nat.Ned. en Wessels; VOA-regres voor doorbetaald loon resp. invaliditeitspensioen; causaliteit
Rb Alkmaar 09.02.1989; rolnr. 562/1987; ABP / Reijersen; hoewel ABP pas 13 jaar na ongeval een claim indiende voor invaliditeits- pensioen, is er in casu geen sprake van rechtsverwerking; ABP moet bewijzen, dat pensioen in causaal verband staat met ongeval
HR 28.04.1989; VR 1989, 176; Tollenaar & Wegener / Bundesversicherungsanstalt für Angestellte; verhaalsrecht voor Duits weduwen- en wezenpensioen
HR 02.06.1989; NJ 1990, 726; VR 1989, 144; Zwolsche Algemeene / BV Leder; ZW-regres in geval van werkloosheid
Rb Den Haag 20.09.1989; rolnr. 85.6013; Staat en ABP / General Accident; bruto of netto VOA-regres voor doorbetaald loon resp. invaliditeitspensioen; aftrek AAW; contante waarde; causaliteit
HR 03.11.1989; NJ 1990, 402; Ziekenfondsraad / Waarborgfonds Motorverkeer; voor VOA-regres is niet van belang, of de loondoorbetalingen van de verhalende instantie uit de openbare geldmiddelen worden gefinancierd, maar of de
verhalende instantie zelf als een deel van de overheid kan worden beschouwd; van dit laatste is in casu sprake
Rb Breda 02.01.1990; NJ 1991, 140; Zf WBZV / Veglaplast; bewuste roekeloosheid bij werkgever
HR 02.02.1990; NJ 1991, 292; Vermaat / Staat en ABP; causaliteit; geen regres indien AO andere oorzaak krijgt
Rb Haarlem 13.02.1990; rolnr. 66/1988; Provincie NH en Hasselbaink / Nieuw Rotterdam en Van de Kerkhoff;
verhaal voor netto doorbetaald loon bij tijdelijke AO (negen maanden)
HR 23.02.1990; NJ 1991, 574; Centraal Beheer / BV Metaalnijverheid; in hoeverre mag de civiele rechter toetsen, of de BV terecht een WAO-uitkering heeft betaald
Rb Den Haag 07.03.1990; rolnr. 87/6139; ABP / Zürich; verhaal voor bruto invaliditeitspensioen; rekenrente 4%;
buitengerechtelijke kosten toegewezen
Rb Den Haag 02.05.1990; rolnr. 88/7332; Staat en ABP / General Accident en Goutier; verhaal voor doorbetaald loon en voor invaliditeitspensioen; geen aftrek AAW
HR 22.06.1990; NJ 1971, 760; ABP / Baauw; geen VOA-regres voor invaliditeitspensioen na 65-jarige leeftijd
Hof Arnhem 06.11.1990; rolnr. 88/84; Stemerding / ABP; regres voor contante waarde van invaliditeitspensioen in duur beperkt tot 39-jarige leeftijd onderwijzeres
HR 07.12.1990; NJ 1991, 596; Zf Zwolle / De Vries; geen regres op werkgever behalve bij opzet of bewuste roekeloosheid
Rb Amsterdam 09.01.1991; rolnr. H87.3560; ABP / De Vries; regres voor weduwenpensioen na overlijden van ex-ambtenaar die vóór ongeval een ouderdomspensioen ontving
Ktg Apeldoorn 16.01.1991; VR 1992, 152; KLM / Centraal Beheer; bruto of netto regres voor ZW-uitkering en voor door werkgever krachtens cessie doorbetaald loon
HR 25.01.1991; NJ 1992, 706; ABP / Elzenga; Hof 's-Hertogenbosch 25.01.1989; NJ 1990, 87; ABP / Elzenga;
geen VOA-regres op ongehuwd samenwonende partner
Rb Roermond 25.07.1991; NJ 1992, 738; Krings / Lloyds; vordering inkomensschade werknemer ondanks wettelijke verplichting werkgever om loon door te betalen
Rb Amsterdam 10.07.1991; rolnr. 84.1854; RPS en ABP / Gem. Amsterdam; VOA-regres voor doorbetaald loon en invaliditeitspensioen op netto basis zonder aftrek AAW; buitengerechtelijke kosten toegewezen
HR 04.10.1991; NJ 1992, 410; S&S 1992, 92; BV Koopvaarderij c.s. / AVGC; geen regres op werkgever voor ZW- en WAO-uitkering
Rb Amsterdam 18.12.1991; VR 1993, 11; Waterleiding Mij. Gelderland / EA; regres werkgever voor krachtens cessie doorbetaald bruto loon
HR 28.02.1992; NJ 1993, 566; AA 1992, p.497 - 505 m.n. Hijma; IZA / Vrerink; eigen schuld van bejaarde voetganger bij aanrijding met auto
Hof Den Haag 17.11.1992; rolnr. 89/1159; BV De Samenwerking / Cupido; netto ZW- en WAO-regres; onduidelijk of het in casu om tijdelijke dan wel blijvende arbeidsongeschiktheid ging; er waren zes jaar na ongeval nog wel klachten
Hof Amsterdam 26.11.1992; rolnr. 635/91; ABP en Gem. Amsterdam / Nat.Ned.; VOA-regres voor weduwenpensioen tot statistische sterfteleeftijd weduwe; civiele plafond berekend tot statistische sterfteleeftijd ambtenaar; bij civiele plafond blijven FLO- en VUT-inkomen buiten beschouwing; ook regres voor zover pensioen al was opgebouwd; geen regres voor wezenpensioen aan stiefkinderen; buitengerechtelijke kosten
Rb Roermond 03.12.1992; rolnr. 920064; Staat; ABP; Van den Hombergh / ZNL; VOA-regres voor aan onderwijzeres doorbetaald loon en voor invaliditeitspensioen; civiele plafond wordt niet verminderd met AAW, omdat ambtenaar als
weduwe een AWW-uitkering ontving en samenloop met AAW dan is uitgesloten; bij civiele plafond blijven DOP- en VUT-kans buiten beschouwing; contante waarde van IP is verhaalbaar tot 65-jarige leeftijd (ambtenaar zou omstreeks 01.06.1994 65 worden); geen uitspraak over rekenrente; buitengerechtelijke kosten vorderbaar
HR 10.12.1993; NJ 1995, 493; Gemeente Haarlem / ABP; VOA-regres voor invaliditeitspensioen na dienstongeval van gemeenteambtenaren op aansprakelijke gemeente
HR 11.02.1994; NJ 1995, 494; Univé / RZG; ziekenfonds heeft regres op de partner van de aansprakelijke partij, als zij
beiden afzonderlijk voor de ZFW zijn verzekerd
HR 18.02.1994; NJ 1995, 607; Ned.Bureau / ABP en Van der Wal; VOA-regres voor weduwenpensioen tot statistische sterfteleeftijd weduwe; civiele plafond berekend tot statistische sterfteleeftijd ambtenaar; civiele plafond mag rekening houden met VUT-inkomen; ook regres voor zover pensioen al was opgebouwd; buitengerechtelijke kosten
HR 25.02.1994; NJ 1995, 608; Staat / Sterpolis; netto VOA-regres voor doorbetaald loon bij tijdelijke arbeidsongeschiktheid (1,5 jaar AO); civiele plafond na 1e jaar niet te verminderen met AAW
Hof Amsterdam 17.03.1994; VR 1994, 229; BVG / DAS; subrogatie rechtsbijstandverzekeraar voor interne en externe buitengerechtelijke kosten
HR 23.09.1994; NJ 1995, 127; Expl.mij. Van P. / S.; schade door gederfd levensonderhoud na overlijden van zoon die in
maatschapsverband de meeste arbeid verrichtte
HR 23.12.1994; NJ 1996, 349; Douma / BV Banken; BV heeft regres voor ZW-uitkering in eerste zes weken van AO
(vgl. art. 1638c BW)
HR 02.06.1995; NJ 1997, 700; VR 1995, 145; Klaverblad /IZA; regres, eigen schuld en billijkheidscorrectie; aanrijding tussen 12-jarige fietster en auto
HR 02.06.1995; NJ 1997, 701; VR 1995, 146; Zwolsche Algemeene / RZMN; regres, eigen schuld en billijkheidscorrectie; aanrijding tussen 5-jarige voetganger en auto
HR 02.06.1995; NJ 1997, 702; VR 1995, 147; Van Keulen / Trias; regres, eigen schuld en billijkheidscorrectie; aanrijding tussen 6-jarige voetganger en auto
HR 07.11.1997; NJ 1998, 384; Younis / Waarborgfonds Motorverkeer; verhaalsrecht Waarborgfonds op onverzekerde schadeveroorzaker; verjaring
HR 05.12.1997; NJ 1998, 400; Terminus / ZAO; regres, eigen schuld en billijkheidscorrectie; aanrijding tussen 9-jarige
voetganger en auto; buitengerechtelijke kosten
HR 05.12.1997; NJ 1998, 401; Interpolis / Nuts Ziektekosten; regres, eigen schuld en billijkheidscorrectie; aanrijding tussen 6-jarige fietster en auto
HR 05.12.1997; NJ 1998, 402; Van Keulen / Trias; regres, eigen schuld en billijkheidscorrectie; aanrijding tussen 6-jarige
voetganger en auto
Hof Arnhem 10.02.1998; VR 1998, 174; UAP / Centraal Beheer; geen subrogatie voor AOV-verzekeraar wegens sommenverzekering
Hof Amsterdam 09.07.1998; VR 1999, 64; Turien / Van den Heuvel c.s.; berekening waarde arbeidscapaciteit van vennoot resp. DGA
HR 16.10.1998; NJ 1999, 196; AMEV / Staat; administratiekosten wegens verhaal van zaakschade aan eigendommen van de Staat vorderbaar
Hof 's-Hertogenbosch 22.03.1999; VR 1999, 168; Waarborgfonds Motorverkeer / Hardenbol; verhaalsrecht Waarborgfonds op onverzekerde schadeveroorzaker; verjaring
Hof Amsterdam 16.12.1999; rolnr. 1476/97
HR 07.01.2000; NJ 2000, 212; Nat.Ned. / Woudsend II; subrogatierecht ex art. 284 WVK voor verzekeraar die schade onverplicht vergoedt
Hof Amsterdam 01.03.2001; rolnr. 99/164; Delta Lloyd / Ohra Ziektekosten; geen regres op echtgenoot
Rb Groningen 18.01.2002; RZG / Interpolis regres op afzonderlijk verzekerde echtgenoot
HR 31.05.2002; NJ 2004, 161; Bijlsma / ABP; VOA-regres voor invaliditeitspensioen; verjaring; buitengerechtelijke kosten
vorderbaar
Hof Arnhem 11.06.2002; VR 2003, 124; Van Veen / Amicon; verhaal voor langdurige medische behandelingskosten; stuiting van de verjaring
Hof Arnhem 25.03.2003; VR 2003, 137; Interpolis / ANOZ; aanrijding veroorzaakt door 16-jarige bromfietser en 13-jarige fietser; hoofdelijke aansprakelijkheid jegens een derde; tijdelijke regeling verhaalsrechten
HR 06.06.2003; RvdW 2003, 104; Koning / Nat.Ned.; AOV is in casu een schadeverzekering; verzekerde had geen verzekerbaar belang
HR 26.09.2003; NJ 2003, 625; Sterpolis / Amicon; verhaal interne administratiekosten ziekenfonds; civiele plafond
HR 24.10.2003; RvdW 2003, 163; Revabo / AMEV; verhaalsrecht werkgever voor netto aan arbeidsongeschikte werknemer
doorbetaald loon
Rb Arnhem 26.11.2003; LJN-nr. AN9056; Asforo / W.; geen verhaalsrecht werkgever voor doorbetaald loon op schadeveroorzaker die met werknemer een gemeenschappelijke huishouding voerde
Rb Utrecht 04.02.2004; rolnr. 146961/02-1138; UWV en ABP / AXA en Selten bekendheid regresnemer met vordering; verjaring
HR 13.02.2004; LJN-nr. AN8600; NBM Rail / AMEV; verhaalsrecht werkgever voor netto aan arbeidsongeschikte werknemer
doorbetaald loon en vakantiegeld HR 09.07.2004; LJN-nr. AP1074; Zwolsche Algemeene / Vormenfabriek Tilburg;
buitengerechtelijke kosten van werkgever die aan arbeidsongeschikte werknemer doorbetaald loon vordert

## Verslag van het schaderegelingsoverleg, gehouden op 6 en 13 mei 1987 en 1990 te Amersfoort

Casus 4-1: de glazenwasser

Rapportage vanuit de groepen

Vraag 1a
Terzake van het regres van de bedrijfsvereniging in 1987 met betrekking tot de hoogte van het arbeidsongeschiktheidspercentage is een deel van de groepen van mening, dat uitgegaan moet worden van het percentage zoals dat door de GMD is vastgesteld.

Een even groot deel van de groepen is van mening, dat het, gezien het verschil in schattingspercentage van de GMD en de arbeidsdeskundige van de verzekeraar, nuttig lijkt beide arbeidsdeskundigen overleg te laten voeren. Dit overleg moet in een zo vroeg mogelijk stadium plaatsvinden. Mocht dit overleg niet slagen, dan wordt door sommigen gedacht aan het voorstellen van een bindend advies.

Een minderheid sluit een procedure over het arbeidsongeschiktheidspercentage niet uit.

Een minderheid wijst erop, dat, voordat pogingen in het werk worden gesteld om het arbeidsongeschiktheidspercentage, zoals vastgesteld door de GMD, aan te tasten, het financieel effect van een lager uitkeringspercentage berekend zal moeten worden. Immers, bij een arbeidsongeschiktheidspercentage van 15 - 25% bestaat er geen recht op AAW, bij een percentage van 35 - 45% is er wel recht op AAW.

Met betrekking tot de wijze van vergoeden wordt in het algemeen uitgegaan van een periodieke vergoeding gedurende maximaal 2 tot 5 jaar. In deze periode dient de benadeelde door een arbeidsdeskundige te worden begeleid. Blijkt na deze periode een verdere begeleiding geen effect meer te sorteren, dan wordt afkoop voorgesteld.
Opgemerkt wordt, dat bij het bestaan van een afkoopovereenkomst met de Federatie van Bedrijfsverenigingen (FBV) inzake het regres WAO, zoals van kracht t/m 31.12.1986, de betrokken BV vanaf het moment van consolidatie - vastgesteld door de GMD - een voorstel tot afkoop kan doen. De verzekeraar dient aan dit afkoopvoorstel te voldoen.

Een enkele groep doet de suggestie om, als de BV afkoop voorstelt, afkoop te weigeren met het argument dat er nog geen geconsolideerde toestand is, omdat de mogelijkheden tot het vinden van passende arbeid nog niet uitputtend onderzocht zijn.
Enkele groepen willen bij afkoop de duur beperken tot de gebruikelijke eindleeftijd bij het beroep van glazenwasser in plaats van tot 65-jarige leeftijd.

Vraag 1b
Terzake van de vordering van de benadeelde in 1987 valt met betrekking tot de privé schade een drietal situaties te onderscheiden.

1. De benadeelde heeft weer werk gevonden.
De privé schade van de benadeelde valt dan weg.
Een aantal groepen merkt op, dat er nog een stuk privé schade kan overblijven, namelijk een tekort op de AAW/WAO-uitkering.

2. De benadeelde heeft geen werk gevonden.
Voorop staat, dat begeleiding door een arbeidsdeskundige dient plaats te vinden. Gedurende deze begeleiding vindt volledige suppletie plaats op de AAW/WAO-uitkering.

Als de begeleiding na een zekere periode geen resultaat geeft, zijn de volgende twee situaties denkbaar.

2a. De werkloosheid valt de benadeelde niet te verwijten.
In het algemeen zal worden afgekocht met als richtdatum de gebruikelijke eindleeftijd die geldt voor het oorspronkelijke beroep van de benadeelde.

2b. De werkloosheid valt de benadeelde wèl te verwijten.
Bij onwil van de benadeelde kan worden gedacht aan het korten dan wel definitief beëindigen van de vergoeding.

Vraag 1c
Terzake van de vordering van de bedrijfsvereniging in 1986 is deze situatie in principe gelijk aan de situatie, geschetst bij vraag 1a.
Des te duidelijker komt het belang van het vroegtijdig inschakelen van een arbeidsdeskundige naar voren.
Gezien de nog niet benutte restcapaciteit verdient periodieke vergoeding de voorkeur.
Opgemerkt wordt, dat, indien bewezen kan worden, dat de werkloosheid is te wijten aan de benadeelde, aanleiding bestaat om contact op te nemen met de GMD ten aanzien van het arbeidsongeschiktheidspercentage.

Als op een gegeven moment afkoop wordt voorgesteld, vindt de ene helft, dat dit op basis van maximaal 35 - 45% arbeidsongeschiktheid zou dienen te geschieden.
De andere helft zou dit doen op basis van 80 - 100% arbeidsongeschiktheid, dus inclusief het werkloosheidsaspect.

Vraag 1d
Terzake van de vordering van de benadeelde in 1986 is deze situatie in principe gelijk aan de situatie, geschetst bij vraag 1b.

Plenaire discussie

Vraag 1a - 1d
In de plenaire discussie komt nogmaals de noodzaak naar voren om in een zo vroeg mogelijk stadium een arbeidsdeskundige in te schakelen.
De verzekeraar heeft het voordeel, dat hij vaak eerder dan de BV een arbeidsdeskundige kan inschakelen, namelijk al in het Ziektewet-jaar.
Bij verschil van mening tussen beide deskundigen lijkt overleg zinvol, mits in een vroeg stadium geïnitieerd.

Terzake van de vordering van de BV hangt steeds als een zwaard van Damocles boven het hoofd van de verzekeraar de uitspraak van HR 09.02.1979; Interpolis / BV Metaal: de verzekeraar mag een eventueel tekortschieten van de GMD niet aan de BV tegenwerpen.
De verzekeraar heeft de beste kans om zijn verweer ten aanzien van een lager arbeidsongeschiktheidspercentage staande te houden, als door arbeidsdeskundige begeleiding daadwerkelijk passende arbeid is gevonden.

Als de BV afkoop voorstelt, is de verzekeraar dan gebonden aan het door de GMD vastgestelde arbeidsongeschiktheidspercentage waarop de uitkering van de BV is gebaseerd?
De afkoopovereenkomst, zoals van kracht t/m 31.12.1986, zegt van niet, mits de verzekeraar vóór het indienen van het afkoopvoorstel op dit punt bezwaar heeft gemaakt.

Als de BV afkoop voorstelt, is de verzekeraar dan gebonden aan het oordeel van de GMD, dat er sprake is van een geconsolideerde toestand?
De afkoopovereenkomst, zoals van kracht t/m 31.12.1986, zegt van niet, mits de verzekeraar vóór het indienen van het afkoopvoorstel op dit punt bezwaar heeft gemaakt.
Men hoede zich er echter voor al te vaak bezwaar te maken tegen afkoopvoorstellen van bedrijfsverenigingen, omdat dan een situatie ontstaat waardoor het in de toekomst steeds moeilijker zal kunnen worden een WAO-afkoopovereenkomst te bereiken.

Als de BV afkoop voorstelt, mag de verzekeraar dan over een kortere duur dan tot 65-jarige leeftijd van de WAO-verzekerde betalen?
Nee, ingevolge de afkoopbeschikking is de verzekeraar verplicht tot 65-jarige leeftijd te betalen.
Verweren terzake van het civiele plafond, zoals ten aanzien van de duur, zijn verwerkt in de correctiefactor c van de afkoopovereenkomst, zoals van kracht t/m 31.12.1986.

Met betrekking tot een procedure inzake het arbeidsongeschiktheidspercentage dient men zich goed bewust te zijn van het procesrisico.

Ten aanzien van de privé schade wordt nog opgemerkt, dat zowel in het geval waarin de benadeelde passende arbeid gevonden heeft, als in het tegenovergestelde geval, er nog een stuk privé schade kan overblijven, namelijk een tekort op de AAW/WAO-uitkering.
Het is mogelijk, dat het treffen van een regeling met de benadeelde een positief effect heeft op diens arbeidsongeschikheid.

Casus 4-2: de werkloze boerenknecht

Rapportage vanuit de groepen

Vraag 2a
Ten aanzien van het regres ZW-ziekengeld wordt in het algemeen uitgegaan van een vergoeding van het ziekengeld over de periode ingaande 01.03.1986 t/m 09.02.1987, exclusief de periode waarin de benadeelde niet zou hebben gewerkt (10.02.1986 t/m 28.02.1986) en minus de periode van vorsverlet (08.01.1987 t/m 30.01.1987).
Een meerderheid beziet tevens het arbeidsverleden van de benadeelde en trekt daarom de gemiddelde periode af waarin de benadeelde in de afgelopen jaren gewoonlijk werkloos was.

Vraag 2b
Ten aanzien van het regres ZW-vakantiebonnenvergoeding wordt de vakantiebonnenvergoeding gesplitst in de volgende twee elementen.
a. Een vergoeding voor het vakantiegeld (40%).
b. Een vergoeding voor de loonderving over de maandagen t/m vrijdagen waarop de
benadeelde niet zou hebben gewerkt en derhalve geen loon zou hebben ontvangen.

De BV heeft ten aanzien van de aansprakelijke partij geen vorderingsrecht met betrekking tot het vakantiegeld; zie rb Utrecht 07.07.1982; BV Bouw / Zwolsche Algemeene.

De vergoeding van de vakantiebonen wordt door de groepen op de volgende twee manieren berekend.
a. Over een periode van 261 dagen (alle maandagen t/m vrijdagen) minus de
vorstverletperiode en een correctie voor de gemiddelde werkloosheid
wordt het ziekengeld volledig vergoed, maar worden de vakantiebonnen niet
vergoed.
b. Over een periode van het in de branche gebruikelijke aantal werkdagen per jaar
(± 230) minus vorstverlet en een correctie voor gemiddelde werkloosheid
worden het ziekengeld en 60% van de vakantiebonnen vergoed.

Plenaire discussie

Vraag 2a - 2b
In de plenaire discussie wordt een lichte voorkeur uitgesproken om van de vakantiebonnen niets te vergoeden, maar wel het volledige ziekengeld over de periode, hierboven bij vraag 2b sub a genoemd.
Als daarentegen wordt gekozen voor de oplossing, hierboven genoemd bij vraag 2b sub b , komt over elke dag waarover het ziekengeld wordt vergoed, dit ziekengeld slechts voor 230/261 deel voor vergoeding in aanmerking.
Ter verduidelijking diene nog, dat de werkgever niet verplicht is het loon door te betalen, als weersomstandigheden het onmogelijk maken de arbeid te verrichten en zulks voor de werkgever dus overmacht oplevert.
In sommige branches krijgen de werknemers dan een uitkering uit een door de werkgevers opgericht en gefinancierd vorstverletfonds (zo'n fonds kent geen verhaalsrecht).
Als een dergelijk fonds ontbreekt, kunnen de werknemers een WW-uitkering van de BV ontvangen, waarbij afwijkende dagen-eisen gelden.

Verslag van het schaderegelingsoverleg, gehouden op 6 en 13 mei 1987 te Amersfoort

Casus 4-3: berekening van het civiele plafond

Rapportage vanuit de groepen

Vraag 3a
Ten aanzien van het ZW-regres bij tijdelijke arbeidsongeschiktheid is een meerderheid van mening, dat, gezien de limitatieve opsomming van het loonbegrip in de Coördinatiewet Sociale Verzekering, over de inkomensvervangende uitkering geen werknemerspremies (WW, ZW en WAO) verschuldigd zijn.
De ZFW-premie wordt wel vergoed, daar men het niet acceptabel acht, dat de benadeelde van een dekking van het ziektekostenrisico verstoken zou blijven.
Recapitulerend wordt de ZW-uitkering vergoed inclusief de premies ZFW, AOW en AWW alsmede een vergoeding voor de LB.

Een minderheid is van mening, dat de ZFW-premie als werknemerspremie op één lijn is te stellen met de premies WW, ZW en WAO. Deze minderheid vergoedt de ZW-uitkering derhalve inclusief premie AOW/AWW alsmede een vergoeding voor de LB.

Een andere minderheid is van mening, dat de ZW-uitkering volledig bruto dient te worden vergoed, dus inclusief premies WW, ZW, WAO, ZFW, AOW en AWW alsmede een vergoeding voor de LB.
Hierbij worden de volgende argumenten aangevoerd.
- De benadeelde kan zelf ook bruto vorderen.
- De BV moet de werknemerspremies afdragen.
- Het gaat om geringe bedragen.

Vraag 3b
Ten aanzien van het WAO-regres bij tijdelijke arbeidsongeschiktheid behandelen de groepen de vergoeding van de WAO-uitkering op gelijke wijze als de ZW-uitkering.

Vraag 3c
Ten aanzien van ZW-regres bij blijvende invaliditeit is een meerderheid van mening, dat de ZW-uitkering in deze situatie op gelijke wijze als in vraag 3a dient te worden vergoed, derhalve inclusief premies ZFW, AOW en AWW alsmede een vergoeding voor de LB.

Een minderheid is van mening, dat, nu er sprake is van blijvende invaliditeit, er vergoeding moet plaatsvinden wegens verlies van arbeidsvermogen. Deze vergoeding kan netto geschieden.

Een minderheid acht de volgende tussenoplossing mogelijk.
In het ZW-jaar is meestal niet duidelijk, of er sprake is van tijdelijke of blijvende invaliditeit. Er zou kunnen worden vergoed op basis van netto, inclusief premie AOW/AWW alsmede een vergoeding voor de LB, onder het voorbehoud dat, als er sprake zal blijken te zijn van blijvende invaliditeit, het te veel betaalde teruggevorderd zal worden.

Vraag 3d
Ten aanzien van WAO-regres bij blijvende invaliditeit is er in casu sprake van gedeeltelijke blijvende invaliditeit. Vergoeding vindt plaats op netto basis, daar een vergoeding wordt gegeven voor het verlies van arbeidsvermogen, al dan niet met een vergoeding voor de ZFW-premie.

Plenaire discussie

Vraag 3a - 3d
In de plenaire discussie spreekt de suggestie zeer aan tot het maken van een voorbehoud bij het op basis van netto + ZFW, AOW, AWW en LB vergoeden van invaliditeit in het ZW-jaar, zolang niet vaststaat, of de invaliditeit tijdelijk dan wel blijvend zal zijn.

De vraag wordt aan de orde gesteld waarom tijdelijke en blijvende invaliditeit op verschillende wijzen worden benaderd, daar beide toch vallen onder de noemer 'verlies van arbeidsvermogen'?
Beantwoording van deze vraag kan op twee manieren geschieden.
Gesteld kan worden, dat de fiscus niet accepteert, dat bij tijdelijke invaliditeit de vergoeding op andere wijze dan als vergoeding van loon uit dienstbetrekking (dus belastbaar) geschiedt. De door de SRO-commissie geraadpleegde fiscale adviseurs bevestigen in meerderheid dit standpunt.
Daarnaast kan worden gekeken naar de wijze waarop de schade wordt vergoed. Vindt dit periodiek plaats, dan dient dit bruto te geschieden.
Indien daarentegen de schade door een som ineens wordt afgedaan, zowel voor de toekomst als wellicht voor een deel van het verleden, dan kan dit netto geschieden.
Hierbij wordt wel aangetekend, dat afdoening van tijdelijke invaliditeit onder de noemer van verlies van arbeidsvermogen doorgaans door de fiscus niet wordt geaccepteerd.

Het civiele plafond vereist, dat de ZW- of WAO-uitkering wordt weggedacht.
Bekeken moet worden welk bedrag de aansprakelijke partij aan de benadeelde zelf zou hebben moeten vergoeden, als deze geen ZW- of WAO-uitkering zou hebben ontvangen.
Over de vergoeding van de verzekeraar aan de benadeelde zijn ingevolge de Coördinatiewet Sociale Verzekering geen premies werknemersverzekering verschuldigd. Dit geldt ook voor de ZFW-premie. Men zou derhalve van vergoeding van de ZFW-premie kunnen afzien, tenzij de benadeelde niet meer voor het ziektekostenrisico verzekerd zou zijn. Voor de bepaling van de vergoeding voor de dekking van het ziektekostenrisico kan da worden gedacht aan de gemiddelde premie voor een particuliere ziektekostenverzekering. Voor de eenvoud kan deze premie gelijk worden gesteld aan het werknemersaandeel ZFW-premie.
Overwogen zou kunnen worden de ZFW-premie slechts dan te vergoeden in het geval waarin de dienstbetrekking is verbroken.

Met betrekking tot het verwijzen naar de VOA past in de bruto/netto-problematiek een zekere reserve, daar het bij de VOA niet gaat om het verhaal van schae.

Met betrekking tot het al of niet vergoeden van werknemerspremies WW, ZW en WAO (dus exclusief ZFW) over de ZW-uitkering wordt communis opinio bereikt, dat deze premies in het vervolg niet meer zullen worden vergoed. Dit standpunt is mede gebaseerd op het feit, dat deze wijze van handelen in de praktijk door een aantal bedrijfsverenigingen wordt geaccepteerd.

Met betrekking tot het al of niet vergoeden van werknemerspremies WW, ZW en WAO (dus exclusief ZFW) over de WAO-uitkering lijkt het verstandig af te wachten, of er binnenkort een afkoopovereenkomst inzake het WAO-regres met de FBV zal worden gesloten. Indien de afkoopovereenkomst dezelfde vorm zal aannemen als bij de overeenkomst welke gold t/m 31.12.1986, dient bij de afkoop te worden uitgegaan van bruto bedragen.
In de Commissie Regres WAO van de NVVA wordt aan het bruto/netto-probleem en de afkoopovereenkomst nog nadere aandacht besteed.

Casus 4-4: WAO-afkoop (1)

Rapportage vanuit de groepen

Vraag 4
Uitgaande van de situatie dat er geen afkoopovereenkomst bestaat, wordt de volgende afkoop-volgorde aangehouden, beginnend met de zaak die men het liefst zou willen afkopen.

I Maria Punt (4)
Motivering: slechte prognose; grote kans op toename van het percentage
arbeidsongeschiktheid; relatief lage jaarschade.

II Klaas Proper (2)
Motivering: op dit moment wordt de resterende arbeidscapaciteit benut;
er bestaat kans op toename van het arbeidsongeschiktheidspercentage.

III Wilhelmina de Jong (1)
Motivering: blijvende volledige arbeidsongeschiktheid; lage jaarschade;
lange looptijd; relatief grote kans dat zich gedurende de looptijd wijzigingen
in de sociale zekerheid zullen voordoen; gezien de aard van het letsel grotere
kans op overlijden vóór 65-jarige leeftijd.

IV Harry Kist (5)
Motivering: kans op benutten van restcapaciteit is klein tot nihil;
hoge jaarschade; korte looptijd.

V Claus Proper (3)
Motivering: grote restverdiencapaciteit welke niet wordt benut (intensieve
actieve begeleiding noodzakelijk); hoge jaarschade.

Door een enkele groep is een op ondergeschikte punten afwijkende voorkeur genoemd.

Plenaire discussie

Vraag 4
In de plenaire discussie komen geen nieuwe gezichtspunten met betrekking tot de afkoop WAO aan de orde.

Verslag van het schaderegelingsoverleg, gehouden op 19 februari 1990 en 9 maart 1990 te Amersfoort

Casus 4-5: medische kosten

Deze casus is wegens tijdgebrek niet behandeld.

Casus 4-6: bruto ZW-regres

Rapportage vanuit de groepen

Vraag 6
De meningen over de wijze waarop de ZW-vordering van de BV wordt behandeld, blijken nogal verdeeld te zijn. De volgende mogelijkheden worden genoemd.
a. Niets betalen, zolang de BVG geen netto opgave verstrekt.
Na ontvangst van de netto opgave netto betalen.
De wettelijke rente afwijzen met een beroep op crediteursverzuim, zolang de
BVG in gebreke blijft met het verstrekken van een netto berekening terzake van
de vordering.
b. Netto betalen, al of niet inclusief pensioenpremie.
De aansprakelijkheidsverzekeraar berekent zelf het bedrag of maakt er een
schatting van.
c. Netto-plus betalen. Binnen deze mogelijkheid doen zich verschillende varianten
voor ten aanzien van het al of niet betalen van loonheffing, premies
werknemersverzekeringen, pensioenpremie, VUT-premie en overhevelingstoeslag.
Deze varianten worden in verschillende combinaties genoemd.
d. Bruto betalen en het méér dan netto betaalde als onverschuldigd betaald
terugvorderen, met rente-aanzegging. Bij de bruto betaling wordt het voorbehoud
gemaakt, dat wettelijke rente over het te veel betaalde door de BVG
verschuldigd zal zijn.
e. De beslissing over bruto of netto betalen wordt afhankelijk gesteld van de
hoogte van het te betalen bedrag. Bij relatief lage vorderingen wordt bruto
betaald, omdat in dit soort gevallen de bruto/netto-discussie slechts kleine
bedragen betreft.
Hoewel er dus alom verdeeldheid heerst, lijkt de balans licht door te slaan naar een vorm van netto afdoening, ofschoon er toch ook nog een vrij grote groep voorstander van bruto betaling is.

Plenaire discussie

Vraag 6
Tijdens de plenaire discussie wordt nader aandacht besteed aan de bruto betaling. Het begrip 'bruto' blijkt voor verschillende interpretaties vatbaar.
a. Het hele bruto bedrag zoals dat door de BV wordt gevorderd.
b. Het netto bedrag dat door de aansprakelijkheidsverzekeraar wordt gebruteerd.
De brutering gaat uit van het netto bedrag dat de benadeelde zelf zou hebben
kunnen vorderen, plus de lasten die hij zou hebben, als de fiscus het bedrag
als belastbaar inkomen zou aanmerken.

Bij het volgen van de eerste methode lijkt er nog maar weinig waarde aan het civiele plafond te worden gehecht. Toch lijkt door een aantal voorstanders van de bruto betaling juist deze methode te worden gevolgd. Zij beroepen zich hierbij op een aantal praktische argumenten.
Het is vooralsnog uiterst onzeker wat er over de begrippen bruto, netto en civiele plafond zal worden beslist.
De lagere rechtspraak is tot op heden verdeeld. De HR moet zich nog uitspreken.
Het is niet ondenkbaar, dat alles bruto zal moeten worden betaald. Als je nu al zo afwikkelt, zit je altijd goed. Meer behoef je nooit te betalen. Je kunt je dossiers sluiten. Je behoeft geen schadereserve meer aan te houden. Indien straks anders wordt beslist, dan kun je, als je tenminste een voorbehoud hebt gemaakt, het te veel betaalde, vermeerderd met wettelijke rente, van de BV terugvorderen.
Over de juistheid van deze methode bestaat toch nog wel twijfel, al was het alleen maar dat er principiële bezwaren aan kleven. In de verst doorgevoerde vorm wordt zij slechts door een enkeling toegepast.

Verder komen nog twee aspecten van de overhevelingstoeslag (OT) kort aan de orde.
In de eerste plaats dient goed in de gaten te worden gehouden, dat de OT al in het netto civiele plafond is opgenomen, omdat de netto uitkering of het netto loon plus OT al netto zijn gemaakt. De OT zit al in deze berekening verwerkt.
In de tweede plaats wordt opgemerkt, dat op grond van de Wet overhevelingstoeslag opslagpremies (WOOP) over de verhaalsruimte van de BV geen OT behoeft te worden betaald.

Casus 4-7: bruto WAO-regres

Rapportage vanuit de groepen

Vraag 7
Niet alle groepen zijn aan de behandeling van deze casus toegekomen.
Tussen de groepen waarbij dit wel het geval is, bestaat een grote mate van overeenstemming.
De overgrote meerderheid gaat uit van netto WAO min netto AAW.
Ten aanzien van de Toeslagenwet-uitkering (TW) bestaat iets meer discrepantie.
Een (kleine) minderheid zal ook de TW nog aftrekken.
Een minderheid toont zich daarvan geen voorstander, omdat het inkomen van Albert aanzienlijk is en zijn AAW/WAO-uitkering niet onder zijn sociale minimum zal dalen.
Nagenoeg alle groepen besluiten netto te betalen, teneinde aan een claim wegens wettelijke rente te ontkomen.
Het netto bedrag wordt, bij ontstentenis van een netto opgave van het GAK, door de aansprakelijkheidsverzekeraar zelf berekend of geschat.
Hierbij gaat men er vanuit, dat Albert weliswaar reeds twee jaren arbeidsongeschikt is, doch dat er absoluut geen zekerheid is over het feit of dit zo zal blijven.
Als men bruto betaalt, maakt men wel een voorbehoud met betrekking tot het bedrag waarvan achteraf kan blijken, dat het onverschuldigd is betaald. Men vordert wettelijke rente over dit bedrag.
Een enkele aanwezige in de zaal betaalt helemaal niets en beroept zich bij aanzegging van wettelijke rente door de BV op crediteursverzuim.

Plenaire discussie

Vraag 7
De vraag of men betaling van (een deel van) de schadevergoeding achterwege kan laten met een beroep op crediteursverzuim, komt in de plenaire discussie nader aan de orde. Gesteld wordt onder andere, dat crediteursverzuim het debiteursverzuim opheft. De bewijslast omtrent het te betalen bedrag ligt bij de regresnemer. Deze dient een netto opgave te verstrekken van de te betalen vordering. Doet de regresnemer dit niet, dan kan aan de debiteur niet verweten worden, dat hij niet het (hele) gevorderde bedrag heeft voldaan en zal hij ook geen wettelijke rente verschuldigd zijn.
Hierbij wordt opgemerkt, dat een totaal niets betalen, met een beroep op crediteursverzuim, erg riskant lijkt te zijn.
Het GAK stelt in de praktijk niet in staat te zijn een opgave te doen van de netto WAO-uitkering minus het netto AAW-bedrag.
Als een aansprakelijkheidsverzekeraar een dergelijke berekening wel kan maken, kan dit met zich brengen, dat in elk geval dat bedrag wordt betaald.

Ook het al of niet aftrekken van de TW levert wat discussie op. Is hier sprake van een (ontoelaatbare) dubbele fictie of kan van de TW gezegd worden, dat hij nog tot de eerste fictie van het civiele plafond kan worden gerekend?
Deze vraag lijkt thans moeilijk te beantwoorden, omdat daar nog geen ervaring mee is opgedaan.

Casus 4-8: WAO-afkoop (2)

Rapportage vanuit de groepen

Slechts een beperkt aantal groepen is aan de (volledige) behandeling van deze casus toegekomen.

Vraag 8a
Indien men tot WAO-afkoop zou willen overgaan, zijn alle groepen van mening, dat er op netto basis met de BV dient te worden afgerekend.
Een aantal groepen brengt hierbij een nuance aan ten aanzien van de te gebruiken factoren.
Met betrekking tot de factoren r (rente) en l (loonontwikkeling) wil de meerderheid gebruik maken van de factoren zoals die voortvloeien uit de beschikking van het Ministerie van Sociale Zaken en zoals die onlangs nog zijn gepubliceerd.
Voor wat betreft factor c (correctiefactor) is er een enkele groep die hierover per individueel geval gaat onderhandelen. Daarbij wordt de mogelijkheid ingebracht, dat deze concrete benadeelde in vergelijking met een doorsnee situatie eerder arbeidsongeschikt zou zijn geraakt, eerder werkloos zou zijn geworden of eerder zou zijn overleden.
Eén groep brengt de mogelijkheid naar voren om factor c op nul te stellen, zonder dit nader te motiveren.

Vraag 8b
Indien men niet tot WAO-afkoop zou willen overgaan, willen de meeste groepen, dat er middels voorschotten op netto basis wordt afgewikkeld tot het moment waarop het civiele plafond zal zijn bereikt.
De mogelijkheid van bruto afwikkeling, waarbij het civiele plafond eerder wordt bereikt, wordt wel genoemd, doch deze methode lijkt niet veel aanhangers te hebben.
De wijze waarop het civiele plafond zou moeten worden berekend, is in de groepen niet aan de orde geweest.

Plenaire discussie

Vraag 8a - 8b
Tijdens de plenaire discussie wordt nader aandacht besteed aan het gebruik van de factoren l, r en c en de hoogte van het civiele plafond.
Terecht wordt door de bedrijfsvereniging gebruik gemakt van de factoren l en r.
Als men met de drie factoren onder het civiele plafond blijft, is er niets aan de hand. De problemen ontstaan, als met gebruikmaking van deze factoren het civiele plafond wordt overschreden.
Hierbij is natuurlijk de vraag hoe de hoogte van het civiele plafond wordt berekend, van eminent belang. In elk geval zal gekeken moeten worden naar het bedrag dat de benadeelde zelf zou moeten ontvangen, indien hem geen WAO-uitkering zou zijn toegekend, ongeacht de hoogte van dit bedrag.
Derhalve kunnen de fiscale component en het rendement van een som ineens van invloed zijn op de hoogte van het civiele plafond, omdat zij onderdeel uitmaken van de berekening van de fictieve contante waarde aan de benadeelde zelf.
Vanuit de zaal wordt dit laatste betwist. De concrete situatie is immers zo, dat de benadeelde niet een som ineens heeft ontvangen, doch dat hij een periodieke WAO-uitkering ontvangt, zodat hij geen rendement heeft en er dus ook geen fiscale component kan ontstaan.
In de fictieve situatie ter berekening van het civiele plafond is er echter veel voor te zeggen om wel rekening te houden met rendement en fiscale component. De jurisprudentie geeft hier alle aanleiding toe, omdat deze bij de afdoening van de schade uitgaat van een bedrag ineens. De berekening van de contante waarde is derhalve bepalend voor het civiele plafond.

Nu de afkoopovereenkomst op 1 januari 1990 is vervallen en de hoogte van factor c daardoor niet meer vastligt, kan daarover in geval van afkoop steeds worden onderhandeld met de bedrijfsvereniging.

Verslag van het schaderegelingsoverleg, gehouden op 18 mei 1994 te Amersfoort

Casus 4-9: de vliegtuigmonteur

Rapportage vanuit de groepen

Vraag 9a
Op één groep na maken allen onderscheid tussen de KLM als eigen-risicodrager en de KLM als werkgever/cessionaris. Alle groepen menen, dat de te erkennen posten slechts op netto basis vergoed behoeven te worden.

230 dagen x 100% dagloon
De helft van de groepen kent de KLM als werkgever een verhaalsrecht toe over het loon in de eerste zes weken, voor zover dit meer is dan 70% van het loon en het minimumloon.
De andere helft kent de KLM in geen enkele hoedanigheid een verhaalsrecht hiervoor toe.
Voor de eerste twee dagen maken de meesten overigens een uitzondering door dan wel een verhaalsrecht toe te kennen.
Voor de laatste 200 dagen wordt het verhaalsrecht van de KLM in beide hoedanigheden door iedereen volledig erkend.

230 dagen x 8% vakantiegeld x 100% dagloon
De meerderheid kent, met een beroep op het vonnis van rb Utrecht 07.07.1982, de KLM noch als eigen-risicodrager noch als werkgever/cessionaris enig verhaalsrecht toe.

230 dagen x onregelmatigheidstoeslag
Aannemende dat er een onregelmatigheidstoeslag zou zijn verleend, nemen de meeste groepen aan, dat deze in het dagloon is opgenomen. Als zulks niet het geval is, kent men aan de KLM in beide hoedanigheden een verhaalsrecht toe.

230 dagen x kledingtoelage
Voor de kledingtoelage willen de meesten het regresrecht van de KLM als werkgever/cessionaris erkennen onder aftrek van de bespaarde kosten. Enkele groepen gaan er echter van uit, dat er geen aantoonbare schade is.

11/12 x jaarlijkse november-bonus ad 12% x jaarsalaris
De ene helft wil de KLM als werkgever/cessionaris voor de bonus een verhaalsrecht toekennen. De andere helft wil dit niet, omdat Achmed ook tijdens ziekte of bij ongeval recht heeft op uitbetaling van de bonus.

Vraag 9b
Deze vraag is slechts in vier van de zeven groepen behandeld.

Voor één groep maakt het geen verschil, indien het ongeval niet in 1991, maar in 1993 is gebeurd.
Volgens de anderen ontstaat er een verschil, omdat dan op grond van de Wet Terugdringing Ziekteverzuim gedurende twee wachtdagen geen loondoorbetaling op grond van art. 1638c BW (oud) behoeft plaats te vinden. Eén groep meent dan, dat voor deze eerste twee dagen niemand een verhaalsrecht heeft. Twee andere groepen daarentegen menen, dat de KLM als werkgever/cessionaris dan wel een verhaalsrecht voor deze twee dagen heeft.

Vraag 9c
Voor één groep maakt het geen verschil, indien het ongeval niet in 1991, maar in 1994 is gebeurd.
Eén groep is van mening, dat het loon over de eerste zes weken dan voor niemand nog verhaalbaar is.
Twee groepen menen, da de werkgever nu niet méér loon behoeft te betalen dan 70% van het loon (althans ten minste 100% van het minimumloon) en dat dit deel niet te verhalen is, maar het meerdere wel na cessie.

Vraag 9d
Volgens één groep zou het geen verschil maken, als de laatste twee zinnen in de CAO-bepaling zouden zijn vervallen.
Volgens drie groepen heeft de KLM dan in het geheel geen vorderingsrecht, omdat de werknemer dan zonder enige verplichting volledig doorbetaald krijgt, zodat hij niets kan cederen.

Vraag 9e
Deze vraag is slechts in drie van de zeven groepen behandeld.

Indien de akte van cessie pas op 10.11.1991 is ondertekend, meent één groep. dat een beroep op rechtsverwerking mogelijk is, omdat de KLM geacht kan worden op dit terrein voldoende kennis en ervaring te hebben om een te late cessie te voorkomen.
Een tweede groep zou ook een beroep op rechtsverwerking willen doen, maar betwijfelt of dit succes zal hebben.
Een derde groep acht zo'n beroep bij een rechter kansloos.

Plenaire discussie

Vraag 9a
Het forum spreekt een voorkeur uit voor het volgende standpunt.
De vordering van de KLM moet worden gesplitst in een deel dat als eigen-risicodrager namens de bedrijfsvereniging wordt gevorderd, en in een deel dat de KLM als werkgever/cessionaris vordert.

230 dagen x 100% dagloon
De KLM heeft onder aftrek van de eerste twee wachtdagen een ZW-uitkering gedaan over 228 dagen.
De onregelmatigheidstoeslag wordt geacht in het ZW-dagloon te zijn begrepen, het vakantiegeld, de kledingtoelage en de november-bonus niet.
De KLM heeft als gemachtigde van de BV Vervoer niet over 228 dagen, maar wel over 200 dagen regres voor 70% ZW-dagloon, doch niet op bruto basis, maar op netto basis.
Gedurende de eerste zes weken (eerste 30 maandagen t/m vrijdagen) is het civiele plafond in verband met art. 1638c BW (oud) nihil (zie hieronder). Hierover wordt geprocedeerd bij de HR in de zaak Douma / BV Banken.
Het deel boven 70% dagloon is geen ZW-uitkering.

De KLM heeft als werkgever geen vorderingsrecht, omdat art. 6:107 BW noch enig ander wetsartikel aan werkgevers een vorderingsrecht toekent.

De KLM kan wel als cessionaris een vordering indienen. Daarvoor is vereist, dat de werknemer schade heeft geleden, want als hij geen schade lijdt, kan hij geen vordering terzake aan anderen overdragen en is de cessie ongeldig.

Gedurende de eerste zes weken van AO (eerste 30 maandagen t/m vrijdagen) lijdt Achmed in verband met art. 1638c BW (oud) geen schade. De werkgever moet immers gedurende een betrekkelijk korte tijd (aangenomen wordt, dat dit een periode van zes weken is) het loon doorbetalen of aanvullen.
Van deze hoofdregel mag worden afgeweken, indien dit bij schriftelijk aangegane overeenkomst of bij reglement geschiedt, mits daarin is bepaald, dat de werkgever gedurende zes weken ten minste het voor de werknemer geldende wettelijk minimumloon doorbetaalt.
In casu wordt van de hoofdregel afgeweken door een CAO-bepaling waarin staat, dat art. 1638c BW (oud) geheel terzijde wordt gesteld, omdat de werknemer alleen recht heeft op doorbetaling van enig loon, als hij aan een cessie meewerkt. Deze CAO-bepaling is in strijd met het dwingend recht van art. 1638c BW (oud). Dus is deze CAO-bepaling nietig. In dat geval herleeft de hoofdregel, dat de werkgever gedurende een betrekkelijk korte tijd het loon volledig moet aanvullen. De werknemer lijdt dan geen loonschade gedurende de eerste zes weken van AO.
Achmed lijdt wèl schade terzake 200 dagen x 30% ZW-dagloon, echter niet op bruto basis, maar op netto basis; voor dit gedeelte is de cessie geldig.

230 dagen x 8% vakantiegeld x 100% dagloon
De hoofdregel van art. 15 WMM bepaalt, dat de werknemer vakantiebijslag ontvangt tot een bedrag van 8% van zijn ten laste van de werkgever komende loon, alsmede van de ZW-uitkering waarop hij tijdens de dienstbetrekking aanspraak heeft.
Van deze hoofdregel mag worden afgeweken, indien dit bij publiekrechtelijke regeling of bij CAO geschiedt, mits daarin is bepaald, dat de werkgever ten minste 8% vakantiegeld over het minimumloon betaalt.
In casu wordt van de hoofdregel afgeweken door een CAO-bepaling waarin staat, dat de werknemer alleen recht heeft op doorbetaling van enig loon (vakantiegeld wordt daaronder begrepen), mits hij aan een cessie meewerkt. Deze CAO-bepaling is in strijd met het dwingend recht van art. 15 WMM. Dus is deze CAO-bepaling nietig. In dat geval herleeft de hoofdregel en moet de KLM dus over de gehele ZW-uitkering en over de aanvulling van 30% dagloon vakantiegeld betalen. De werknemer lijdt dan geen vakantiegeldschade over deze ZW-uitkering en loonaanvulling.
Omdat de KLM krachtens de CAO-bepaling niet verplicht was tot 30% aanvulling gedurende de laatste 200 dagen van AO, lijdt Achmed wèl schade terzake van vakantiegeld over 30% ZW-dagloon gedurende 200 dagen, echter niet op bruto basis, maar op netto basis; voor dit gedeelte is de cessie geldig.

230 dagen x onregelmatigheidstoeslag
De onregelmatigheidstoeslag wordt geacht in het ZW-dagloon te zijn begrepen.
Achmed lijdt derhalve geen schade terzake van 70% van de onregelmatigheidstoeslag.
Voor 30% van de onregelmatigheidstoeslag lijdt Achmed wèl schade, althans na de eerste zes weken en op netto basis; voor dit gedeelte is de cessie geldig.

230 dagen x kledingtoelage
De kledingtoelage wordt niet geacht in het ZW-dagloon te zijn begrepen.
Waarschijnlijk valt de kledingtoelage niet onder het loonbegrip van art. 1638c BW (oud) en derhalve buiten de loondoorbetalingsverplichting.
De kledingtoelage valt te beschouwen als een onkostenvergoeding. In beginsel lijdt Achmed schade terzake van 230 dagen kledingtoelage. Deze schade wordt verminderd met de door Achmed bespaarde kosten op kledinggebied (reinigen en vervangen). Voor dit gedeelte van de kledingtoelage is de cessie geldig.

11/12 x jaarlijkse november-bonus ad 12% x jaarsalaris
De november-bonus wordt niet geacht in het ZW-dagloon te zijn begrepen.
Extra uitkeringen zoals een november-bonus worden doorgaans ook gedaan aan werknemers die een ZW-uitkering hebben (gehad).
Tenzij de tekst van de arbeidsovereenkomst anders mocht luiden, gaat het forum ervan uit, dat Achmed normaal recht had op de november-bonus. Dan lijdt hij op dit punt geen schade en is de cessie op dit punt niet geldig.

Conclusie
De KLM betaalt namens de BV het volgende.
- 228 dagen x 70% ZW-dagloon x bruto.
Tot het ZW-dagloon behoren wel het loon en de onregelmatigheidstoeslag,
maar niet het vakantiegeld, de kledingtoelage en de november-bonus.

De KLM kan namens de BV het volgende vorderen.
- 200 dagen x 70% ZW-dagloon x netto
(eerste zes weken niet wegens art. 1638c BW).

De KLM betaalt als cessionaris het volgende.
- 2 dagen x 100% loon x bruto.
- 228 dagen x 30% loon x bruto.
- 230 dagen x 8% vakantiegeld x 100% loon x bruto.
- 2 dagen x 100% onregelmatigheidstoeslag x bruto.
- 228 dagen x 30% onregelmatigheidstoeslag x bruto.
- 230 dagen kledingtoelage.
- november-bonus.

De KLM kan als cessionaris het volgende vorderen.
- 200 dagen x 30% loon x netto
(eerste zes weken niet wegens art. 1638c BW).
- 200 dagen x 8% vakantiegeld x 30% loon x netto
(eerste zes weken over loon niet wegens art. 1638c BW
en 228 dagen over ZW-uitkering niet wegens art. 15 WMM).
- 200 dagen x 30% onregelmatigheidstoeslag x netto
(eerste zes weken niet wegens art. 1638c BW).
- 230 dagen kledingtoelage minus bespaarde kosten.
- november-bonus: nihil.

Discussie
Na deze weergave van het standpunt van het forum wordt nader gediscussieerd over de vraag, of de claim voor de eerste zes weken terecht kan worden afgewezen met een beroep op nietigheid van de CAO-bepaling.
Het forum geeft aan, dat ook gesteld zou kunnen worden, dat na conversie de CAO-bepaling als volgt moet worden gelezen, dat van het bepaalde in art. 1638c BW (oud) slechts wordt afgeweken voor zover dit wettelijk is toegestaan. In zoverre is dan verhaal mogelijk.
Voor de SRO-commissie gaat dit echter te ver.
Eén deelnemer trekt in twijfel, of een derde (een aansprakelijke partij) in relatie met een BV of een eigen-risicodrager een beroep kan doen op nietigheid van een bepaling in een CAO die tussen een werkgever en zijn werknemers is afgesloten.
Een andere deelnemer acht het niet uitgesloten, dat aangenomen moet worden, dat de benadeelde fictief een dubbel verhaalsrecht heeft (op zijn werkgever en op de aansprakelijke partij). Conform het Hony-arrest (HR 05.06.1981; NJ 1982, 221) zou de benadeelde dan het recht hebben de aansprakelijke partij aan te spreken.
Het forum meent zich vooralsnog te kunnen beroepen op het vonnis van rb 's-Hertogenbosch 30.11.1990 (BV Banken / Douma). Het forum wacht de uitspraak van de HR in deze zaak af.
P.S.
In HR 23.12.1994; NJ 1996, 349; Douma / BV Banken is beslist, dat de BV een verhaalsrecht heeft voor de ZW-uitkering (percentage van dagloon) gedurende de eerste zes weken van AO.

Vraag 9b
Het forum spreekt een voorkeur uit voor het volgende standpunt.
Als het ongeval niet in 1991, maar in 1993 is gebeurd, hebben wij te maken met de tekst van art. 1638c BW, zoals deze heeft gegolden in de periode van 01.03.1992 tot 01.01.1974.
Het enige verschil met vraag 9a is dan, dat de loondoorbetalingsverplichting van art. 1638c BW gedurende de eerste twee dagen van AO niet meer onder dwingend recht valt.
Achmed lijdt dan ook gedurende de eerste twee dagen schade terzake van 100% dagloon, alsmede 8% vakantiegeld hierover.
De cessie is dan ook op dit punt geldig.
ZW-regres is nu in beginsel ook mogelijk over de eerste twee dagen van AO, doch dit zijn in casu wachtdagen waarover geen ZW-uitkering is gedaan.

Conclusie
De KLM betaalt namens de BV het volgende.
- 228 dagen x 70% ZW-dagloon x bruto.

De KLM kan namens de BV het volgende vorderen.
- 200 dagen x 70% ZW-dagloon x netto
(eerste zes weken min twee wachtdagen niet wegens art. 1638c BW).
In het ZW-regres is niets veranderd.

De KLM betaalt als cessionaris het volgende.
- 2 dagen x 100% loon x bruto.
- 228 dagen x 30% loon x bruto.
- 230 dagen x 8% vakantiegeld x 100% loon x bruto.
- 2 dagen x 100% onregelmatigheidstoeslag x bruto.
- 228 dagen x 30% onregelmatigheidstoeslag x bruto.
- 230 dagen kledingtoelage.
- november-bonus.

In vergelijking met 1991 kan de KLM als cessionaris in 1993extra vorderen.
- 2 dagen x 100% loon x netto.
- 2 dagen x 8% vakantiegeld x 100% loon x netto.
- 2 dagen x 100% onregelmatigheidstoeslag x netto.
De KLM kan per saldo als cessionaris het volgende vorderen.
- 2 dagen x 100% loon x netto.
- 200 dagen x 30% loon x netto
(eerste zes weken min twee wachtdagen niet wegens art. 1638c BW).
- 2 dagen x 8% vakantiegeld x 100% loon x netto.
- 200 dagen x 8% vakantiegeld x 30% loon x netto
(eerste zes weken min twee wachtdagen over loon niet wegens art. 1638c BW
en 228 dagen over ZW-uitkering niet wegens art. 15 WMM).
- 2 dagen x 100% onregelmatigheidstoeslag x netto.
- 200 dagen x 30% onregelmatigheidstoeslag x netto
(eerste zes weken min twee wachtdagen niet wegens art. 1638c BW).
- 230 dagen kledingtoelage minus bespaarde kosten.
- november-bonus: nihil.

Vraag 9c
Het forum spreekt een voorkeur uit voor het volgende standpunt.
Als het ongeval niet in 1991, maar in 1994 is gebeurd, hebben wij te maken met de tekst van art. 1638c BW, zoals deze geldt met ingang van 01.01.1994.
Het enige verschil met vraag 9b is dan, dat de loondoorbetalingsverplichting van art. 1638c BW (dit artikel spreekt niet langer over een betrekkelijk korte tijd, maar over een tijdvak van zes weken) thans beperkt is tot 70% van het Loon (in plaats van 100%) of in elk geval ten minste tot het minimumloon.
Hierdoor lijdt Achmed ook gedurende de 28 dagen, volgende op de eerste twee dagen van AO, schade terzake van 30% dagloon, 8% vakantiegeld hierover, alsmede terzake van 30% onregelmatigheidstoeslag. De cessie is nu ook op dit punt geldig.

Op grond van de Wet TZ heeft de BV Vervoer gedurende de eerste zes weken van AO geen ZW-uitkering gedaan en was de werkgever tot doorbetaling verplicht. Er is dus over 200 dagen een ZW-uitkering gedaan.

Conclusie
De KLM betaalt namens de BV het volgende.
- 200 dagen x 70% ZW-dagloon x bruto.
Eerste zes weken geen ZW-uitkering wegens Wet TZ.

De KLM kan namens de BV het volgende vorderen.
- 200 dagen x 70% ZW-dagloon x netto
In het ZW-regres is niets veranderd.

De KLM betaalt als cessionaris het volgende.
- 30 dagen x 100% loon x bruto.
- 200 dagen x 30% loon x bruto.
- 230 dagen x 8% vakantiegeld x 100% loon x bruto.
- 30 dagen x 100% onregelmatigheidstoeslag x bruto.
- 200 dagen x 30% onregelmatigheidstoeslag x bruto.
- 230 dagen kledingtoelage.
- november-bonus.

In vergelijking met 1993 kan de KLM als cessionaris in 1994 extra vorderen.
- 28 dagen x 30% loon x netto.
- 28 dagen x 8% vakantiegeld x 30% loon x netto.
- 28 dagen x 30% onregelmatigheidstoeslag x netto.
De KLM kan per saldo als cessionaris het volgende vorderen.
- 2 dagen x 100% loon x netto.
- 228 dagen x 30% loon x netto
- 2 dagen x 8% vakantiegeld x 100% loon x netto.
- 228 dagen x 8% vakantiegeld x 30% loon x netto
(228 dagen over ZW-uitkering niet wegens art. 15 WMM).
- 2 dagen x 100% onregelmatigheidstoeslag x netto.
- 228 dagen x 30% onregelmatigheidstoeslag x netto.
- 230 dagen kledingtoelage minus bespaarde kosten.
- november-bonus: nihil.

Vraag 9d
Tijdens de behandeling van vraag 9d blijkt, dat het forum niet bedoeld had de laatste twee zinnen uit de CAO-bepaling te laten vervallen, doch uitsluitend de laatste zin.
In het laatste geval maakt het volgens het forum niet uit, of de cessie op grond van de CAO of spontaan heeft plaatsgevonden. Formeel heeft Achmed geen recht op doorbetaling, zodat hij een overdraagbaar vorderingsrecht heeft. Zonder cessie zou hij een eventueel voorschot hebben moeten terugbetalen.
Heel anders ligt het, als de laatste twee zinnen in de CAO-bepaling zouden zijn weggelaten. Als de werkgever conform de CAO heeft doorbetaald, lijdt Achmed terzake geen schade en kan hij derhalve niets cederen.
Als de werkgever nog niet heeft doorbetaald, moet de werknemer conform zijn schadebeperkingsplicht aan de werkgever nakoming van de CAO vragen. Hij mag dit niet weigeren. Hij kan niet vervolgens zijn vordering aan de werkgever cederen.

Vraag 9e
Volgens het forum kan gepoogd worden een beroep te doen op rechtsverwerking zijdens de KLM. In dat geval is de cessie slechts geldig voor loonbetalingen die zijn gedaan na de datum waarop de akte van cessie is ondertekend.
Tijdens een nadere gedachtenwisseling acht men de kans van slagen van een beroep op rechtsverwerking echter niet groot, indien al aanwezig.

Verslag van het schaderegelingsoverleg, gehouden op 13 mei 1998 te Amersfoort

Casus 4-10: de vorkheftruckchauffeur

Rapportage vanuit de groepen

Vraag 10a
De vordering van de werkgever voor het doorbetaalde loon kan gesplitst worden in drie periodes: van 15.03.1996 t/m 30.04.1997 (arbeidsongeschikt), van 01.05.1997 t/m 31.07.1997 (boekhoudopleiding) en van 01.08.1997 t/m 31.10.1997 (meerduur planneropleiding).
Met inachtneming van het civiele plafond erkennen alle groepen het verhaalsrecht van de werkgever voor het doorbetaalde loon tot 01.05.1997 op grond van art. 6:107a BW, nu de verplichting van de werkgever berust op het BW resp. de CAO.
Nagenoeg iedereen erkent ook het verhaalsrecht gedurende de eerste opleidingsperiode van drie maanden op grond van art. 6:107a BW, omdat geen loonvormende arbeid werd verricht, resp. op grond van art. 6:107 BW, omdat er sprake is van verplaatste schade.
Bijna de helft van de groepen erkent ook een verhaalsrecht voor de laatste drie maanden. De andere groepen zijn van mening, dat de werkgever over de laatste drie maanden in theorie geen verhaalsrecht heeft, omdat met de langere opleiding geen financieel voordeel is bereikt en de werkgever ook niet in overleg met de verzekeraar heeft gehandeld. Een kleine minderheid vergoedt deze periode dan ook niet. De meesten willen niettemin de claim honoreren, omdat de keuze voor de planneropleiding niet onredelijk was en de verzekeraar met deze keuze ook wel akkoord zou zijn gegaan, als er wel vooraf overleg zou zijn geweest. Eén groep vindt het ook van belang, dat de benadeelde en de werkgever gemotiveerd blijven voor eventuele inspanningen in de toekomst.
Twee groepen nemen aan, dat in het Rea-plaatsingsbudget een bedrag van NLG 3.000 zit voor productieverlies. Zij willen dit bedrag in mindering brengen op de vordering van de werkgever.

Vraag 10b
Iedereen gaat ervan uit, dat de werkgever op grond van art. 6:107a BW geen verhaalsrecht heeft voor de opleidingskosten tot planner ad NLG 12.000. Bij opleidingskosten is er geen sprake van doorbetaald loon in de zin van art. 6:107a BW. Volgens één groep geeft ook de Wet Rea geen verhaalsrecht aan de werkgever.
Ongeveer 70% van de deelnemers geeft de werkgever wel op grond van art. 6:107 BW een verhaalsrecht, omdat er sprake is van verplaatste schade. Men geeft aan, dat de werknemer deze kosten had kunnen maken, als de werkgever ze niet betaald had, en ze vervolgens had kunnen claimen. Anderen menen, dat er niet van verplaatste schade sprake is, omdat de wet de werkgever verplicht deze kosten te maken.
Een aantal deelnemers is echter wel van mening, dat nooit meer dan NLG 5.000 (kosten boekhoudopleiding) vergoed behoeft te worden.
Anderen gaan toch uit van de gevraagde NLG 12.000.
Velen brengen de ontvangen Rea-plaatsingssubsidie van NLG 8.000 geheel of gedeeltelijk in mindering.
Eén groep wil ook het fiscaal voordeel aftrekken dat de werkgever, naar men aanneemt, bij deze uitgave geniet.

Vraag 10c
Volgens alle groepen heeft het Lisv voor het Rea-plaatsingsbudget ad NLG 8.000 een recht van verhaal op de schadeveroorzaker. Eén groep baseert dit op art. 6:107 BW (verplaatste schade) en de andere groepen op art. 49 Rea.
Alle groepen zijn van mening, dat het civiele plafond de vordering beperkt tot de hoogte van de vergoede opleidingskosten. Alle groepen willen proberen te achterhalen, hoe de subsidie is opgebouwd of zij maken zelf een schatting van de subsidie-opbouw. Op die manier proberen zij het vorderbare deel te verlagen. Niettemin vrezen allen aan het kortste eind te zullen trekken, als met het Lisv geen overeenstemming valt te bereiken. Dan zal toch NLG 5.000 of 8.000 vergoed moeten worden.

Plenaire discussie

Vraag 10a - 10c
Men vraagt zich nader af, of het verschil maakt, of de werkgever vooraf wel overleg had gevoerd over de opleiding.
Verdedigd wordt, dat dit inderdaad het geval is. Met de langere opleiding was geen beter resultaat te bereiken dan met de goedkopere korte opleiding, zodat het civiele plafond een grens van drie maanden stelt. In overleg hadden mogelijk allerlei andere afspraken gemaakt kunnen worden. Bij peiling door stemming blijken beide standpunten gelijkelijk te worden ingenomen.
Aangegeven wordt, dat het van belang is te weten, of het verhaalsrecht wordt gebaseerd op art. 6:107a BW dan wel art. 6:107 BW. De meesten vinden, dat er alleen sprake is van verplaatste schade in de zin van art. 6:107 BW bij betaling van kosten en dat een doorbetaling van loon hier niet onder valt. Een andere opvatting is, dat art. 6:107a BW nog steeds van toepassing is, omdat aan de termijn van loondoorbetaling geen grens is gesteld. Niet aanvaard wordt, dat men geheel overgeleverd zou zijn aan de keuze van de werkgever.
Beweerd wordt ook, dat er geen sprake meer is van arbeidsongeschiktheid. Leren wordt ook werken genoemd. Er wordt aan toegevoegd, dat de werkgever op basis van contract doorbetaalt en dat hij toch een aanstaande planner had moeten opleiden.
Benadrukt wordt, dat steeds beslissend is, wat de persoon zelf had kunnen vorderen. Een eventuele WW-uitkering, die zonder doorbetaling zou zijn ontvangen, mag in geen geval in mindering gebracht worden bij de vaststelling van het civiele plafond volgens de Hoge Raad. De SRO-commissie is van mening, dat art. 6:107a BW van toepassing blijft tijdens de noodzakelijke omscholing, maar dat het civiele plafond is bereikt na de korte opleiding.

De vraag wordt behandeld, wat de invloed is van de subsidie op de loonvordering van de werkgever.
Het forum wijst erop, dat een forfaitair bedrag is uitbetaald en dat zo'n subsidie veelal betrekking heeft op scholing, aanpassing van de werkplek en tijdelijk verminderde productiviteit van de herplaatste arbeidsgehandicapte. De werkgever heeft bij de aanvraag kennelijk geen gespecificeerde opgave ingediend. Omdat de aansprakelijkheidsverzekeraar de bewijslast heeft met betrekking tot voordelen die de werkgever heeft genoten, vrezen velen, dat geen korting mogelijk is. Ofschoon anderen een afwijkende conclusie blijven verdedigen, vindt tweederde deel van de aanwezigen bij stemming, dat geen korting haalbaar is.

Met betrekking tot de vordering van de werkgever voor de opleidingskosten wordt gediscussieerd over de vraag, of er sprake is van verplaatste schade.
Er worden twee standpunten verdedigd. Er wordt een beroep gedaan op het Hony-arrest (HR 05.06.1981; NJ 1982, 221. Daarin werd beslist, dat de aansprakelijke partij de benadeelde in geval van overlijdensschade bij een dubbele aanspraak niet mag verwijzen. Bij toepassing van art. 1638c BW (oud) (loondoorbetaling bij arbeidsongeschiktheid) werd gelijkelijk geoordeeld. Hieruit wordt geconcludeerd, dat de werkgever op grond van art. 6:107 BW ook geacht kan worden hetzelfde recht te hebben, nu hij voor de werknemer betaalde. Daar het om een herstel van arbeidsvermogen gaat, heeft de aansprakelijkheidsverzekeraar er tevens belang bij, dat een werkgever meewerkt aan reïntegratie. Daar het beginnen aan een opleiding niet altijd resultaat garandeert, zou een werkgever ook medewerking kunnen weigeren.
De tegenstanders wijzen erop, dat het normaal is, dat er bij overleg regelmatig verwezen wordt naar bestaande instanties en voorzieningen. Als een benadeelde dan wordt tegemoetgekomen, is er geen sprake meer van een dubbele verhaalsmogelijkheid voor de benadeelde. De regeling van art. 6:107 BW zou dan ook niet meer van toepassing kunnen zijn. Men vindt ook, dat men het begrip kosten in dit artikel niet te ruim moet interpreteren. De werkgever maakt soms ook kosten van aanpassing van de werkplek. Men vindt, dat het niet de bedoeling kan zijn van art. 6:107 BW, dat allerlei verplichtingen van de werkgever ten laste worden gebracht van de aansprakelijke partij. Aangehaald wordt ook weer, dat de werkgever de kosten van de opleiding van een ander waarschijnlijk voor zijn rekening had moeten nemen, als de benadeelde hiervoor niet in aanmerking zou zijn gekomen. Volgens de voorstanders van de verplaatste schade gaat het dan om een verrekening van opkomend voordeel.
Als aangenomen moet worden, dat de werkgever een verhaalsrecht heeft, is iedereen het met elkaar over eens, dat het plaatsingsbudget van NLG 8.000 in elk geval op de vordering in mindering gebracht moet worden. Dan behoeft er niets vergoed te worden, als men niet verder wil erkennen dan de korte opleiding, en anders moet NLG 4.000 worden vergoed.
Gegeven is ten slotte, dat het Lisv forfaitair NLG 8.000 heeft gesubsidieerd voor herplaatsing van een arbeidsgehandicapte. De werkgever heeft geen gespecificeerde aanvraag gedaan. Hij had anders mogelijk meer gekregen. Het Lisv heeft derhalve geen becijfering voorhanden. Het forum vindt het te verdedigen, dat ter vaststelling van het civiele plafond het Lisv moet aantonen, dat de subsidie betrekking heeft op verplaatste schade. Het is de vraag, of het Lisv nadere informatie kan en wil inwinnen. Het is nog niet duidelijk wat anders de consequenties zijn.

De vraag wordt gesteld, of het civiele plafond ook nog beperkt wordt door belastingvoordelen die de werkgever door de subsidie voor zijn kosten geniet.
Omdat niemand van de aanwezigen weet, hoe de subsidie fiscaal verwerkt wordt, is de vraag niet te beantwoorden.

Verslag van het schaderegelingsoverleg, gehouden op 10 november 2004 te Amersfoort

Casus 4-11: de artsenbezoeker

Tekst volgt

Casus 4-12: de boekhouder

Tekst volgt