

***‘Whiplashproblematiek’***

**Een onderzoek naar de juridische causaliteit tussen een ongeval en de whiplashklachten WAD 1 en 2.**

**Toetsing van:**

**Afstudeeronderzoek**

**HBR-AS17-AS**

**Hogeschool Leiden Opleiding HBO-Rechten**

Hafsa Fennich – 1065768 Herkansing, 6 maart 2019

Onderzoeksdocente: Mevrouw M. Rietmeijer

Afstudeerbegeleider: De heer M. Verstuijf

Opdrachtgever: Randstad Personenschade

Contactpersoon: De heer E. Emre

RE4J Collegejaar 2018/2019

# **VOORWOORD**

Voor u ligt het onderzoeksrapport “Whiplashproblematiek". Dit onderzoeksrapport staat in het teken van de afronding van mijn opleiding HBO-Rechten aan de Hogeschool Leiden. Ik ben in oktober 2018 gestart met het schrijven van dit onderzoek, nadat mijn onderzoeksvoorstel werd goedgekeurd en 5 maanden later is het eindproduct gereed.

Dit heb ik mede te danken aan de begeleiding van mijn afstudeerbegeleider Maarten Verstuijf. Ik wil hem bedanken voor zijn begeleiding en geboden hulp. Mede door zijn goede uitleg en feedback wist ik mijn weg te vinden in het onderzoek.

Tot slot wil ik mevrouw Rietmeijer bedanken. Het vak ‘Afstuderen’ heeft mij geholpen in het gestructureerd kunnen schrijven van mijn onderzoeksrapport.

Ik wens u veel leesplezier toe.

Hafsa Fennich

Alphen aan den Rijn, 6 maart 2019

# **SAMENVATTING**

Momenteel is het voor Randstad Personenschade niet duidelijk welke feiten en omstandigheden leiden tot het aannemen van een juridisch causaal verband tussen een kop-staartbotsing en de gezondheidsklachten bij een whiplash associated disorders graad 1 en 2 die door het ongeval zijn ontstaan. Randstad heeft veel cliënten die een whiplash hebben, voortvloeiend uit een kop-staartbotsing.

Wanneer een slachtoffer van een kop-staartbotsing vergoeding wil voor zijn of haar geleden schade is er een probleem. Het is namelijk moeilijk aan te tonen wanneer iemand een whiplash heeft, omdat whiplashklachten medisch niet objectiveerbaar zijn. Daarnaast kan er sprake zijn van pre-existente klachten en/of een predispositie. Pre-existente klachten zijn klachten die voor het ongeluk al aanwezig waren. Een predispositie houdt in dat het slachtoffer een aanleg heeft voor een lichamelijke of psychische aandoening die (nog) niet tot uiting is gekomen.

Omdat de klachten medisch niet objectiveerbaar zijn, is een causaal verband tussen de klachten en het ongeval moeilijk aantoonbaar. Om in aanmerking te kunnen komen voor schadevergoeding, moet er sprake zijn van een juridisch causaal verband tussen het ongeval en de klachten. Op 8 januari 2001 heeft de Hoge Raad een richtinggevende uitspraak gedaan over deze subjectieve klachten.[[1]](#footnote-1) In dit arrest heeft de Hoge Raad beslist dat onderscheid dient te worden gemaakt tussen een medisch en juridisch causaal verband, opdat de subjectieve klachten wel geobjectiveerd kunnen worden. Deze subjectieve klachten dienen reëel, niet voorgewend, niet ingebeeld en niet overdreven te zijn (hierna: HR-criteria). In dit arrest heeft de Hoge Raad geen algemene rechtsregel vastgesteld, waardoor het nog steeds niet duidelijk is welke feiten en omstandigheden tot een juridisch causaal verband leiden.

Het doel van dit onderzoek is Randstad Personenschade adviseren op welke wijze de juridische causaliteit tussen een kop-staartbotsing en de ontstane gezondheidsklachten het beste kan worden aangetoond en onderbouwd om vervolgens schadevergoeding bij de aansprakelijke partij te kunnen eisen. Het onderzoek richt zich specifiek op de aansprakelijkheid en de juridische causaliteit. Onderzocht is dan ook onder welke feiten en omstandigheden de rechter, de juridische causaliteit tussen het ongeval en de klachten in whiplashzaken WAD 1 en 2, aanneemt.

De centrale vraag van dit onderzoek luidt als volgt: ‘Welk advies kan aan Randstad Personenschade worden gegeven over hoe de juridische causaliteit in whiplashzaken WAD 1 en 2 kan worden onderbouwd en aangetoond blijkens wetsanalyse, literatuuronderzoek en jurisprudentieonderzoek?’

Samengevat blijkt uit het onderzoek, dat de belangrijkste feiten en omstandigheden, waarbij de rechter de juridische causaliteit aanneemt tussen het ongeval en de gezondheidsklachten van het slachtoffer, zijn:

* Het slachtoffer heeft vanaf het ongeval regelmatig melding gemaakt van de gezondheidsklachten;
* Er was geen sprake van pre-existente klachten;
* Er ontbreken geen medische stukken;
* De deskundigen achten de klachten ongevalsgevolg.

Aan Randstad Personenschade is aanbevolen, om tijdens de onderbouwing van de juridische causaliteit in whiplashzaken WAD 1 en 2, aandacht te besteden aan een aantal punten.

Randstad Personenschade wordt aanbevolen om de cliënt te adviseren direct na het ongeval melding te maken van de klachten bij de huisarts en/of specialist. Het wordt aanbevolen een sterk medisch dossier op te bouwen. Het opgebouwde medisch dossier kan als bewijsstuk worden gebruikt voor het bestaan van de klachten.

Wat betreft de medische informatie van de cliënt wordt aanbevolen dat de informatie up-to-date en compleet dient te zijn. Indien de medische informatie niet compleet is, wordt aanbevolen om na te gaan welke informatie ontbreekt. Dan kunnen deze ontbrekende stukken opgevraagd worden, zodat de verweerder zich niet kan beroepen op het ontbreken van stukken.

Voor de pre-existente klachten wordt aanbevolen de vergelijkbare klachten goed te onderbouwen door middel van de medische voorgeschiedenis van de cliënt. Bij het niet onderbouwen van de vergelijkbare klachten, die in de medische voorgeschiedenis voorkomen, is de rechter geneigd de juridische causaliteit tussen het ongeval en de klachten niet aan te nemen.

Tot slot wordt het Randstad Personenschade aanbevolen om gezamenlijk met de tegenpartij een medische expertise in te zetten om uiteindelijk tot een gezamenlijk deskundigenrapport te komen. Aan deze rapporten wordt door de rechter meer waarde toegekend in zijn beoordeling dan aan eenzijdige rapporten. Ook wordt het Randstad Personenschade aanbevolen te controleren dat de rapporten op correcte wijze tot stand zijn gekomen.

INHOUDSOPGAVE

[Voorwoord 2](#_Toc2715250)

[Samenvatting 3](#_Toc2717629)

[Afkortingen 7](#_Toc2715251)

[Hoofdstuk 1. Inleiding 8](#_Toc2715252)

[1.1 Opdrachtgever 8](#_Toc2715253)

[1.2 Aanleiding onderzoek en probleemanalyse 9](#_Toc2715254)

[1.3 Doelstelling, centrale vraag en deelvragen 11](#_Toc2715255)

[1.3.1 Doelstelling 11](#_Toc2715256)

[1.3.2 Centrale vraag en deelvragen 11](#_Toc2715257)

[1.4 Begrippen operationaliseren 11](#_Toc2715258)

[1.5 Verantwoording deelvragen 12](#_Toc2715259)

[Hoofdstuk 2. Aansprakelijkheid bij whiplashzaken 17](#_Toc2715260)

[2.1 Vereisten onrechtmatige daad 17](#_Toc2715261)

[2.1.1 Onrechtmatige gedraging 18](#_Toc2715262)

[2.1.2 Toerekenbaarheid 18](#_Toc2715263)

[2.1.3 Schade 18](#_Toc2715264)

[2.1.4 Causaal verband 20](#_Toc2715265)

[2.1.5 Relativiteit 22](#_Toc2715266)

[2.1.6 Het verkeersongeval en de aansprakelijkheid 23](#_Toc2715267)

[2.1.7 Schadevergoeding in whiplashzaken 23](#_Toc2715268)

[2.2 Deelconclusie 24](#_Toc2715269)

[Hoofdstuk 3. De juridische causaliteit in whiplashzaken 25](#_Toc2715270)

[3.1 Whiplash 25](#_Toc2715271)

[3.1.1 Whiplashproblematiek 25](#_Toc2715272)

[3.2 Nederlandse Vereniging voor Neurologie-Richtlijnen 26](#_Toc2715273)

[3.3 Het standaardarrest 26](#_Toc2715274)

[3.4 Deelconclusie 28](#_Toc2715275)

[Hoofdstuk 4. Resultaten 29](#_Toc2715276)

[4.1 HR-criteria 29](#_Toc2715277)

[4.1.1 Voor aanname juridische causaliteit 29](#_Toc2715278)

[4.1.2 Tegen aanname juridische causaliteit 30](#_Toc2715279)

[4.2 Diagnose deskundige(n) 30](#_Toc2715280)

[4.2.1 Voor aanname juridische causaliteit 30](#_Toc2715281)

[4.2.2 Tegen aanname juridische causaliteit 31](#_Toc2715282)

[4.3 Pre-existente klachten 32](#_Toc2715283)

[4.3.1 Voor aanname juridische causaliteit 32](#_Toc2715284)

[4.3.2 Tegen aanname juridische causaliteit 33](#_Toc2715285)

[4.4 Beperkingen slachtoffer 33](#_Toc2715286)

[4.5 Overige feiten en omstandigheden 34](#_Toc2715287)

[4.6 Deelconclusie 34](#_Toc2715288)

[4.6.1 Constateringen analyse 34](#_Toc2715289)

[4.6.2 Belangrijke factoren 35](#_Toc2715290)

[Hoofdstuk 5. Conclusie 37](#_Toc2715291)

[5.1 Juridisch kader 37](#_Toc2715292)

[5.2 Jurisprudentie 37](#_Toc2715293)

[5.3 Advies 38](#_Toc2715294)

[Hoofdstuk 6. Aanbevelingen 41](#_Toc2715295)

[Literatuurlijst 45](#_Toc2715297)

[Bijlage 1 Overzicht jurisprudentieanalyse 48](#_Toc2715298)

[Bijlage 2 Overzichtstabel aspecten jurisprudentieonderzoek 81](#_Toc2715299)

[Bijlage 3 Hulpmiddelen 82](#_Toc2715300)

[3.1 Stappenplan medisch dossier 82](#_Toc2715301)

[3.2 Aandachtspunten pre-existente klachten 83](#_Toc2715306)

[3.3 Checklist deskundigenrapporten 84](#_Toc2715307)

# **AFKORTINGEN**

Art. Artikel

BW Burgerlijke Wetboek

Cwk Cervicale wervelkolom

HR Hoge Raad

Rb Rechtbank

Sr Wetboek van Strafrecht

NVvN-richtlijnen Nederlandse Vereniging voor Neurologie-Richtlijnen

WAD Whiplash associated disorders

# **HOOFDSTUK 1. INLEIDING**

## 1.1 OPDRACHTGEVER

Dit onderzoek is verricht in opdracht van Randstad Personenschade (hierna: Randstad). Randstad is een gespecialiseerd letselschadebureau dat de belangen van letselschadeslachtoffers behartigt en gevestigd is op acht locaties. Het onderzoek is verricht voor vestiging Rotterdam-Centrum.

Randstad heeft gevraagd om te onderzoeken op welke wijze de juridische causaliteit tussen een kop-staartbotsing en de gezondheidsklachten bij een whiplash associated disorders 1 en 2 het beste kan worden aangetoond en onderbouwd met behulp van de daarbij behorende wet- en regelgeving en jurisprudentie.

**Whiplash associated disorders (hierna: WAD)**

Whiplash is de verzamelnaam voor klachten die kunnen ontstaan nadat het hoofd van het slachtoffer een plotselinge en snelle beweging heeft gemaakt. Dit kan een beweging naar voren en/of naar achteren zijn geweest. Deze beweging ontstaat bijvoorbeeld wanneer iemand van achteren wordt aangereden.

Whiplash is te verdelen in vijf graden:

* WAD 0: geen klachten, geen subjectieve en objectieve afwijkingen.
* WAD 1: pijn, stijfheid en gevoeligheid van de nek, maar de klachten zijn medisch niet objectiveerbaar.
* WAD 2: pijn en stijfheid in de nek, drukgevoeligheid en andere klachten aan het houdings- en bewegingsapparaat. Deze klachten zijn ook niet medisch objectiveerbaar.
* WAD 3: nekklachten en neurologische uitvalverschijnselen. Deze klachten zijn medisch objectiveerbaar.
* WAD 4: nekklachten en fracturen of dislocaties. Deze klachten zijn medisch ook objectiveerbaar.

Bij elke graad van ernst kunnen symptomen aanwezig zijn, zoals doofheid, duizeligheid, oorsuizen, nek- en hoofdpijn, uitstralingspijn, geheugenverlies, concentratieverlies, vergeetachtigheid en slikstoornissen.[[2]](#footnote-2)

WAD 1 en 2 zijn medisch niet objectiveerbaar. Medisch niet objectiveerbaar houdt in dat niet aangetoond kan worden dat de klachten aanwezig zijn en dat ook niet kan worden aangetoond dat de klachten door het ongeval komen. [[3]](#footnote-3)

De whiplashzaken die Randstad behandelt zijn vaak van categorie WAD 1 en 2. De klachten kunnen niet worden gezien en dit maakt whiplashzaken zozeer ingewikkeld, dat de kans op het krijgen van een schadevergoeding klein is. Randstad beschouwt deze whiplashzaken als ingewikkelde zaken en worstelt met de aanpak hiervan.

## 1.2 AANLEIDING ONDERZOEK EN PROBLEEMANALYSE

Randstad heeft veel cliënten die een whiplash hebben, voortvloeiend uit een kop-staartbotsing. Een whiplashzaak is een letselschadezaak waarin het slachtoffer een whiplash heeft opgelopen, en erkenning en schadevergoeding claimt bij de verzekeringsmaatschappij van de aansprakelijke tegenpartij**.** Wanneer een slachtoffer schadevergoeding wil voor zijn of haar geleden schade is er een probleem. Het is, zoals eerder vermeld, dan namelijk moeilijk aan te tonen wanneer iemand een whiplash heeft.

Om duidelijkheid te creëren in de afhandeling van letselschadezaken heeft De Letselschade Raad de Gedragscode Behandeling Letselschade opgesteld. In deze gedragscode staan gedragsregels opgesteld, waar de verzekeraars en de belangenbehartigers zich aan moeten houden.[[4]](#footnote-4)

De whiplashzaak vangt eerst aan met een intakegesprek tussen het slachtoffer en Randstad. Tijdens dit intakegesprek kan de aansprakelijkheid voor het ontstaan van het letsel worden vastgesteld. Vervolgens moet de schade worden vastgesteld. Dit is het belangrijkste onderdeel van het schaderegelingsproces. Het uitgangspunt is dat alle schade die aan het ongeval toe te rekenen is, door de tegenpartij vergoed dient te worden. In de praktijk blijkt dit lastig, omdat dit afhankelijk is van de medische situatie waar het slachtoffer zich in bevindt. De tegenpartij zal de schade in whiplashzaken betwisten, omdat deze klachten medisch niet objectiveerbaar zijn. Verder kan ook discussie ontstaan over de toekomstige schade. Het kan zijn dat het letsel beperkingen met zich mee zal brengen in de toekomst. Dus zal de schadepost in de toekomst moeten doorlopen.

Hierna zal over de schade onderhandeld moeten worden. Randstad zal proberen tot een overeenstemming te komen met de verzekeraar over welke schadeposten in aanmerking komen voor vergoeding en welke niet. Na deze stap kan de schade verder berekend worden.

Zoals eerder vermeld, is het vaststellen van de schade het belangrijkste onderdeel in een whiplashzaak. In dit onderdeel gaat het om het leggen van een causaal verband tussen het ongeval en de gezondheidsklachten van het slachtoffer. Een whiplashzaak is niet alleen op medisch vlak een probleem, maar ook op juridisch gebied. Omdat de klachten medisch niet objectiveerbaar zijn, is een causaal verband moeilijk aantoonbaar. Een medisch causaal verband is aanwezig indien in medisch opzicht kan worden vastgesteld dat een ongeval heeft geleid tot een medisch vast te stellen aandoening.[[5]](#footnote-5)

**Standaardarrest**

Aangezien een medisch causaal verband onmogelijk is aan te tonen, moet gekeken worden naar het juridisch causaal verband tussen het ongeval en de schade. Volgens het arrest Zwolsche Algemeene/De Greef dient onderscheid te worden gemaakt tussen de medische en juridische causaliteit. Een medisch causaal verband gaat over het vaststellen van de klachten door een arts en de oorzaak van de klachten. Indien een medisch causaal verband aanwezig is, kan het juridisch causaal verband worden aangenomen. Maar als het medisch causaal verband ontbreekt, wordt het lastiger. Het juridisch causaal verband kan dan niet zonder meer worden aangenomen.

In dit arrest omschrijft de Hoge Raad het begrip stoornis niet alleen als “stoornissen in de zin van medisch waarneembare beschadigingen of afwijkingen”, maar ook als “klachten die naar hun aard subjectief zijn, maar waarvan niettemin objectief vastgesteld kan worden dat zij aanwezig, reëel, niet ingebeeld, niet voorgewend en niet overdreven zijn” (hierna: HR-criteria). Het criterium dat de klachten aanwezig moeten zijn, is niet moeilijk te behalen; als het slachtoffer aangeeft klachten te hebben na het ongeval, dan is dit bewezen. Of de klachten reëel, niet ingebeeld, niet voorgewend en niet overdreven zijn, zal meer discussie opleveren.

Daarnaast is in dit arrest vastgesteld, dat wanneer het gaat om een stoornis die slechts in beperkte mate tot concreet waarneembare medische stoornissen valt te herleiden, er geen al te hoge eisen kunnen worden gesteld aan het bewijs dat het juridisch causaal verband moet aantonen.[[6]](#footnote-6) Het ontbreken van een specifieke, medisch aantoonbare verklaring voor de klachten vormt geen belemmering bij het aannemen van het juridisch causaal verband in whiplashzaken.[[7]](#footnote-7)

Dit arrest is van grote betekenis in whiplashzaken, maar de Hoge Raad heeft in dit arrest geen enkele rechtsregel geformuleerd.[[8]](#footnote-8) Het beoordelingskader blijkt voor Randstad slechts moeizaam een bijdrage te leveren aan de afwikkeling van geschillen in whiplashzaken. Het uitgangspunt van dit arrest is dat niet al te hoge eisen aan het bewijs van het oorzakelijke verband tussen het ongeval en de gezondheidsklachten mogen worden gesteld, maar er wordt nergens aangegeven wanneer sprake is van juridische causaliteit in whiplashzaken. [[9]](#footnote-9) Het staat de rechter hier vrij om zelf te beslissen.[[10]](#footnote-10)

**Pre-existentie en predispositie**

Wat een whiplashzaak ingewikkeld kan maken, is wanneer een slachtoffer al bepaalde klachten had voordat het ongeval had plaatsgevonden. De klachten die vergelijkbaar zijn met de klachten die ontstaan zijn na het ongeval, worden ‘pre-existente’ klachten genoemd. Daarnaast kan er ook sprake zijn van ‘predispositie’ bij het slachtoffer. Dit betekent dat een slachtoffer voor het ongeval een bepaalde kwetsbaarheid of aanleg had, waardoor hij meer dan een ander persoon vatbaar was voor het ontwikkelen van bepaalde ziekten of klachten.[[11]](#footnote-11)

Randstad heeft gevraagd om te onderzoeken op welke wijze de juridische causaliteit bij een whiplashzaak kan worden onderbouwd en aangetoond met de daarbij behorende wet- en regelgeving en jurisprudentie. De kosten in whiplashzaken kunnen hoog oplopen voor het slachtoffer en zonder medisch aantoonbaar bewijs bestaat het risico dat deze schade niet vergoed zal worden door de verzekeraar van de tegenpartij. Dit veroorzaakt discussies tussen de verzekeraar en de opdrachtgever, omdat de verzekeraar de gezondheidsklachten niet erkent en hierdoor een lagere of zelfs geen schadevergoeding aan het slachtoffer uitkeert. Dit kan bij beide partijen, Randstad en de cliënt, voor de nodige frustraties zorgen.

## 1.3 DOELSTELLING, CENTRALE VRAAG EN DEELVRAGEN

### 1.3.1 DOELSTELLING

Het doel van dit onderzoek is Randstad door middel van wet- en regelgeving en jurisprudentieonderzoek te adviseren over welke argumenten zij kunnen aanvoeren om de juridische causaliteit in whiplashzaken te onderbouwen en aan te tonen. Door middel van een jurisprudentieonderzoek analyseer ik uitspraken over whiplashzaken om de argumenten in kaart te brengen en te kijken welke feiten en omstandigheden een rol spelen in de beoordeling van de rechters.

Door middel van dit onderzoek kan Randstad haar cliënten beter adviseren en efficiënter bijstaan in de fase van een discussie met de verzekeraar over het juridisch causaal verband in whiplashzaken en de beste aanpak zoeken om de geleden schade vergoed te krijgen.

### 1.3.2 CENTRALE VRAAG EN DEELVRAGEN

De centrale vraag luidt als volgt:

* ‘Welk advies kan aan Randstad Personenschade worden gegeven over hoe de juridische causaliteit in whiplashzaken WAD 1 en 2 kan worden onderbouwd en aangetoond blijkens wetsanalyse, literatuuronderzoek en jurisprudentieonderzoek?’

Om de centrale vraag te beantwoorden, zijn deelvragen nodig, omdat de antwoorden van de deelvragen tot beantwoording van de centrale vraag leiden. De deelvragen zijn verdeeld in het theoretisch-juridisch onderzoeksgedeelte en het praktijkonderzoekgedeelte.

Theoretisch-juridische deelvragen:

1. ‘Wat is er geregeld omtrent de aansprakelijkheid bij letselschade op grond van wet- en regelgeving en literatuur?’
2. ‘Wat houdt juridische causaliteit in whiplashzaken op grond van literatuuronderzoek in?’

Praktijkgerichte deelvraag:

1. ‘Welke feiten en omstandigheden spelen een rol in jurisprudentie voor het aannemen van de juridische causaliteit in whiplashzaken?’

## 1.4 BEGRIPPEN OPERATIONALISEREN

Slachtoffer 🡪 door ongeluk getroffen persoon.

Benadeelde 🡪 iemand die schade ergens van ondervonden heeft.

Aansprakelijke tegenpartij 🡪 degene die verantwoordelijk is om voor vergoeding of betaling aangesproken te kunnen worden.

## 1.5 VERANTWOORDING DEELVRAGEN

In dit onderzoek wordt voor de beantwoording van de deelvragen en daarmee de centrale vraag gebruikgemaakt van gecombineerde onderzoeksmethoden. Literatuuronderzoek en jurisprudentieonderzoek sluiten beide aan bij het type hoofdvraag.

**Betrouwbaarheid en validiteit**

De geraadpleegde bronnen zijn gewaardeerd op relevantie voor de deelvragen. Bij het selecteren van de literatuur is gezocht naar objectieve bronnen waarbij de auteur geen commerciële belangen heeft. Zo wordt de wetenschappelijke integriteit van de onderzoeksbevindingen gewaarborgd. Daarnaast is gebruikgemaakt van literatuur van gerenommeerde auteurs die worden gezien als autoriteiten in dit vakgebied. Dit is bepaald aan de hand van publicaties waarin vaak naar de auteurs van de geselecteerde literatuur wordt verwezen. Daarnaast hebben de auteurs van de geselecteerde literatuur veel geschreven over de juridische causaliteit in whiplashzaken.

Verder is de betrouwbaarheid van dit onderzoek gewaarborgd omdat vanuit verschillende invalshoeken bronnen zijn gebruikt, namelijk vanuit artikelen in dit vakgebied, handboeken van verschillende gerenommeerde auteurs en arresten. Ook is dit onderzoek betrouwbaar, omdat de bronnen zijn geselecteerd via de gerenommeerde databases Legal Intelligence en Google Scholar.

Het onderzoek is valide omdat op basis van gedegen theoretisch-juridisch onderzoek topics zijn geselecteerd voor de jurisprudentieanalyse, waarmee daadwerkelijk wordt gemeten wat moet worden gemeten om tot betrouwbare resultaten te komen. Bovendien is dit onderzoek controleerbaar. Alle informatie is voorzien van voetnoten, zodat helder is hoe het antwoord op de deelvragen en hoofdvraag tot stand is gekomen.

Hieronder wordt per deelvraag uitgelegd voor welke methode is gekozen.

1. ‘Wat is er geregeld omtrent de aansprakelijkheid bij letselschade op grond van wet- en regelgeving en literatuur?’

Deze deelvraag is door het analyseren van wet- en regelgeving en literatuuronderzoek beantwoord. Daardoor maakt deze vraag deel uit van het theoretisch-juridisch onderzoeksgedeelte.

Voor de beantwoording van deze deelvraag zijn het Burgerlijk Wetboek, het Wetboek van Strafrecht en het Wegenverkeerswet gebruikt.

Voor de beantwoording van deze deelvraag is gebruikgemaakt van literatuur in de vorm van handboeken en artikelen. De geselecteerde artikelen zijn uitgegeven in wetenschappelijke en/of vaktijdschrift en dat maakt deze artikelen betrouwbaar. De handboeken en artikelen zijn terug te vinden in de literatuurlijst.

Bovenstaande wetten, handboeken en artikelen zijn gebruikt om te omschrijven wanneer een whiplashslachtoffer in aanmerking komt voor schadevergoeding. Als kan worden aangetoond dat de tegenpartij aansprakelijk is voor de schade, kan het slachtoffer schadevergoeding eisen. Om in aanmerking te komen voor schadevergoeding moet eerst worden bewezen dat sprake is van een causaal verband tussen het ongeval en de schade. Deze wetten en literatuur zijn relevant om de eisen omtrent aansprakelijkheid in kaart te brengen en ook om de eisen van een causaal verband aan te tonen tussen het ongeval en de schade.

Verder is voor de beantwoording van deze deelvraag gebruikgemaakt van twee arresten.

* HR 22 februari 2002, ECLI:NL:HR:2002:AD5356

HR 13 januari 1995, ECLI:NL:HR:1995:ZC1611

Deze arresten zijn gebruikt om de vereisten voor de onrechtmatige daad in hoofdstuk 2 nader invulling te geven. Deze twee arresten zijn richtinggevend en bepalend voor dit leerstuk. Hierdoor maken ze deel uit van de theorie.

Tot slot is voor de beantwoording van deelvraag 1 gebruikgemaakt van De Letselschade Richtlijn*, De Richtlijn Verhoogde Economische Kwetsbaarheid,* Den Haag: De Letselschade Raad 2013 om schadevergoeding in whiplashzaken toe te kunnen lichten.

1. ‘Wat houdt juridische causaliteit in whiplashzaken op grond van literatuuronderzoek in?’

Bij deze deelvraag staat het juridisch causaal verband in whiplashzaken centraal. Het wordt behandeld met literatuuronderzoek. Daardoor maakt deze vraag deel uit van het theoretisch-juridisch onderzoeksgedeelte.

In de beantwoording van deze deelvraag staat het arrest Zwolsche Algemeene/De Greef centraal. Volgens dit arrest dient, zoals in paragraaf 1.2 vermeld, onderscheid te worden gemaakt tussen medisch en juridisch causaal verband. Dit arrest is richtinggevend in whiplashzaken.

Om bovenstaand arrest nader toe te kunnen lichten is gebruikgemaakt van het handboek F. T. Oldenhuis e.a., *Whiplash: juristen aan het woord,* Den Haag: Boom Juridische Uitgevers 2012. Dit handboek bestaat uit een overzicht en bespreking van de jurisprudentie in whiplashzaken. In dit boek wordt onder andere het arrest Zwolsche Algemeene/De Greef besproken. Het is gebruikt om meer duidelijkheid te bieden over dit arrest. De auteurs van dit boek zijn advocaten, onderzoekers en een rechter.

Daarnaast zijn ook artikelen gebruikt. Deze artikelen zijn, net als de geselecteerde artikelen onder deelvraag 1, uitgegeven in een wetenschappelijk tijdschrift of vaktijdschrift. De artikelen zijn terug te vinden in de literatuurlijst.

1. ‘Welke feiten en omstandigheden spelen een rol in jurisprudentie bij het aannemen van de juridische causaliteit in whiplashzaken?’

Deze deelvraag is door analyse van jurisprudentie beantwoord. Daardoor maakt deze deelvraag uit van het praktijkonderzoeksgedeelte.

Het aannemen van een juridisch causaal verband tussen de klachten van het slachtoffer en het ongeval in whiplashzaken ligt in de handen van de rechter. Met jurisprudentieonderzoek kan worden aangetoond wanneer rechters wel of geen juridisch causaal verband leggen tussen het ongeval en de klachten van het slachtoffer. Op basis van de jurisprudentieanalyse wordt aangetoond welke factoren in de feiten en omstandigheden van invloed zijn op de beoordeling van de rechter.

De geselecteerde uitspraken zijn afkomstig van [www.rechtspraak.nl](http://www.rechtspraak.nl). Bij het zoeken zijn de volgende zoektermen gebruikt:

* Whiplash WAD 1 en 2;
* Juridische causaliteit whiplash;
* Art. 6:162 BW;
* Zwolsche Algemeene/De Greef;
* Kop-staartbotsing.

Hieruit zijn 282 uitspraken naar voren gekomen. Deze 282 uitspraken hebben met elkaar gemeen dat een of meerdere zoektermen in voorkwamen. Het is van belang dat alle zoektermen in een uitspraak besproken worden, dus hierdoor zijn niet alle 282 uitspraken van toepassing op het onderzoek. Ook zijn de uitspraken uitgesloten waarin wel het woord ‘whiplash’ voorkomt, maar waarbij de klachten niet door een verkeersongeval zijn veroorzaakt. Deze uitspraken zijn niet in het onderzoek meegenomen, omdat dit onderzoek zich richt op whiplash door verkeersongevallen.

Bij het selecteren van de uitspraken is gekeken naar:

* Uitspraken van verschillende rechtbanken en gerechtshoven tussen 2013 en 2018;
* Uitspraken waarbij het slachtoffer whiplash heeft;
* Uitspraken waarbij de whiplashklachten door een verkeersongeval komen;
* Uitspraken waarbij de motivering in het oordeel van de rechter duidelijk en helder is.

Geselecteerd is op uitspraken tussen 2013 en 2018, omdat in 2013 een wijziging heeft plaatsgevonden in de richtlijnen van de Nederlandse Vereniging voor Neurologie. Dit kan tot een ontwikkeling in de rechtspraak hebben geleid, waardoor uitspraken voor 2013 geen actueel inzicht bieden voor dit onderzoek. Gekozen is voor uitspraken tot 2018 om een helder en actueel mogelijk beeld te geven aan Randstad omtrent de aanpak van de HR-criteria door de rechters en de argumenten die worden gebruikt om de juridische causaliteit aan te nemen in whiplashzaken. Uitspraken waarin de motivering van de rechter duidelijke feiten en omstandigheden bevat, zijn vooral relevant voor het onderzoek.

Uiteindelijk zijn 25 uitspraken geselecteerd waarin het slachtoffer aangeeft een whiplash te hebben door een verkeersongeval en daar schadevergoeding voor wil ontvangen. Zestien uitspraken betreffen een kop-staartbotsing. Centraal in dit onderzoek staat de vraag op welke wijze de juridische causaliteit tussen een kop-staartbotsing en de gezondheidsklachten bij een WAD 1 en 2 het beste kan worden aangetoond en onderbouwd. Deze zestien uitspraken zijn daarmee relevant. De andere negen uitspraken gaan over een botsing aan de linker- of rechterzijde van de auto. Deze zijn meegenomen in het onderzoek, omdat het in deze zaken ook om een whiplashslachtoffer gaat dat schadevergoeding verlangt van de aansprakelijke tegenpartij. Bovendien is in deze negen uitspraken het oordeel van de rechter duidelijk gemotiveerd, waarin de relevante topics, die hieronder worden opgenoemd, zijn voorgekomen. Op basis hiervan zijn deze negen uitspraken ook relevant bevonden voor dit onderzoek.

**Topics**

De feiten en omstandigheden in de 25 uitspraken worden onderzocht en geanalyseerd aan de hand van topics. Deze topics komen voort uit het theoretisch-juridische onderzoek en uit de HR-criteria van het standaardarrest. De topics luiden:

* HR-criteria;
* Diagnose deskundige(n);
* Pre-existente klachten;
* Beperkingen slachtoffer.

HR-criteria

Met dit topic worden de 25 uitspraken met elkaar vergeleken om te kijken hoe de rechters met deze HR-criteria omgaan in whiplashzaken. Zo wordt duidelijk welke feiten en omstandigheden tot de beslissingen hebben geleid. De HR-criteria kunnen niet afzonderlijk van elkaar worden besproken in verschillende topics, omdat bij het toetsen van de criteria alle vijf voorwaarden samen worden beoordeeld.

Diagnose deskundige(n)

Hier wordt gekeken naar de rapporten van de deskundigen die voor de medische expertise zijn ingezet. Een deskundige kan inzicht geven in de vraag of de klachten van het slachtoffer door het ongeval komen. De rapporten van deskundigen spelen een aanzienlijke rol in de beoordeling door de rechters. Met dit topic wordt gekeken in hoeverre deze rapporten meewegen in de beslissing van de rechter. Daarnaast wordt gekeken in welke uitspraken de rechters de rapporten meenemen in hun eindbeoordeling en in welke uitspraken niet en wat daar de beweegredenen voor zijn.

Pre-existente klachten

Aan de hand van dit topic worden uitspraken met elkaar vergeleken waarin sprake is van pre-existentie bij het slachtoffer. Hiermee kan worden vastgesteld in welke uitspraken pre-existentie heeft geleid tot het niet aannemen van de juridische causaliteit en in welke uitspraken de pre-existentie geen obstakel heeft gevormd. Hierdoor wordt duidelijk onder welke feiten en omstandigheden pre-existentie al dan niet een belemmering vormt voor de juridische causaliteit.

Beperkingen slachtoffer

Met dit topic wordt in kaart gebracht in welke zaken sprake is van beperkingen en om welke beperkingen het gaat. In dit onderzoek staat het juridisch causaal verband tussen een verkeersongeval en de klachten centraal, maar klachten kunnen ook leiden tot beperkingen bij het slachtoffer. Tijdens het analyseren van de uitspraken is ook inzicht gegeven in de vastgestelde beperkingen. Beperkingen zijn van invloed op de hoogte van de schadevergoeding.

**Uitvoering van de analyse**

Naast bovengenoemde topics wordt in het overzicht van de jurisprudentieanalyse getoond of sprake is van juridische causaliteit in de uitspraken. Hiermee is vast te stellen in welke uitspraken sprake is van een juridisch causaal verband tussen het ongeval en de klachten.

De resultaten van de analyse van de 25 uitspraken zijn te vinden in bijlagen 1 en 2. In bijlage 1 staat een tabel van de jurisprudentieanalyse waarin de topics worden besproken. Aan de hand van deze tabel kunnen de resultaten van de analyse worden teruggevonden en met elkaar worden vergeleken. De 25 uitspraken zijn genummerd in deze tabel. Verder is in bijlage 1 te zien welke uitspraken van het Hof een vervolg zijn op de uitspraken in eerste aanleg. De uitspraken die bij elkaar horen, hebben dezelfde kleurmarkering.

In bijlage 2 is een overzicht te zien van de topics. Aan de hand van dit overzicht wordt duidelijk welke topics wel of niet zijn voorgekomen in de uitspraken.

# **HOOFDSTUK 2. AANSPRAKELIJKHEID BIJ WHIPLASHZAKEN**

INLEIDING

In dit hoofdstuk wordt weergegeven wanneer een whiplashslachtoffer in aanmerking kan komen voor schadevergoeding. Als kan worden aangetoond dat de tegenpartij aansprakelijk is voor de schade, kan de andere partij schadevergoeding eisen.

Wanneer een whiplashslachtoffer zijn of haar schade wil verhalen, kan dit op grond van de onrechtmatige daad (art. 6:162 BW). Om in aanmerking te komen voor schadevergoeding moet eerst bewezen worden dat er sprake is van een verband tussen het ongeval en de schade. Dit wordt het causaal verband genoemd.[[12]](#footnote-12)

In de volgende paragrafen wordt de wet- en regelgeving omtrent de onrechtmatige daad uitgewerkt en wordt dieper ingegaan op de vereisten van een causaal verband.

## 2.1 VEREISTEN ONRECHTMATIGE DAAD

Een onrechtmatige daad kan worden omschreven als een handeling die een ander schade toebrengt. De persoon die de schade veroorzaakt, moet eerst aansprakelijk worden gesteld voor de schade. Art. 6:162 BW is van toepassing bij de beoordeling van de aansprakelijkheid bij een aanrijding tussen twee motorvoertuigen.[[13]](#footnote-13) Art. 6:162 BW luidt als volgt:

“1. Hij die jegens een ander een onrechtmatige daad pleegt, welke hem kan worden toegerekend, is verplicht de schade die de ander dientengevolge lijdt, te vergoeden.

2. Als onrechtmatige daad worden aangemerkt een inbreuk op een recht en een doen of nalaten in strijd met een wettelijke plicht of met hetgeen volgens ongeschreven recht in het maatschappelijk verkeer betaamt, een en ander behoudens de aanwezigheid van een rechtvaardigingsgrond.

3. Een onrechtmatige daad kan aan de dader worden toegerekend, indien zij te wijten is aan zijn schuld of aan een oorzaak welke krachtens de wet of de in het verkeer geldende opvattingen voor zijn rekening komt.”

Bij de beoordeling van een onrechtmatige daad dient aan vijf voorwaarden te worden voldaan, namelijk: onrechtmatige gedraging, toerekenbaarheid, schade, causaal verband en relativiteit. Indien aan één van deze voorwaarden niet is voldaan, kan het slachtoffer geen aanspraak maken op een schadevergoeding. De vereisten van de onrechtmatige daad worden in de volgende paragrafen nader uitgelegd. Ook wordt gekeken naar de aansprakelijkheid bij een verkeersongeval en wordt kort uitgelegd hoe de schadevergoeding bij een whiplashzaak geregeld wordt.

### 2.1.1 ONRECHTMATIGE GEDRAGING

De eerste voorwaarde is dat sprake moet zijn van een onrechtmatige gedraging. Op onrechtmatige wijze moet schade zijn toegebracht aan een ander en de onrechtmatige daad moet de ander toerekenbaar zijn.[[14]](#footnote-14) In art. 6:162 lid 2 BW staat beschreven wat de eisen zijn van onrechtmatigheid. Er is sprake van onrechtmatigheid, mits:

1. Een inbreuk wordt gemaakt op een recht (bijvoorbeeld het privacyrecht);
2. Een doen of nalaten in strijd is met een wettelijke plicht;
3. Een doen of nalaten in strijd is met hetgeen wat volgens ongeschreven regels in het maatschappelijk verkeer wordt betaamt.

De laatste eis van onrechtmatigheid wordt ook wel ‘het schenden van een ongeschreven gedragsnorm’ genoemd, omdat deze norm wettelijk niet is vastgelegd. Een ongeschreven gedragsnorm houdt in dat een persoon rekening dient te houden met de belangen van een ander en redelijkerwijs moet handelen om geen schade bij een ander te veroorzaken.

Deze drie eisen gelden niet als er sprake is van een rechtvaardigingsgrond, zoals noodweer (art. 41 lid 1 Sr) of overmacht (art. 40 Sr).[[15]](#footnote-15) Op grond van art. 6:162 lid 1 BW is een persoon niet aansprakelijk op grond van een onrechtmatige daad wanneer hij of zij een geslaagd beroep doet op een rechtvaardigingsgrond.

### 2.1.2 TOEREKENBAARHEID

De tweede voorwaarde van een onrechtmatige daad is dat de onrechtmatige daad toegerekend moet kunnen worden aan de dader. Toerekening betekent het verband tussen de daad en de dader. Er is sprake van toerekenbaarheid aan de dader indien de handeling van de dader ontstaan is door schuld of aan een oorzaak die krachtens de wet of in het verkeer geldende opvattingen voor de rekening van de dader komt.[[16]](#footnote-16) Onrechtmatigheid heeft betrekking op de daad en de toerekenbaarheid op de dader.

Eerder werd vermeld dat een dader niet aansprakelijk gesteld kan worden op grond van een onrechtmatige daad indien sprake is van een rechtvaardigingsgrond voor zijn handeling. Dit geldt ook voor toerekenbaarheid, mits sprake is van een schulduitsluitingsgrond. Voorbeelden van schulduitsluitingsgronden zijn: noodweer, overmacht en een onbevoegd gegeven ambtelijk bevel.[[17]](#footnote-17)

### 2.1.3 SCHADE

Een verbintenis tot schadevergoeding op grond van een onrechtmatige daad ontstaat pas als door een doen of nalaten schade is ontstaan. Daarnaast dient ook sprake te zijn van een causaal verband tussen de onrechtmatige daad en de geleden schade. Zonder de onrechtmatige daad had het gevolg, de schade, niet in werking kunnen treden. Dit wordt het conditio-sine-qua-nonverband genoemd en hier wordt later dieper op ingegaan.

Om de dader aansprakelijk te kunnen stellen, is het van belang dat enige schade is geleden. Op grond van art. 6:95 BW kan de omvang van de schade worden vastgesteld.[[18]](#footnote-18)

De schade kan zowel materieel als immaterieel zijn. De materiële aspecten zijn bijvoorbeeld de auto en het inkomensverlies. Deze schade is eenvoudig vast te stellen, in tegenstelling tot de immateriële schade.

De immateriële schade is de lichamelijke en emotionele schade. Deze schade is lastig te bewijzen, omdat deze schade subjectief van aard is, bijvoorbeeld als het slachtoffer na een verkeersongeval klachten en/of beperkingen heeft die niet op foto’s te zien zijn. Immateriële schade is subjectief, omdat het per individu verschilt. Ieder persoon ervaart letsel op een andere manier.[[19]](#footnote-19)

De omvang van de schade wordt gebaseerd op de leer van de toerekening naar redelijkheid. Dit houdt in dat de schade die redelijkerwijs kan worden toegerekend, vergoed dient te worden. Schade die opzettelijk is veroorzaakt, zal eerder worden toegerekend dan schade die onopzettelijk is veroorzaakt. De leer van de toerekening naar redelijkheid wordt in de volgende paragraaf nader uitgelegd.

Er bestaan verschillende vormen van schade. Hieronder worden de twee belangrijkste vormen besproken.

**Vermogensschade**

In art. 6:96 lid 1 BW staat vermeld dat vermogensschade uit geleden verlies en gederfde winst bestaat. Geleden verlies betekent een vermindering van het eigen vermogen. Bij gederfde winst loopt iemand een vermeerdering van het eigen vermogen mis. Gederfde winst kan ook renteverlies betekenen.

Art. 6:96 lid 2 BW beschrijft welke andere kosten ook voor vergoeding in aanmerking kunnen komen, namelijk:

* Redelijke kosten ter voorkoming of beperking van de schade die als gevolg van de schadeveroorzakende gebeurtenis mocht worden verwacht (art. 6:96 lid 2 sub a BW).[[20]](#footnote-20)
* Redelijke kosten ter vaststelling van schade en aansprakelijkheid (art. 6:96 lid 2 sub b BW), bijvoorbeeld de kosten voor een letselschadejurist.[[21]](#footnote-21)
* Redelijke kosten ter verkrijging van voldoening buiten rechte (art. 6:96 lid 2 sub c BW), bijvoorbeeld de kosten voor het versturen van juridische stukken.[[22]](#footnote-22)

Daarnaast wordt ook onderscheid gemaakt tussen de verschillende objecten waar schade aan is toegebracht. Schade aan een zaak, zoals een auto, wordt zaakschade genoemd en schade aan een persoon wordt personenschade genoemd. Personenschade kan bestaan uit medische kosten na een verkeersongeval. Personenschade kan ook bestaan uit ander nadeel. Ander nadeel wordt in de volgende paragraaf nader uitgelegd.

**Ander nadeel**

In art. 6:95 BW wordt uitgelegd dat de schade die uit ander nadeel bestaat, slechts voor vergoeding in aanmerking komt voor zover de wet hier aanspraak op geeft. Onder ander nadeel wordt immateriële schade of smartengeld verstaan. Deze schade houdt in dat sprake is van lichamelijk of geestelijk letsel, bijvoorbeeld het oplopen van een whiplash door een verkeersongeval.

Ook art. 6:106 BW beschrijft wat verstaan wordt uit ander nadeel en in welke gevallen ander nadeel in aanmerking kan komen voor een vergoeding. De gevallen die in aanmerking komen voor schadevergoeding zijn:

* De aansprakelijke persoon had het oogmerk opzettelijk schade te veroorzaken.[[23]](#footnote-23)
* De benadeelde heeft lichamelijk letsel opgelopen, of is in zijn eer of goede naam geschaad of op andere wijze aangetast.[[24]](#footnote-24)
* Het nadeel is gelegen in de aantasting van de nagedachtenis van een overleden persoon, er is nadeel toegebracht aan de niet van tafel en bed gescheiden echtgenoot, de geregistreerde partner of een bloedverwant tot in de tweede graad van de overledene, mits de aantasting plaatsvond op een wijze die de overledene, ware hij nog in leven geweest, recht zou hebben gegeven op een schadevergoeding.[[25]](#footnote-25)

### 2.1.4 CAUSAAL VERBAND

De vierde voorwaarde is het causaal verband. Om de aansprakelijkheid te kunnen vestigen tussen het verkeersongeval en het opgelopen letsel moet er sprake zijn van een causaal verband oftewel een conditio-sine-qua-nonverband. Het causaal verband neemt in dit onderzoek een centrale plaats in, omdat deze van belang is om in aanmerking te kunnen komen voor een schadevergoeding. Op grond van art. 6:162 BW moet er dus sprake zijn van een causaal verband. Dat blijkt uit het woord ‘dientengevolge’.[[26]](#footnote-26)

Zoals in paragraaf 2.1.3 is vermeld, moet gekeken worden naar of het gevolg, de schade, in werking zou zijn getreden zonder het verkeersongeval. Als er zonder verkeersongeval geen sprake had kunnen zijn van schade is er sprake van het conditio-sine-qua-nonverband.

**Conditio-sine-qua-nonverband**

Conditio-sine-qua-nonverband (hierna: CSQN-verband) is een type van het causaal verband. Bij het CSQN-verband moet bewezen worden dat de schade niet zou zijn ontstaan zonder het ongeval. Aan dit vereiste is niet voldaan als bij het wegdenken van het desbetreffende ongeval de schade toch zou zijn ontstaan. Als bij het wegdenken van het ongeval de schade niet zou zijn ontstaan, is het ongeval een conditio sine qua non. Dit principe is een minimumeis voor het vaststellen van de aansprakelijkheid. In sommige gevallen kan het voldoende zijn als er een ‘redelijke mate van waarschijnlijkheid’ aanwezig is.[[27]](#footnote-27)

In het geval van een causaal verband tussen het verkeersongeval en de schade zal de veroorzaker van het verkeersongeval aansprakelijk gesteld worden voor de kosten. Het is echter onredelijk voor de veroorzaker om voor alle kosten aansprakelijk gesteld te worden. Om die reden geldt de leer van de toerekening naar redelijkheid, zoals eerder vermeld. [[28]](#footnote-28) Dit wordt hieronder nader uitgelegd.

**Leer van de toerekening naar redelijkheid**

De leer van de toerekening naar redelijkheid staat beschreven in art. 6:98 BW en die luidt als volgt:

“Voor vergoeding komt slechts in aanmerking schade die in zodanig verband staat met de gebeurtenis waarop de aansprakelijkheid van de schuldenaar berust, dat zij hem, mede gezien de aard van de aansprakelijkheid en van de schade, als een gevolg van deze gebeurtenis kan worden toegerekend.”

Dit artikel bepaalt dat schade slecht voor vergoeding in aanmerking komt mits er sprake is van een causaal verband tussen de schade en het ongeval, waarop de aansprakelijkheid berust. Zoals in hoofdstuk 1 is vermeld, ontstaat bij whiplashklachten vaak discussie over het causaal verband. Het is onduidelijk waardoor de schade is ontstaan en in hoeverre de schade door het ongeval komt.

Bij de aard van de aansprakelijkheid wordt door de rechter gekeken naar of de schade opzettelijk dan wel onopzettelijk is veroorzaakt. Indien sprake is van opzettelijke schade, zal de veroorzaker volledig aansprakelijk worden gesteld voor de schade.[[29]](#footnote-29)

Bij de voorzienbaarheid van de schade wordt gekeken naar hoe beter de schade kon worden voorzien door de veroorzaker op het moment van handelen, hoe eerder deze aan hem of haar zal worden toegerekend. In het De Heel/Korver-arrest ging het om een patiënt die uit zijn coma ontwaakte en vervolgens uit zijn bed viel. Hierdoor liep de patiënt letsel op aan zijn sleutelbeen en raakte de patiënt blind aan een oog. Het letsel aan zijn sleutelbeen was voorzienbaar, maar het blind worden aan een oog niet. Uit statistieken bleek dat veel mensen uit een bed kunnen vallen zonder blind te worden. Het schenden van een veiligheidsnorm door het ziekenhuis vormde in deze zaak een grond voor de aansprakelijkheid. Op grond van de aard van de aansprakelijkheid werd de schade aan het ziekenhuis toegerekend, ondanks dat de schade aan het oog moeilijk te voorzien was.[[30]](#footnote-30)

Bij het vaststellen van de causaliteit kan een verdeling worden gemaakt tussen het CSQN-verband en de redelijke toerekening. Als het CSQN-verband is vastgesteld, komt de redelijke toerekening aan de orde.[[31]](#footnote-31) Hierbij geldt dat alle gevolgen worden toegerekend aan het ongeval. Dit geldt ook voor de zeldzame en onwaarschijnlijke gevolgen.[[32]](#footnote-32)

**Bewijs en omkeringsregel**

Om een causaal verband aan te kunnen tonen, dient de eiser eerst zelf de onrechtmatigheid van een ander te bewijzen. Dit houdt in dat de eiser moet bewijzen dat de andere tegenpartij schuldig is aan het ontstaan van een onrechtmatige daad. Met betrekking tot de hoogte van de schuld is het in beginsel voldoende als de gestelde feiten aannemelijk zijn gemaakt en dat in het algemeen afgeleid kan worden dat er schade is of schade zal worden geleden.[[33]](#footnote-33)

In beginsel ligt de bewijslast van de schade bij de eiser, maar in sommige gevallen kan de omkeringsregel worden toegepast. Dit houdt in dat de bewijslast kan worden omgedraaid. De omkeringsregel wordt toegepast wanneer bijvoorbeeld een norm geschonden is. Het causaal verband wordt aangenomen en de dader die de norm geschonden heeft, moet bewijzen dat de schade niet is ontstaan door het schenden van een norm. Kort gezegd, de dader moet bewijzen dat er geen sprake is van een causaal verband.

Verder wordt gekeken naar de afstand tussen het ongeval en de gevolgen. Hoe verder de gevolgen van het ongeval zijn verwijderd, hoe minder aannemelijk gemaakt kan worden dat de gevolgen door het ongeval komen. Dit geldt echter niet bij het bewijzen van klachten. De eiser moet kunnen bewijzen dat hij of zij klachten heeft en deze zijn ontstaan door het ongeval.[[34]](#footnote-34)

### 2.1.5 RELATIVITEIT

De laatste voorwaarde van een onrechtmatige daad is het relativiteitsvereiste. Art. 6:163 BW geeft aan dat een relatie moet bestaan tussen de geschonden norm en de geleden schade. Dit houdt in dat de norm die geschonden is, moet strekken tot bescherming tegen de schade die ontstaan is door een rechtmatige daad.

Het relativiteitsvereiste bestaat uit drie voorwaarden, namelijk:

1. Het gedrag dient jegens de ander onrechtmatig te zijn;
2. De geleden schade dient onder de bescherming van de geschonden norm te vallen;
3. De wijze van ontstaan van de schade dient onder de strekking van de norm te vallen.[[35]](#footnote-35)

Indien dit niet het geval is, kan er geen schadevergoeding worden geëist op grond van art. 6:162 BW.

In het shockschade-arrest speelde het relativiteitsvereiste een grote rol.[[36]](#footnote-36) Een moeder wordt geconfronteerd met het lichaam van haar aangereden dochter. Aan het zien van het lichaam houdt zij een posttraumatische stressstoornis over. De moeder wil overgaan tot een vordering op schadevergoeding van de bestuurder van de auto die haar dochter heeft aangereden. De bestuurder had onrechtmatig gehandeld, omdat hij een verkeersregel had overtreden. De moeder was tijdens het ongeval thuis, dus ontstond hierdoor de vraag of het relativiteitsvereiste wel strekte tot een niet-verkeersdeelnemer. Verkeersregels hebben als doel de verkeersveiligheid te bevorderen. De moeder heeft kunnen bewijzen dat het ongeval de reden is van een psychisch erkend ziektebeeld; de Hoge Raad heeft geoordeeld dat onder deze omstandigheden wel voldaan is aan het relativiteitsvereiste.[[37]](#footnote-37)

### 2.1.6 HET VERKEERSONGEVAL EN DE AANSPRAKELIJKHEID

In de paragrafen 2.1.1 tot en met 2.1.5 zijn de voorwaarden voor een onrechtmatige daad beschreven. Deze paragraaf legt kort uit hoe de aansprakelijkheid bij een verkeersongeval in de wet geregeld is.

De aansprakelijkheid bij een verkeersongeval staat geregeld in art. 6:162 BW, maar voor een deel van de verkeersongevallen geldt art. 185 van de Wegenverkeerswet (hierna: WVW). De reden hiervoor is dat er sprake kan zijn van een verkeersongeval tussen een motorrijtuig en een niet-motorrijtuig. Art. 185 WVW geldt namelijk voor de aansprakelijk van de eigenaar van een motorvoertuig jegens een verkeersdeelnemer, zoals een voetganger of een fietser.[[38]](#footnote-38) De autobestuurder is vrijwel altijd aansprakelijk voor de schade, mits er geen sprake is van overmacht. De hoofdregel bij een verkeersongeval tussen een autobestuurder enerzijds en een voetganger of een fietser anderzijds, is dat een autobestuurder altijd 50% van de schade draagt.[[39]](#footnote-39)

### 2.1.7 SCHADEVERGOEDING IN WHIPLASHZAKEN

In de vorige paragrafen is de aansprakelijkheid in de wet- en regelgeving uitgewerkt. Ook is in kaart gebracht wanneer iemand voor een schadevergoeding in aanmerking kan komen. In deze paragraaf wordt de schadevergoeding bij een whiplashzaak kort besproken.

De wettelijke verplichting tot schadevergoeding staat in art. 6:95 BW vastgesteld. Een slachtoffer maakt veel kosten als gevolg van het ongeval. De meest voorkomende materiële kosten zijn: verlies van inkomen, huishoudelijke hulp, reiskosten en medische kosten.[[40]](#footnote-40)

Zoals eerder vermeld, bestaat er naast de materiële schade ook de immateriële schade. Deze schadepost is onder andere gebaseerd op het leed en de gederfde levensvreugde van het slachtoffer. De omvang van deze schadeposten zijn niet per definitie in geld uit te drukken, wel kan hier een vergoeding in geld voor worden gegeven. De omvang van deze schadepost moet naar billijkheid worden vastgesteld.[[41]](#footnote-41) Daarnaast wordt, zoals in paragraaf 2.1.4 besproken is, ook de leer van de toerekening naar redelijkheid op grond van art. 6:98 BW toegepast.

Alle schadeposten worden in een schadestaat beschreven. De Letselschade Raad heeft hiervoor richtlijnen opgesteld om onnodige discussie te voorkomen en om de schaderegeling te versoepelen. Deze richtlijnen bevatten normbedragen waar iedereen zich aan moet houden. Een schadestaat bevat niet alleen de geleden schade, maar ook de toekomstige schade, zoals de kans op werkloosheid door het opgelopen letsel.[[42]](#footnote-42)

## 2.2 DEELCONCLUSIE

Op basis van de vorige paragrafen is duidelijk in kaart gebracht hoe een slachtoffer de dader aansprakelijk kan stellen. Het slachtoffer kan een vordering doen op art. 6:162 BW om de dader aansprakelijk te stellen voor een onrechtmatige daad. Een verbintenis tot schadevergoeding uit onrechtmatige daad ontstaat wanneer een handeling, een doen of nalaten, voldoet aan de vijf volgende voorwaarden: onrechtmatigheid, toerekenbaarheid, schade, causaliteit en relativiteit. Daarnaast is het aan het slachtoffer om het causaal verband tussen het ongeval en de geleden schade te bewijzen, tenzij de omkeringsregel kan worden toegepast. Dit houdt in dat het causaal verband wordt aangenomen en de dader die een norm geschonden heeft, moet bewijzen dat de schade niet is ontstaan door het schenden van een norm. Kort gezegd, de dader moet bewijzen dat er geen sprake is van een causaal verband.

Voorts volgt hieruit dat voor een deel van de verkeersongevallen art. 185 WVW geldt, omdat er dan sprake is van een ongeval tussen een motorrijtuig en een niet-motorrijtuig, zoals een voetganger of fietser. Op grond van art. 185 WVW is een autobestuurder vrijwel altijd aansprakelijk, mits er geen sprake is van overmacht. De hoofdregel is hoe dan ook dat een autobestuurder altijd 50% aansprakelijk is voor de schade bij een verkeersongeval met een niet-motorrijtuig.

Ten slotte bestaat de schadevergoeding in whiplashzaken uit materiële en immateriële schade. De omvang hiervan bestaat uit de schade die aan het verkeersongeval toegerekend kunnen worden. Alle schadeposten worden in een schadestaat opgesteld om een duidelijk overzicht weer te geven van de kosten. Bij het opstellen van een schadestaat moeten bepaalde richtlijnen gevolgd worden.

# **HOOFDSTUK 3. DE JURIDISCHE CAUSALITEIT IN WHIPLASHZAKEN**

INLEIDING

In dit hoofdstuk wordt weergegeven wat het juridisch causaal verband in whiplashzaken inhoudt. Als eerst wordt besproken wat whiplash inhoudt en wat de problematiek is bij whiplashzaken. Vervolgens worden de whiplashrichtlijnen besproken. Ten slotte wordt aan de hand van het standaardarrest uitgelegd wat de medische en juridische causaliteit inhoudt en naar welke criteria gekeken moet worden voor het aannemen van een juridisch causaal verband.

## 3.1 WHIPLASH

Zoals in hoofdstuk 1 is uitgelegd, is whiplash een onverwachte beweging. Dit kan een beweging naar voren en/of naar achteren zijn. Deze beweging ontstaat bijvoorbeeld wanneer iemand van achteren wordt aangereden. Het is een snelle beweging van het nek en het hoofd, zonder dat het hoofd ergens tegenaan botst. Door deze snelle en onverwachte beweging kan de halswervelkolom uitrekken, waardoor hoofd- en nekklachten kunnen ontstaan. Deze klachten kunnen als zeer ernstig worden ervaren. Zulke bewegingen ontstaan vooral bij verkeersongevallen en dan met name bij aanrijdingen van achteren of van de zijkant.[[43]](#footnote-43)

### 3.1.1 WHIPLASHPROBLEMATIEK

Zoals in paragraaf 1.2 is vermeld, is het aantonen van whiplash niet altijd even gemakkelijk, omdat de klachten medisch niet objectiveerbaar zijn. Van dergelijk letsel is bekend dat het niet gemakkelijk geobjectiveerd kan worden, aangezien somatische aandoeningen of beschadigingen vaak niet of nauwelijks aangewezen kunnen worden. Precieze cijfers zijn er niet, maar het wordt geschat dat 30 tot 50 procent van de klachten waarmee mensen naar de huisarts gaan, medisch niet geobjectiveerd kunnen worden.[[44]](#footnote-44)

Naast het ontbreken van objectieve afwijkingen is het probleem dat de klachten subjectief zijn. Subjectief is afgeleid van ‘subject’ en dat betekent ‘persoon’. Het zijn klachten van de persoon, dus klachten die de persoon zelf voelt. We kennen de beleving van de hersenfunctie van een ander persoon niet en hierdoor worden deze klachten in de medische wereld vaak niet goed begrepen.[[45]](#footnote-45)

Een whiplashzaak is niet alleen op medisch vlak een probleem, maar ook op juridisch gebied. Omdat de klachten medisch niet objectiveerbaar zijn, is een causaal verband moeilijk aantoonbaar. Volgens het standaardarrest is het aan de benadeelde om te stellen en zo nodig te bewijzen dat hij of zij aan whiplashklachten lijdt.[[46]](#footnote-46)

Op dit moment wordt het gevecht tussen de slachtoffers en de aansprakelijke tegenpartijen over het bestaan van het causaal verband tussen het ongeval en de whiplashklachten door enkele verzekeraars structureel gevoerd. Door de meeste verzekeraars, of slechts in heel sprekende gevallen, niet. Sommige verzekeraars laten geen verweer onbenut, ook wanneer het erg zwak is en de zaak nodeloos vertraagt. Dit kan voor sommige benadeelden op enig moment teveel worden, waardoor zij op voor hen onfortuinlijke basis willen schikken.[[47]](#footnote-47)

Door het bovenstaande is duidelijk wat whiplash inhoudt en wat de problematiek hiervan is. Hieronder wordt kort toegelicht wat de whiplashrichtlijnen inhouden, waarna dieper wordt ingegaan op het standaardarrest binnen dit onderzoek.

## 3.2 NEDERLANDSE VERENIGING VOOR NEUROLOGIE-RICHTLIJNEN

Voor 2007 dienden de klachten eerst te voldoen aan een zestal criteria om van WAD 1 en 2 te kunnen spreken. Op basis hiervan werd hieraan vervolgens een functieverlies gekoppeld. In 2013 werd de richtlijn gewijzigd en werd vastgesteld dat een WAD 1 en 2 een chronisch pijnsyndroom is zonder neurologisch substraat, waardoor neurologen geen percentage functieverlies meer konden toekennen. Deze richtlijn heeft ervoor gezorgd dat er een plausibiliteitsrichtlijn voor in de plaats kwam. Deze plausibiliteitsrichtlijn houdt in dat het mogelijk is zonder medisch objectieve afwijkingen relatieve klachten en/of beperkingen toch te kunnen erkennen.[[48]](#footnote-48)

## 3.3 HET STANDAARDARREST**[[49]](#footnote-49)**

In de whiplashrechtspraak is Zwolsche Algemeene/De Greef een belangrijk richtinggevend arrest. In dit arrest heeft het hof in 2001 de klachten juridisch aan het ongeval toegerekend, terwijl er geen sprake was van medisch objectiveerbaar letsel. De rechtbank stelde vast dat er sprake was van whiplash bij het slachtoffer.[[50]](#footnote-50) Bij WAD graad 1 en 2 is het kenmerkend dat de klachten moeilijk objectiveerbaar zijn. Dit houdt in dat een arts of specialist geen erkend ziektebeeld kan vaststellen bij de klachten en er volgens dit arrest hierdoor geen al te hoge eisen aan het bewijs voor het bestaan van deze klachten kan worden gesteld.[[51]](#footnote-51)

Wanneer een ongeval plaatsvindt, kan een onderscheid worden gemaakt tussen de medische en juridische causaliteit. Dit arrest legt het verschil uit tussen een medisch en juridisch causaal verband. In het geval een medisch causaal verband aanwezig is, kan het juridisch causaal verband worden aangenomen. Indien het medisch causaal verband ontbreekt, kan het juridisch causaal verband niet zonder meer worden aangenomen.[[52]](#footnote-52)

**Medisch causaal verband**

Bij het medisch causaal verband gaat het om het vaststellen van de klachten door een arts. Hierbij wordt ook de oorzaak van de klachten vastgesteld. Het is hier duidelijk welke klachten het slachtoffer heeft en dat de klachten door het ongeval zijn gekomen. De enige vraag die bij een medisch causaal verband gesteld kan worden, is in hoeverre de schade toe te rekenen is aan het ongeval.

In whiplashzaken met WAD graad 1 en 2 ontbreekt het medisch causaal verband tussen het ongeval en de klachten, omdat het slachtoffer aangeeft dat de klachten aanwezig zijn, maar aan die klachten geen aantoonbare beschadigingen ten grondslag liggen. Wanneer wel sprake is van aantoonbare beschadigingen, zoals in whiplashzaken met WAD graad 3 en 4, wordt wel een medisch causaal verband aangenomen.[[53]](#footnote-53)

**Juridisch causaal verband**

Hierboven is uitgelegd wat een medisch causaal verband inhoudt en wat daar de eisen van zijn. Slachtoffers van WAD graad 1 en 2 kunnen hun klachten medisch niet onderbouwen. Als de medische causaliteit ontbreekt, moet gekeken worden naar of sprake is van een juridisch causaal verband. Op grond van een juridisch causaal verband kan vervolgens een schadevergoeding worden uitgekeerd. Het standaardarrest heeft duidelijk gemaakt dat een onderscheid dient te worden gemaakt tussen de juridische en medische causaliteit. Het ontbreken van een medisch causaal verband dient niet een reden te zijn om het juridisch causaal verband tussen het ongeval en de klachten van het slachtoffer niet aan te nemen. De subjectieve klachten van het slachtoffer dienen op objectieve wijze te worden beoordeeld. De juridische beoordeling van deze klachten zijn feitelijk van aard. Dit houdt in dat aan de hand van de omstandigheden beoordeelt dient te worden of het klachtenpatroon plausibel is.[[54]](#footnote-54)

In het standaardarrest Zwolsche Algemeene/De Greef zijn criteria vastgesteld voor het bepalen van een juridisch causaal verband. De vereisten zijn dat de klachten:

* aanwezig zijn;
* reëel zijn;
* niet ingebeeld zijn;
* niet voorgewend zijn;
* niet overdreven zijn.[[55]](#footnote-55)

Wanneer het slachtoffer aangeeft klachten te hebben, zijn de klachten aanwezig. Dit vereiste is dan bewezen. Wat meer discussie oplevert, zijn de vereisten of de klachten reëel, niet ingebeeld, niet voorgewend en niet overdreven zijn.

Daarnaast dient het slachtoffer te bewijzen dat hij of zij aan subjectieve gezondheidsklachten lijdt. Dit houdt in dat de klachten consistent, consequent en samenhangend zijn. De subjectieve gezondheidsklachten dienen door de rechter te worden meegewogen, mits in de rapportage van de deskundige de bevestiging kan worden gegeven dat de klachten reëel, niet ingebeeld, niet voorgewend en niet overdreven zijn.

In het geval dat de klachten vast komen te staan, is het van belang om te kijken naar de situatie van het slachtoffer voor het ongeval en naar de situatie na het ongeval.[[56]](#footnote-56) Om dit aan te kunnen tonen, kunnen medische stukken worden opgevraagd. Daarnaast speelt het ook een grote rol of het slachtoffer eerder een ongeval heeft gehad waarbij klachten zijn ontstaan. Indien het slachtoffer voor het ongeval geen klachten had en een alternatieve verklaring voor deze klachten ontbreekt, kan het causaal verband tussen de klachten en het ongeval worden aangenomen.[[57]](#footnote-57)

Ten slotte moet bij een juridisch causaal verband een verband zijn tussen de klachten en de beperkingen, bijvoorbeeld wanneer het slachtoffer door zijn of haar klachten gedeeltelijk arbeidsongeschikt is geworden.[[58]](#footnote-58)

## 3.4 DEELCONCLUSIE

Op basis van dit hoofdstuk is duidelijk geworden wat de juridische causaliteit bij een whiplashzaak inhoudt. Als eerst is uitgelegd dat een whiplash een onverwachte beweging is van het hoofd en de nek, waardoor hoofd- en nekklachten kunnen ontstaan. Vervolgens is besproken wat de whiplashproblematiek inhoudt. Daarna is kort uitgelegd wat gewijzigd is aan de NVvN-richtlijnen. Voor 2007 diende eerst aan een zestal criteria te worden voldaan om te kunnen spreken van een WAD 1 en 2, en op basis hiervan kon een percentage functieverlies worden toegerekend. In 2013 werd een wijziging toegebracht aan deze richtlijn, die ervoor heeft gezorgd dat er geen percentage van functieverlies meer mocht worden toegerekend. De huidige richtlijn maakt het nu wel mogelijk om zonder medisch objectiveerbare afwijkingen klachten en/of beperkingen te erkennen.

Ten slotte is het standaardarrest Zwolsche Algemeene/De Greef besproken. Door dit arrest dient een onderscheid te worden gemaakt tussen de medische en juridische causaliteit. Een medisch causaal verband is niet aantoonbaar bij WAD 1 en 2, omdat de klachten medisch niet objectiveerbaar zijn. Dit houdt in dat er geen sprake is van aantoonbare beschadigingen aan de nek en het hoofd van het slachtoffer. Hierdoor heeft dit arrest bepaald dat de subjectieve klachten op objectieve wijze beoordeeld dienen te worden. De klachten dienen reëel, niet ingebeeld, niet voorgewend en niet overdreven te zijn. Daarnaast dient het slachtoffer te bewijzen dat de subjectieve klachten consistent, consequent en samenhangend zijn.

# **HOOFDSTUK 4. RESULTATEN**

INLEIDING

In dit hoofdstuk worden de resultaten uit het jurisprudentieonderzoek besproken en wordt de derde deelvraag behandeld. In dit hoofdstuk wordt duidelijk welke factoren, zoals deze voortkomen uit de feiten en omstandigheden in de jurisprudentie, een belangrijke rol spelen bij het aannemen van een juridisch causaal verband bij een WAD 1 en 2, en wat de lijn daarbij is in de jurisprudentie.

De factoren die van invloed zijn op het aannemen van de juridische causaliteit tussen het ongeval en de klachten zijn geclusterd op basis van de topics die verkregen zijn op basis van de literatuurstudie. Deze luiden als volgt:

1. HR-criteria
2. Diagnose deskundige(n)
3. Pre-existente klachten
4. Beperkingen slachtoffer

In 15 van de 25 geanalyseerde zaken neemt de rechter aan dat de juridische causaliteit tussen het ongeval en de klachten is bewezen. In 10 zaken werd de juridische causaliteit niet bewezen geacht. Hieronder wordt voor ieder van de 4 topics besproken welke rol deze topics speelden bij de aanname of afwijzing van de juridische causaliteit tussen het ongeval en de klachten door de rechter.

Ten slotte wordt in paragraaf 4.5 besproken welke overige feiten en omstandigheden de rechter in ogenschouw neemt bij het beoordelen van de juridische causaliteit tussen het ongeval en de klachten.

## 4.1 HR-CRITERIA

### 4.1.1 VOOR AANNAME JURIDISCHE CAUSALITEIT

In drie van de vijftien uitspraken oordeelt de rechter dat het niet noodzakelijk is dat voor het bewijs van de whiplash(achtige) klachten een erkend ziektebeeld moet worden vastgesteld. Het enkele feit dat bepaalde klachten naar hun aard subjectief zijn, betekent niet dat het bewijs voor het bestaan ervan niet geleverd kan worden. Doorslaggevend is of de klachten plausibel zijn. In alle drie de zaken is sprake van een consistent, consequent en samenhangend patroon van klachten.[[59]](#footnote-59)

In vier van de vijftien zaken stelt de rechter vast dat van de klachten kort na het ongeval melding moet worden gemaakt. In al deze zaken heeft het slachtoffer kort na het ongeval diverse meldingen gemaakt. Aan de hand van de medische bezoeken is aangetoond dat het slachtoffer klachten heeft. Hiermee heeft het slachtoffer voldaan aan de bewijsplicht omtrent het bestaan van de klachten. Daarmee is sprake van een samenhang tussen ongeval en klachten, omdat de betrokkene direct na het ongeval meerdere malen melding heeft gemaakt bij de huisarts over de klachten. Het totaalbeeld is beslissend en laat een plausibel klachtenpatroon zien.[[60]](#footnote-60)

In twaalf van de vijftien uitspraken geeft de rechter aan dat het aan de benadeelde is om te stellen en te bewijzen dat hij aan gezondheidsklachten lijdt. Indien de benadeelde heeft aangetoond dat hij gezondheidsklachten heeft, mogen aan het bewijs van het oorzakelijk verband tussen het ongeval en de klachten geen al te hoge eisen worden gesteld.[[61]](#footnote-61) Voldoende is dat vastgesteld kan worden dat deze klachten reëel, niet ingebeeld, niet voorgewend en niet overdreven zijn.[[62]](#footnote-62)

In twee van de vijftien zaken is door betrokkene voldoende onderbouwd dat zij aan de door haar gestelde klachten lijdt en heeft zij hiermee voldaan aan de bewijsplicht. Naast de verschillende meldingen bij specialisten, is ook geen sprake van een alternatieve medische verklaring voor de klachten.[[63]](#footnote-63)

### 4.1.2 TEGEN AANNAME JURIDISCHE CAUSALITEIT

In tien zaken neemt de rechter aan dat de juridische causaliteit tussen het ongeval en de klachten niet is bewezen. In twee van de tien zaken is sprake van inconsistenties in het patroon van de klachten. Een voorbeeld is zaak 7, waarbij het slachtoffer pas tien dagen na het ongeval zijn huisarts bezocht. Hieruit volgt een niet consistent, consequent en blijvend patroon van klachten. Daarnaast gingen de meldingen in deze twee zaken niet steeds om dezelfde klachten.[[64]](#footnote-64)

In drie van de negen zaken ontbreken medische stukken van het slachtoffer. Daarnaast heeft het slachtoffer niet voldoende onderbouwd dat hij/zij na het ongeval letsel heeft opgelopen.[[65]](#footnote-65)

In twee van de tien zaken worden de klachten niet toegerekend aan het ongeval, omdat de klachten zich pas minimaal een jaar na het ongeval hebben voorgedaan. Hierdoor acht de rechter een causaal verband tussen het ongeval en de klachten niet aannemelijk.[[66]](#footnote-66)

## 4.2 DIAGNOSE DESKUNDIGE(N)

### 4.2.1 VOOR AANNAME JURIDISCHE CAUSALITEIT

In elf van de vijftien zaken wordt specifiek verwezen naar de medische rapporten over het slachtoffer. De rechter geeft aan dat van het juridisch causaal verband tussen de klachten en het ongeval kan worden uitgegaan door de in rapporten vermelde klachten. De rechter gaat uit van de realiteit van de klachten.[[67]](#footnote-67) In zaak 19 geeft de neuroloog bijvoorbeeld aan dat de vermelde klachten redelijkerwijs als gevolg van het ongeval gezien moeten worden. De neuroloog voegt daar verder aan toe dat de klachten voorafgaand aan het ongeval niet aanwezig waren en dat geen sprake is van een alternatieve medische verklaring voor deze klachten. In zaak 1 verwijst de rechter expliciet naar het rapport dat de neuroloog heeft uitgebracht. De rechter geeft aan dat hij dit rapport als uitgangspunt heeft genomen voor zijn beslissing, omdat de rapporten voldoen aan de eisen: consistentie, inzichtelijkheid en logica. Verder is de rechter hier van oordeel dat de door de deskundige gehanteerde methode van onderzoek juist is en dat de deskundigen onpartijdig zijn.

Verder kan de rechter bij de beoordeling van de juridische causaliteit aan de hand van het deskundigenrapport beoordelen hoe de klachten zich zouden hebben ontwikkeld, wanneer er geen ongeval had plaatsgevonden. Hierbij wordt een vergelijking gemaakt tussen de feitelijke situatie met het ongeval en de hypothetische situatie zonder het ongeval. In zes van de vijftien zaken heeft de rechter deze vergelijking gemaakt.[[68]](#footnote-68)

In twee van de vijftien zaken heeft de rechter niet alle standpunten van de deskundige meegenomen in zijn oordeel.[[69]](#footnote-69) Wat opvalt, is dat in zaak 21 in het rapport vermeld is dat het aannemelijk is dat het slachtoffer de gestelde klachten heeft, maar in datzelfde rapport wordt ook aangegeven dat het niet duidelijk is dat deze klachten aan het ongeval toegekend kunnen worden. De rechter heeft in deze zaak dat gedeelte uit het rapport niet in zijn beslissing meegenomen.[[70]](#footnote-70)

In drie van de vijftien zaken is vooral gekeken of de betrokkene zonder het ongeval verlies van vermogen zou hebben geleden. Een belangrijk punt in deze zaken is het feit dat het slachtoffer voor het ongeval betaald werk had, maar na het ongeval dit werk niet meer kon uitvoeren.[[71]](#footnote-71)

In slechts een van de vijftien zaken heeft de rechter de gehele diagnose van de deskundige niet in zijn beslissing meegenomen. De neuropsycholoog gaf hierbij aan dat de testen van het neurologische onderzoek als niet valide moeten worden beschouwd. Op enkele tests behaalde betrokkene scores ver beneden de verwachtingen. Dit is inconsistent met de adequate presentatie gedurende het anamnesegesprek, waarbij betrokkene een gedetailleerd verhaal kon vertellen. Desondanks is de rechtbank van oordeel dat uit het onderpresteren bij de testen niet de conclusie kan worden getrokken dat de klachten niet aanwezig zouden zijn.[[72]](#footnote-72)

### 4.2.2 TEGEN AANNAME JURIDISCHE CAUSALITEIT

In tien zaken werd de juridische causaliteit tussen het ongeval en de klachten niet aangenomen. In twee van deze zaken was een multidisciplinair onderzoek op zijn plaats, omdat het niet duidelijk was om welke klachten het precies ging. Dat was bijvoorbeeld het geval in zaak 4, waarin een ander ongeval was voorgekomen, waardoor de huidige medische verslagen niet meer alle informatie bevatten. In deze twee zaken moest opnieuw een onderzoek worden verricht.[[73]](#footnote-73)

In drie van de tien uitspraken heeft de rechter de juridische causaliteit niet aangenomen, omdat de deskundigen niet duidelijk waren in het rapport.[[74]](#footnote-74) In zaak 12 bijvoorbeeld had de neuroloog de vraag over de hypothetische situatie zonder het ongeval beantwoord met de woorden: “Het is voor mij onmogelijk hierover enige uitspraak te doen”. In de onderhavige zaak oordeelde de rechter dat het rapport hierdoor onduidelijk is over de causaliteit.

In een van de tien zaken blijkt uit het rapport dat er een andere oorzaak was voor de lage rugklachten van het slachtoffer. Vervolgens heeft het slachtoffer geen bezwaren ingebracht tegen deze conclusie en heeft hij ook geen concrete feiten en omstandigheden naar voren gebracht waaruit kan blijken dat geen sprake is van een alternatieve verklaring voor deze klachten.[[75]](#footnote-75)

In een van de tien zaken is de rechter van oordeel dat geen sprake is van een gemeenschappelijke medische expertise. Daardoor wordt de juridische causaliteit tussen het ongeval en de klachten niet aangenomen.[[76]](#footnote-76)

In een van de tien zaken blijkt uit het rapport dat de klachten van het slachtoffer, namelijk lage rugklachten, in een normale populatie veelvuldig voorkomen en dus niet aan het ongeval toegerekend kunnen worden.[[77]](#footnote-77)

In een van de tien zaken is sprake van rapporten die vijf jaar eerder opgesteld zijn. De rechter is van oordeel dat deze rapporten te oud zijn.[[78]](#footnote-78)

## 4.3 PRE-EXISTENTE KLACHTEN

### 4.3.1 VOOR AANNAME JURIDISCHE CAUSALITEIT

Bij de beoordeling van de juridische causaliteit tussen het ongeval en de klachten overweegt de rechter in hoeverre de medische voorgeschiedenis van een slachtoffer een relevante rol speelt. De reden hiervoor is om te kijken of het slachtoffer pre-existente klachten heeft, waardoor de klachten WAD 1 of 2 ook verklaard zouden kunnen worden. In dat geval is de juridische causaliteit tussen het ongeval en de klachten moeilijker te bewijzen.

In zeven van de vijftien uitspraken hadden de slachtoffers voor het ongeval al klachten.[[79]](#footnote-79) In zaak 10 bijvoorbeeld had het slachtoffer al voor het ongeval moeite om naar behoren te functioneren. Het slachtoffer had voor het ongeval ADHD-klachten. Daarbij was sprake van afwijkende prestaties in de aandachtfuncties. Desondanks heeft deze medische voorgeschiedenis geen belemmering gevormd voor het aannemen van een juridisch causaal verband tussen het ongeval en de klachten.

In vier van de vijftien zaken geeft de rechter aan dat wanneer de gezondheidsklachten van de benadeelde op basis van de diagnose van de deskundige(n) zijn vastgesteld, moet worden bewezen dat deze gezondheidsklachten door het ongeval zijn veroorzaakt. Om dit aan te kunnen tonen, is het van belang dat het slachtoffer voorafgaand aan het ongeval geen vergelijkbare klachten had en dat geen sprake is van een alternatieve medische verklaring voor de klachten.[[80]](#footnote-80) In deze vier zaken was wel sprake van vergelijkbare klachten; toch nam de rechter de juridische causaliteit tussen het ongeval en de klachten aan.

In twee van de vijftien zaken geeft de rechter aan dat, wanneer het slachtoffer voor het ongeval vergelijkbare klachten had, beoordeeld dient te worden in hoeverre het slachtoffer problemen zou ervaren met zijn of haar gezondheid en of het slachtoffer activiteiten, die voorafgaand aan het ongeval gebruikelijk waren, nadien nagelaten heeft, dan wel daartoe hulp(middelen) heeft ingeroepen.[[81]](#footnote-81) In zaak 20 bijvoorbeeld had de betrokkene voor het ongeval al 20 jaar migraine. Desondanks kwam de rechter tot de conclusie dat de nek- en hoofdpijnklachten in verband staan met het ongeval.

Verder kan het ook voorkomen dat niet alle geuite klachten aan het ongeval worden toegerekend. In twee van de vijftien zaken had de betrokkene verschillende gezondheidsklachten, waaronder lage rugklachten. Deze rugklachten werden niet aan het ongeval toegekend; de overige klachten wel.[[82]](#footnote-82)

### 4.3.2 TEGEN AANNAME JURIDISCHE CAUSALITEIT

In de tien zaken waarin de juridische causaliteit tussen het ongeval en de klachten werd afgewezen, was in zes gevallen sprake van pre-existente klachten. Dit heeft ertoe geleid dat de deskundigen hebben geoordeeld dat de klachten niet aan het ongeval toegerekend konden worden. Verder voegde de rechter daaraan telkens toe dat het slachtoffer geen nadere onderbouwing had gegeven over de pre-existente klachten. Aangezien het slachtoffer geen uitgebreide en gedocumenteerde onderbouwing heeft gegeven van de pre-existente klachten, kan niet worden vastgesteld dat deze klachten daadwerkelijk bestaan.[[83]](#footnote-83)

In een van de tien uitspraken was mogelijk sprake van een eerder ongeval, waar de klachten eventueel aan toegerekend zouden kunnen worden. Betrokkene heeft de aanwezige twijfel over het plaatsvinden van dit ongeval niet weg kunnen nemen, waardoor in aanmerking wordt genomen dat er kennelijk een eerder ongeval was geweest en dus mogelijk sprake was van pre-existente klachten.[[84]](#footnote-84)

## 4.4 BEPERKINGEN SLACHTOFFER

Na het vaststellen van de juridische causaliteit tussen het ongeval en de klachten dient te worden beoordeeld in hoeverre een slachtoffer na het ongeval beperkt is in zijn dagelijkse leven. Deze beperkingen worden door de deskundigen, zoals (neuro)psychologen, neurologen, psychiaters of arbeidsdeskundigen, vastgesteld in hun diagnose.

In dertien van de vijftien zaken waarin juridische causaliteit tussen het ongeval en de klachten werd vastgesteld, is de rechter van oordeel dat de klachten tot beperkingen hebben geleid.[[85]](#footnote-85) De rechter laat hiermee zien dat niet enkel vanuit medisch oogpunt moet worden geoordeeld bij het toekennen van de beperkingen, maar dat ook persoonlijke en omgevingsfactoren een belangrijke rol kunnen spelen bij de afweging.[[86]](#footnote-86)

In vijf van de vijftien zaken speelt mee dat pijnklachten ervoor gezorgd hebben dat het slachtoffer niet meer kan werken.[[87]](#footnote-87) In vier van de vijftien zaken is sprake van lichte beperkingen, waardoor het slachtoffer zijn hoofd niet regelmatig kan roteren.[[88]](#footnote-88)

## 4.5 OVERIGE FEITEN EN/OF OMSTANDIGHEDEN

Van de 25 uitspraken gingen er 2 over dezelfde zaak.[[89]](#footnote-89) In de eerste aanleg werden alle klachten aan het ongeval toegerekend, maar in hoger beroep niet.[[90]](#footnote-90) De rechter was van oordeel dat alle klachten ongevalsgevolg zijn, inclusief de aanvallen die het slachtoffer heeft. Het hof heeft in zaak 15 deze aanvallen echter niet aan het ongeval toegerekend, omdat deze zich al vijf jaar voor het ongeval voor het eerst hadden voorgedaan.

In 2 van de 25 uitspraken is bij de beoordeling van de juridische causaliteit rekening gehouden met het type ongeval, waarbij het bij beide zaken niet om een kop-staartbotsing ging. De rechter was in deze twee gevallen van oordeel dat het aannemelijk is dat het ongeval nadelige gevolgen kan hebben voor de gezondheid van het slachtoffer en dat bekend is dat dergelijke klachten na een vergelijkbaar ongeval kunnen voorkomen. De klachten in deze twee gevallen werden daarom aan het ongeval toegerekend.[[91]](#footnote-91)

In 1 van de 25 uitspraken werd de juridische causaliteit tussen het ongeval en de klachten aangenomen, omdat sprake was van overtreding van een verkeersnorm door de tegenpartij. De rechter was daarom van oordeel dat de wijze van omgang met klachten, beperkingen en tegenslagen, als gevolg van de onrechtmatige daad, aan de dader moet worden toegerekend.[[92]](#footnote-92)

## 4.6 DEELCONCLUSIE

### 4.6.1 CONSTATERINGEN ANALYSE

Het is opvallend dat het oordeel van de rechters in vergelijkbare zaken niet altijd hetzelfde is. Dit maakt het oordeel van de rechters niet altijd logisch. De meeste onzekerheid bestaat in zaken waarbij sprake is van pre-existente klachten. In een geval wordt bijvoorbeeld aangegeven dat lage rugklachten waarschijnlijk pre-existent zijn, omdat deze klachten veelvuldig voorkomen in een normale populatie. In een ander geval worden de lage rugklachten van het slachtoffer wel aan het ongeval toegerekend.[[93]](#footnote-93)

Verder is het niet logisch dat in sommige gevallen wel wordt gekeken naar de activiteiten van de betrokkene voor het ongeval en na het ongeval.[[94]](#footnote-94) In zaak 13 bijvoorbeeld had het slachtoffer aangegeven voor het ongeval sportief te zijn en aan diverse buitensporten te doen. Na het ongeval heeft ze niet meer kunnen sporten. Deze feiten en omstandigheden zijn in het oordeel van de rechter meegenomen. Het valt op dat in sommige gevallen de rechter hier waarde aan hecht, in andere niet.[[95]](#footnote-95)

Tot slot kan geconstateerd worden dat zowel de gerechtshoven als de rechtbanken het ontbreken van een specifieke medische verklaring niet als een belemmering zien voor het aannemen van de juridische causaliteit tussen het ongeval en de klachten.[[96]](#footnote-96)

### 4.6.2 BELANGRIJKE FACTOREN

In de 25 uitspraken is de juridische causaliteit 15 keer aangenomen en 10 keer afgewezen. Geconcludeerd kan worden dat de factoren bewijsplicht, medische informatie, pre-existente klachten en deskundigenrapporten een belangrijke rol spelen bij het aannemen van het juridisch causaal verband bij een WAD 1 en 2.

Ten eerste speelt de bewijsplicht een grote rol voor de rechter. De benadeelde kan het bestaan van zijn gezondheidsklachten bewijzen door deze klachten te onderbouwen en te documenteren. Hierbij is het van belang dat het slachtoffer medische hulp heeft gezocht voor de klachten en dit aan kan tonen. Op deze manier kan het slachtoffer aantonen dat sprake is van een consistent, consequent en samenhangend patroon van klachten.

Wat betreft de medische informatie kan worden geconcludeerd dat wanneer de medische verslagen van het slachtoffer recent zijn en alle informatie bevatten over de medische voorgeschiedenis van het slachtoffer, de rechter sneller geneigd is de juridische causaliteit tussen het ongeval en de klachten aan te nemen. In uitspraken waarbij de medische informatie van het slachtoffer ontbreekt, wordt de juridische causaliteit tussen het ongeval en de klachten vrijwel nooit aangenomen.

Tevens kan worden geconcludeerd dat de juridische causaliteit tussen het ongeval en de klachten relatief vaak niet wordt aangenomen, wanneer sprake is van pre-existente klachten. Bij het niet onderbouwen van de vergelijkbare klachten, die in de medische voorgeschiedenis voorkomen, is de rechter geneigd de juridische causaliteit tussen het ongeval en de klachten niet aan te nemen.

Tot slot kan worden geconcludeerd dat de rechter de deskundigenrapporten in zijn oordeel meeneemt, mits deze deugdelijk onderbouwd zijn. Ook kent de rechter in zijn beoordeling meer waarde toe aan rapporten die zijn opgesteld in opdracht van zowel de betrokkene als de aansprakelijke partij. De rechter is van oordeel dat deze rapporten op een correcte wijze tot stand zijn gekomen.

# **HOOFDSTUK 5. CONCLUSIE**

De resultaten uit het literatuur- en jurisprudentieonderzoek hebben geleid tot de in dit hoofdstuk beschreven conclusies. De conclusies leiden tot de beantwoording van de centrale vraag.

De centrale vraag van dit onderzoek luidde: ‘Welk advies kan aan Randstad Personenschade worden gegeven over hoe de juridische causaliteit in whiplashzaken WAD 1 en 2 kan worden onderbouwd en aangetoond blijkens wetsanalyse, literatuuronderzoek en jurisprudentieonderzoek?’

## 5.1 JURIDISCH KADER

Uit het juridisch kader is gebleken dat een whiplashslachtoffer op grond van de onrechtmatige daad zijn of haar schade kan verhalen op de aansprakelijke tegenpartij. Bij de beoordeling van een onrechtmatige daad dient aan vijf voorwaarden te worden voldaan, namelijk: onrechtmatige gedraging, toerekenbaarheid, schade, causaal verband en relativiteit. Indien aan een van deze voorwaarden niet is voldaan, kan het slachtoffer geen aanspraak maken op een schadevergoeding.

Verder is gebleken dat het aantonen van het causaal verband tussen het ongeval en de whiplashklachten niet altijd even gemakkelijk is. In de letselschadewereld geldt daarom het arrest Zwolsche Algemeene/De Greef. Dit arrest bevat de criteria voor het bepalen van een juridisch causaal verband tussen het ongeval en de klachten. De subjectieve klachten dienen door de rechter te worden meegewogen, mits volgens de rapportage van de deskundige kan worden bevestigd dat de klachten reëel, niet ingebeeld, niet voorgewend en niet overdreven zijn. Daarnaast dient het slachtoffer te bewijzen dat de klachten consistent, consequent en samenhangend zijn, en dat hij voor het ongeval geen vergelijkbare klachten had.

## 5.2 JURISPRUDENTIE

In de praktijk is geconstateerd dat zowel de gerechtshoven als de rechtbanken het ontbreken van een specifieke medische verklaring niet als een belemmering zien voor het aannemen van de juridische causaliteit tussen het ongeval en de klachten. Ook is uit het jurisprudentieonderzoek gebleken dat het vaak onduidelijk is op welke feiten en omstandigheden rechters hun uitspraken baseren, omdat op basis van de 25 onderzochte uitspraken geconstateerd is dat verschillende rechters in verschillende zaken vaak verschillend oordelen, ook als de feiten en/of omstandigheden grotendeels hetzelfde zijn.

De belangrijkste feiten en omstandigheden, zoals voortgekomen uit de analyse, waarbij de rechter de juridische causaliteit aanneemt tussen het ongeval en de gezondheidsklachten van het slachtoffer, zijn:

* Het slachtoffer heeft vanaf het ongeval regelmatig melding gemaakt van de gezondheidsklachten;
* Het slachtoffer is voor het ongeval nooit voor deze klachten bij de huisarts en/of specialist geweest;
* Het slachtoffer heeft zijn klachten voldoende gedocumenteerd en onderbouwd;
* Er was geen sprake van pre-existente klachten;
* Het slachtoffer heeft activiteiten die voorafgaand aan het ongeval gebruikelijk waren, nadien nagelaten, dan wel zijn daarbij hulp(middelen) ingeroepen;
* Er is geen sprake van een alternatieve verklaring voor de klachten;
* Er ontbreken geen medische stukken;
* De deskundigen achten de klachten ongevalsgevolg.

Het merendeel van de bovengenoemde feiten en omstandigheden dient van toepassing te zijn, voordat de rechter de juridische causaliteit tussen het ongeval en de klachten aanneemt.

Onder de onderstaande feiten en omstandigheden neemt de rechter geen juridische causaliteit aan tussen het ongeval en de gezondheidsklachten van het slachtoffer:

* Het slachtoffer kan het bestaan van de klachten na het ongeval niet bewijzen;
* Medische stukken ontbreken;
* Er is sprake van pre-existente klachten;
* Er is sprake van een eerder ongeval waarover informatie over de klachten die door het eerdere ongeval veroorzaakt zijn, ontbreekt;
* De deskundigen achten de klachten niet ongevalsgevolg.

## 5.3 ADVIES

Uit dit onderzoek blijkt dat whiplashproblematiek een complex juridisch probleem is, omdat verschillende rechters niet altijd hetzelfde oordeel geven in vergelijkbare zaken. Desondanks kan op basis van dit onderzoek aan Randstad worden geadviseerd om de juridische causaliteit tussen het ongeval en de klachten te onderbouwen met specifieke aandacht voor de volgende factoren:

* Bewijsplicht
* Medische informatie
* Pre-existente klachten
* Deskundigenrapporten

**Bewijsplicht**

Het slachtoffer dient zijn gezondheidsklachten, die door het ongeval veroorzaakt zijn, uitgebreid te onderbouwen en te documenteren. De huisarts dient bijvoorbeeld te kunnen verklaren dat hij informatie over het ongeval heeft en spreekuurcontacten in zijn archief heeft staan.

Een sterk medisch dossier opbouwen kan door na het ongeval, bij voorkeur direct erna, melding te maken van de klachten bij de huisarts en/of specialist. Het opgebouwde medisch dossier kan als bewijsstuk worden gebruikt voor het bestaan van de klachten.

Tevens dient het slachtoffer zelf bezwaren in te brengen tegen conclusies van de tegenpartij, waarin wordt aangegeven dat geen sprake is van klachten. Dit kan door concrete feiten en omstandigheden naar voren te brengen, waaruit kan blijken dat wel sprake is van gezondheidsklachten na het ongeval. Het is van belang dat het slachtoffer aanwezige twijfel over de aard en ernst van de klachten wegneemt.

Om de samenhang van klachten sterker te maken, kan het slachtoffer na het ongeval proberen weer aan het werk te gaan. Zo kan hij zien of hij, ondanks de klachten, wel kan werken. Indien het slachtoffer zichzelf daartoe niet in staat acht, of wanneer na enige tijd blijkt dat het werk te zwaar is, kan de rechter uit dit samenstel van feiten en omstandigheden concluderen dat sprake is van klachten die na het ongeval zijn ontstaan. Op deze manier is sprake van een onderlinge samenhang. Het totaalbeeld is beslissend en moet een plausibel geheel laten zien.

Verder dient het slachtoffer te onderbouwen dat zijn leven hoogstwaarschijnlijk anders zou zijn verlopen als het ongeval niet had plaatsgevonden. Het slachtoffer dient oprecht overtuigd te zijn van zijn klachten om verdenking van simulatie en aggravatie te voorkomen.

Tot slot dient de informatie die het slachtoffer zelf meedeelt, in grote lijnen overeen te stemmen met de gegevens uit de medische informatie.

**Medische informatie**

De medische informatie van het slachtoffer dient up-to-date en compleet te zijn. Dit houdt in dat de medische verslagen recent moeten zijn en alle informatie over de gezondheid van het slachtoffer horen te bevatten. Zo kunnen onder andere eventuele vergelijkbare klachten en/of een alternatieve medische verklaring voor de klachten uitgesloten worden. Als sprake is van inconsistenties binnen de medische informatie van het slachtoffer, dient Randstad hiervoor een aannemelijke verklaring te hebben.

In het geval dat sprake is geweest van een eerder ongeval, dient de informatie hierover ook in de medische verslagen aanwezig te zijn. Mochten de klachten als gevolg van de eerdere aanrijding niet bekend zijn, dan kunnen de geuite klachten als vergelijkbare klachten gezien worden en is dus sprake van een alternatieve verklaring voor deze klachten.

In het geval sprake is van een nieuw ongeval, dient het slachtoffer de informatie hieromtrent aan te kunnen tonen om enige twijfel bij de tegenpartij en/of de rechter over de oorzaak van de klachten te voorkomen. Mocht er namelijk geen informatie beschikbaar zijn, dan zal de rechter verzoeken om een nieuw onderzoek in te stellen, omdat er behoefte is aan nieuwe informatie.

Verder dient uit de medische informatie te blijken dat betrokkene zich voorafgaand aan het ongeval niet voor de gestelde klachten tot de huisarts of medisch specialist heeft gewend. Uit de medische informatie dient te worden geconstateerd dat geen andere oorzaak is aan te wijzen voor de ondervonden klachten dan het ongeval.

Tot slot dient de medische informatie over het slachtoffer de constatering te ondersteunen dat de klachten zonder het ongeval niet zouden bestaan. Daarbij dient sprake te zijn van aanknopingspunten om aan te nemen dat de klachten voor het ongeval niet bestonden en/of dat er geen alternatieve verklaring voor de klachten bestaat.

**Pre-existente klachten**

Wanneer sprake is van pre-existente klachten kan dit een beletsel vormen voor het veronderstellen van een causaal verband tussen de klachten en het ongeval. Om dit te voorkomen, dienen de aard en ernst van deze pre-existente klachten uitgebreid onderbouwd te worden. Indien in de medische voorgeschiedenis klachten voorkomen die vergelijkbaar zijn met whiplashklachten, dient te worden onderbouwd dat deze klachten niet zijn opgelopen door het ongeval. Ook dienen de klachten van het slachtoffer, die veroorzaakt zijn door het ongeval, niet mogelijk samen te hangen met andere bestaande klachten. Door deze stap goed voor te bereiden, krijgt de tegenpartij niet de kans om als verweer de medische voorgeschiedenis van het slachtoffer te gebruiken.

Daarnaast dient gekeken te worden of het slachtoffer kort na het ongeval naar de huisarts en/of specialist is geweest voor de pre-existente klachten. Wanneer dit langere tijd heeft geduurd, kan dit gebruikt worden om aan te tonen dat de huidige klachten, die door het ongeval veroorzaakt zijn, niet pre-existent zijn.

Tevens dient het slachtoffer kort na het ongeval een specialist te bezoeken. Wanneer het slachtoffer na het ongeluk te lang wacht om de huisarts of een andere specialist te bezoeken, zal de tegenpartij concluderen dat de geuite klachten pre-existent zijn, omdat het slachtoffer niet direct medische hulp heeft gezocht.

**Deskundigenrapporten**

Randstad dient streng te kijken naar de deskundigenrapporten, omdat deze rapporten veelal als uitgangspunt worden genomen voor het oordeel van de rechter. Hierbij dient Randstad naar de volgende punten te kijken: gemeenschappelijke medische expertise, deugdelijke totstandkoming, goede motivering van de conclusie, recentheid en duidelijke informatie.

Tevens dient erop gelet te worden dat in het rapport geen andere oorzaak vermeld wordt voor de gezondheidsklachten dan het ongeval. Indien dit wel in het rapport staat, dient Randstad met behulp van de medische informatie van het slachtoffer het tegendeel te bewijzen.

Ook dient Randstad Personenschade te controleren of de door de deskundige gehanteerde methode van onderzoek juist is.

Tot slot dienen de deskundigen op de hoogte te zijn van alle medische informatie. Dit houdt in dat als sprake is van een nieuw ongeval, dit ook doorgegeven dient te worden.

# **HOOFDSTUK 6. AANBEVELINGEN**

In dit hoofdstuk worden aanbevelingen gedaan aan op basis van de conclusies en resultaten uit dit onderzoek.

In een whiplashzaak kunnen verschillende factoren een probleem opleveren voor het aantonen van de juridische causaliteit tussen het ongeval en de klachten. Het verschilt per zaak of er een of meerdere factoren in voorkomen. Deze factoren worden in de aanbevelingen besproken. Deze aanbevelingen kunnen een betere invulling geven aan het huidige werkproces van Randstad.

Naast de aanbevelingen zijn een stappenplan, een overzicht en een checklist opgesteld. Deze kunnen als hulpmiddel dienen voor de medewerkers van Randstad bij het onderbouwen en aantonen van de juridische causaliteit in whiplashzaken. Deze hulpmiddelen zijn weergegeven in bijlage 3.

**Geen sprake van klachten door het ongeval**

De aansprakelijke partij kan het verweer aanvoeren dat geen sprake is van klachten bij de cliënt. Hieronder wordt aanbevolen wat Randstad kan doen om dit verweer te voorkomen.

Naast de onderstaande aanbevelingen, is in bijlage 3 een stappenplan afgebeeld. Dit stappenplan kan als hulpmiddel dienen om een sterk medisch dossier op te bouwen. Zonder een medisch dossier wordt een juridisch causaal verband tussen het ongeval en de klachten vrijwel nooit aangenomen.

Het is aanbevolen, mits de cliënt op tijd bij Randstad juridische hulp vraagt, de cliënt te adviseren kort na het ongeval medische hulp te zoeken. Dit kan door bij de huisarts melding te maken van de klachten die door het ongeval ontstaan zijn. Wanneer de cliënt doorverwezen wordt naar een specialist, is het aanbevolen om melding te maken van dezelfde klachten en geen andere klachten te vermelden. Het wordt aanbevolen de cliënt te adviseren de klachten gedetailleerd uit te leggen en deze uitleg aan te houden bij elke arts. De bewijsstukken hierbij zijn het huisartsenjournaal en de medische verslag(en) van de specialist(en). Ook wordt Randstad aanbevolen om op basis van het huisartsenjournaal aan te tonen dat de cliënt nooit eerder melding heeft gemaakt van deze klachten, maar dat pas na het ongeval heeft gedaan.

Als de cliënt nog niet bij een specialist is geweest, dient de cliënt melding te blijven maken van dezelfde klachten bij de huisarts. Het bewijsstuk hierbij zijn de spreekuurcontacten in het archief van de huisarts over dezelfde klachten vanaf het ongeval. Als de cliënt niet bij de huisarts en specialist is geweest, is het alsnog aanbevolen de cliënt te adviseren per direct medische hulp te zoeken.

Randstad wordt aanbevolen om de cliënt te adviseren om te proberen om tijdens het medische traject, mits de cliënt werkt, zijn of haar werk weer op te pakken. Indien dit niet lukt, is het aanbevolen dat de cliënt zich ziek meldt en hierbij dezelfde klachten vermeldt als bij de huisarts en/of specialist. Het bewijsstuk hierbij is het ziekteverzuim na het ongeval en de melding van dezelfde klachten.

Wanneer de cliënt na het ongeval niet volledig gere-integreerd is in zijn werkzaamheden, kan hiermee ook aangetoond worden dat sprake is van klachten na het ongeval.

In het geval dat de cliënt door de verzekeringsarts wordt opgeroepen, is het aanbevolen ook bij deze arts dezelfde klachten te melden. Het bewijsstuk hierbij is het medisch verslag van de verzekeringsarts, waarmee aangetoond kan worden dat het nog steeds om dezelfde klachten gaat, die vanaf het ongeval aanwezig zijn.

Ten slotte is het aanbevolen de cliënt te adviseren tijdens elk gesprek met de huisarts en/of specialisten de ernst en de gevolgen van de klachten uitgebreid toe te lichten. Wanneer de cliënt niet meer in staat is na het ongeval te sporten of andere activiteiten te verrichten, wordt het aanbevolen dit ook te melden.

**Ontbreken medische stukken**

Hieronder wordt aanbevolen welke stappen Randstad kan nemen om te beschikken over alle medische stukken, zodat de verweerder zich niet kan beroepen op het ontbreken van stukken. Zo voorkomt Randstad dat de rechter de juridische causaliteit tussen het ongeval en de klachten niet aanneemt op basis van ontbrekende stukken.

Het wordt Randstad aanbevolen de medische informatie van de cliënt compleet te maken door niet alleen te beschikken over de medische verslagen van de behandelende artsen, verzekeringsartsen en medische adviseurs, maar ook over informatie van deskundigen, zoals verslagen van een neuroloog of psychiater.

Ook is het aanbevolen de medische informatie up-to-date te houden. Dit houdt in dat alle medische verslagen recent moeten zijn. Dit houdt ook in dat, wanneer sprake is van een nieuw ongeval, de informatie hierover ook in de medische informatie te vinden is. Het nieuwe ongeval hoeft niet per se een nieuwe aanrijding te zijn, maar kan ook een ander soort ongeval zijn geweest. De informatie hierover moet ook in het medische overzicht van de cliënt terugkomen.

Indien de medische informatie niet compleet is, wordt aanbevolen om na te gaan welke informatie ontbreekt. Dan kunnen deze ontbrekende stukken opgevraagd worden.

**Sprake van pre-existente klachten**

Gelet op de mogelijke aanwezigheid van pre-existente klachten wordt Randstad aanbevolen goed voorbereid te zijn door concrete onderbouwing te geven over de klachten. Het is aanbevolen specifiek te omschrijven welke klachten al voor het ongeval aanwezig waren. Om zo een compleet mogelijk beeld te geven van de klachten, wordt aanbevolen aan de hand van de medische voorgeschiedenis na te gaan:

1. Wanneer deze klachten zijn ontstaan;
2. Of de cliënt voorafgaand aan het ongeval melding heeft gemaakt van deze klachten;
3. Of de klachten van een andere aard zijn;
4. Of toen sprake was van beperkingen.

1. Om een compleet beeld te geven over de klachten, wordt aanbevolen om toe te kunnen lichten wanneer de cliënt deze klachten begon te krijgen. Indien deze klachten zich jaren voor het ongeval voordeden, maar sindsdien niet meer, kan de rechter geneigd zijn deze niet als pre-existente klachten te beschouwen.

2. Randstad dient na te gaan of de cliënt voor het ongeval medische hulp heeft gezocht voor vergelijkbare klachten. Zo niet, dan kunnen deze vergelijkbare klachten onderbouwd worden door uit te leggen dat voorafgaand aan het ongeval hiervan geen melding is gemaakt en dat de cliënt gemakkelijk met deze klachten kon leven. Hiermee wordt bewezen dat de cliënt geen hinder ondervond van deze klachten.

3. Ook wordt aanbevolen om na te gaan of de klachten van een andere aard zijn. Als ze van een andere aard zijn, dan zullen deze klachten niet als pre-existente klachten gezien worden. Het bewijsstuk dat bij deze stap nodig is, is het huisartsenjournaal met daarin de medische voorgeschiedenis van de cliënt. Randstad kan door het huisartsenjournaal aantonen dat de cliënt voor deze klachten nooit eerder bij de huisarts was geweest.

4. Om aan te kunnen tonen dat geen sprake is van relevante pre-existente klachten, wordt aanbevolen te kijken naar de beperkingen die het slachtoffer voor het ongeval had. Wanneer het slachtoffer bijvoorbeeld na het ongeval belemmerd is bij het verrichten van onderhoudswerkzaamheden in de tuin en in het huis, dient aangetoond te worden dat het slachtoffer deze belemmeringen niet had voor het ongeval. Indien het slachtoffer geen blijvende beperkingen had voor het ongeval, kan de rechter concluderen dat er geen sprake is van pre-existentie.

Een overzicht van de bovengenoemde punten kan teruggevonden worden in bijlage 3.

**Aandachtspunten deskundigenrapporten**

Hieronder wordt aanbevolen hoe Randstad kan voorkomen dat de zaak langer zal duren, omdat de rechter van oordeel is dat er een nieuw onderzoek moet komen of omdat rapporten niet in de beslissing kunnen worden meegenomen, waardoor er geen oordeel wordt gegeven.

In bijlage 3 is een checklist opgesteld met daarin de onderstaande genoemde aandachtspunten.

Het wordt Randstad aanbevolen om gezamenlijk met de tegenpartij een medische expertise in te zetten om uiteindelijk tot een gezamenlijk deskundigenrapport te komen. Aan deze rapporten wordt door de rechter meer waarde toegekend in zijn beoordeling dan aan eenzijdige rapporten.

Ook wordt het Randstad aanbevolen te controleren dat de rapporten op correcte wijze tot stand zijn gekomen. Dit houdt in dat eerst sprake moet zijn van een conceptrapport, en dat beide partijen in de gelegenheid zijn gesteld op het conceptrapport te reageren. Bij het nalezen van het conceptrapport is het aanbevolen om extra aandacht te geven aan de volgende punten:

* Onduidelijkheid in het rapport;
* De rapporten dienen deugdelijk van opzet te zijn;
* De conclusies van de deskundigen dienen goed gemotiveerd te zijn. Deze motivering dient gedaan te worden op basis van de medische informatie en op de lichamelijke en psychische onderzoeken en testen;
* De rapporten dienen recent te zijn;
* De rapporten dienen geen inconsistenties te bevatten;
* De rapporten dienen geen tegenstrijdige informatie te bevatten.
* De rapporten dienen inzichtelijkheid te bieden;
* De rapporten dienen logisch te zijn.

Ten slotte wanneer tijdens het controleren geconstateerd wordt dat in de rapporten een andere oorzaak voor de klachten vermeld is, wordt Randstad aanbevolen de zaak goed voor te bereiden met behulp van de medische informatie van de cliënt.

# **LITERATUURLIJST**

**Literatuur**

**Akkermans 2003**

A.J. Akkermans, ‘Causaliteit bij letselschade en medische expertise’, *TVP*2003-4, p. 94.

**Bekkering e.a. 2005**

Bekkering e.a., ‘KNGF-richtlijn whiplash’, *Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie*, jaargang 115, 2005-1.

**Dam, van, 2000**

C.C. van Dam, *Aansprakelijkheidsrecht. Een grensoverschrijdend handboek,* Den Haag: Boom 2000.

**De Letselschade Raad 2013**

De Letselschade Richtlijn*, De Richtlijn Verhoogde Economische Kwetsbaarheid,* Den Haag: De Letselschade Raad 2013.

**De Hek 2011**

H. de Hek, ‘Whiplash - observaties van een rechter’, *TVP*2011-6, afl. 2, p. 37-43.

**De Jager e.a. 2002**

F. de Jager e.a., ‘Verkeersrecht Artikelen’, *VRA* 2002, p. 42.

**Giesen 2000**

I. Giesen, *Bewijs en aansprakelijkheid,* Den Haag: Boom Juridische Uitgevers 2000.

**Giesen 2005**

I. Giesen, *Toezicht en aansprakelijkheid,* Deventer: Kluwer 2005.

**Klaassen 2017**

C. J. M. Klaassen, *Monografieën BW Schadevergoeding: algemeen’,* Deventer: Wolters Kluwer 2017.

**Kolder 2011**

A. Kolder, ‘De Juridische beoordeling van het postwhiplashsyndroom; stand van zaken’, *TVP*2011-1, p. 1-27.

**Kolder 2015**

A. Kolder, ‘Civiele whiplashzaken, een volgende fase’, *NJB*2015-5, p. 1142-1146.

**Kragt 2018**

H. A. Kragt, ‘De Lichtere bewijsregel die nooit bestond’, *PIV-Bulletin* 2018-1, p. 15-18.

**Lauria 2012**

D. Lauria, *Gedragscode Behandeling Letselschade,* Den Haag: De Letselschade Raad 2012.

**Lindenbergh e.a. 2016**

S.D. Lindenbergh e.a., *De Agenda van het aansprakelijkheidsrecht*, Deventer: Wolters Kluwer 2016.

**Lindenbergh 2017**

S.D. Lindenbergh e.a., *Vermogensrecht Tekst en Commentaar*, Deventer: Wolters Kluwer 2017.

**Oldenhuis e.a 2012**

F. T. Oldenhuis e.a., *Whiplash: juristen aan het woord,* Den Haag: Boom Juridische Uitgevers 2012.

**Oskam e.a. 2014**

P. Oskam e.a., ‘Whiplash: Causaal verband in whiplashzaken: een beschouwing vanuit juridisch perspectief en medisch perspectief’, *TVP*/2014/4, p. 112-113.

**Spier e.a. 2015**

J. Spier e.a., *Verbintenissen uit de wet en Schadevergoeding,* Deventer: Wolters Kluwer 2015.

**Stichting PIV 2015**

Stichting PIV, ‘Whiplash bij verkeersongevallen: inzichten vanuit de letselbiomechanica en de verkeersongevallenanalyse’, *PIV-Bulletin* 2015-4, p. 8.

**Stichting PIV 2015**

Stichting PIV, ‘Causaliteit sneller dan uw ‘Hartlief’ is’*, PIV-Bulletin* 2015-1, p. 1.

**Timmer e.a. 2011**

I. Timmer e.a., *Verbintenissenrecht begrepen,* Amsterdam: Boom Juridische Uitgevers 2011.

**Verheij 2005**

A.J. Verheij, *Monografieën Privaatrecht, Onrechtmatige daad,* Deventer: Kluwer B.V. 2005.

**Hoge Raad**

Hoge Raad 8 juni 2001, ECLI:NL:HR:2001:AB2054

Hoge Raad 22 februari 2002, ECLI:NL:HR:2002:AD5356

Hoge Raad 13 januari 1995, ECLI:NL:HR: 1995:ZC1611

**Uitspraken jurisprudentieanalyse**

**Rechtbanken**

Rb. Midden-Nederland 1 augustus 2018, ECLI:NL:RBMNE:2018:5184

Rb. Amsterdam 17 mei 2018, ECLI:NL:RBAMS:2018:4048

Rb. Den Haag 21 februari 2018, ECLI:NL:RBDHA:2018:3124

Rb. Limburg 6 december 2017, ECLI:NL:RBLIM:2017:11913

Rb. Oost-Brabant 8 september 2017, ECLI:NL:RBOBR:2017:4869

Rb. Middel-Nederland 15 februari 2017, ECLI:NL:RBMNE:2017:623

Rb. Midden-Nederland 7 september 2017, ECLI:NL:RBMNE:2016:5344

Rb. Amsterdam 30 juni 2016, ECLI:NL:RBAMS:2016:4035

Rb. Amsterdam 1 juni 2016, ECLI:NL:RBAMS:2016:3753

Rb. Noord-Holland 21 april 2016, ECLI:NL:RBNHO:2016:3276

Rb. Noord-Holland 2 juni 2016, ECLI:NL:RBNHO:2016:4601

Rb. Overijssel 17 februari 2016, ECLI:NL:RBOVE:2016:997

Rb. Limburg 9 december 2015, ECLI:NL:RBLIM:2015:10244

Rb. Overijssel 10 juni 2015, ECLI:NL:RBOVE:2015:2762

Rb. Amsterdam 24 december 2014, ECLI:RBAMS:2014:8614

Rb. Noord-Nederland 14 mei 2014, ECLI:NL:RBNNE:2014:2579

Rb. Midden-Nederland 24 december 2014, ECLI:NL:RBMNE:2014:7324

**Gerechtshoven**

Hof Arnhem-Leeuwarden 20 februari 2018, ECLI:NL:GHARL:2018:1661

Hof Arnhem-Leeuwarden 23 januari 2018, ECLI:NL:GHARL:2018:733

Hof Den Haag 29 augustus 2017, ECLI:NL:GHDHA:2017:2368

Hof Arnhem-Leeuwarden 24 mei 2016, ECLI:NL:GHARL:2016:3988

Hof ’s-Hertogenbosch 2 juli 2013, ECLI:NL:GHSHE:2013:2726

Hof Arnhem-Leeuwarden 5 februari 2013, ECLI:NL:GHARL:2013:BZ0801

Hof ’s-Hertogenbosch 14 mei 2013, ECLI:NL:GHSHE:2013:CA0786

Hof Amsterdam 18 juni 2013, ECLI:NL:GHAMS:2013:5237

# **BIJLAGE 1 OVERZICHT JURISPRUDENTIEANALYSE**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Zaak 1 | HR-criteria | Diagnose deskundige(n) | Pre-existente klachten | Beperkingen slachtoffer | Juridische causaliteit? |
| ECLI:NL:RBMNE:2018:5184 | Voor het bewijs van het bestaan van de klachten is voldoende dat sprake is van een consistent, consequent en samenhangend patroon van klachten. Het slachtoffer heeft zich de dag na het ongeval gemeld bij de spoedeisende hulp van het ziekenhuis vanwege pijn in de nek. | -De rechter neemt in aanmerking dat een rapport dat is uitgebracht door een door partijen gezamenlijk benoemde deskundige, in beginsel als uitgangspunt heeft te gelden.  -De rechtbank acht het rapport deugdelijk van opzet en de conclusies zijn goed gemotiveerd.  - De rechter geeft aan dat hij dit rapport ook als uitgangspunt heeft genomen voor zijn beslissing, omdat de rapporten voldoen aan de eisen: onpartijdigheid, consistentie, inzichtelijkheid en logica. Verder is de rechter van oordeel dat de door de deskundige gehanteerde methode van onderzoek juist is.  -Uit het rapport blijkt dat er een andere oorzaak is voor de lage rugklachten.  -Het slachtoffer heeft geen bezwaren ingebracht tegen deze conclusie en ook heeft hij geen concrete feiten en omstandigheden naar voren gebracht waaruit kan blijken dat er geen sprake is van een alternatieve verklaring voor deze klachten. | Lage rugklachten.  Door de medische voorgeschiedenis blijkt dat het huisartsenjournaal van het slachtoffer lage rugklachten vermeldt. | Als gevolg van de nek- en schouderklachten is er sprake van  lichte beperkingen bij werkzaamheden of activiteiten, waarbij hij regelmatig zijn hoofd eindstandig dient te roteren. | Ja, maar niet alle klachten. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Zaak 2 | HR-criteria | Diagnose deskundige(n) | Pre-existente klachten | Beperkingen slachtoffer | Juridische causaliteit? |
| ECLI:NL:RBAMS:2018:4048 | - | -Er is geen enkele aanwijzing voor het bestaan van een hersenschudding of een hersenkneuzing.  -De rapportages van de deskundigen hebben ertoe geleid dat er geen sprake is van een juridisch causaal verband. De neuroloog acht de klachten zeer onwaarschijnlijk als gevolg van het ongeval. | Deze klachten hangen mogelijk samen met het aanwezig zijn van een stemmingsstoornis. | - | Nee |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Zaak 3 | HR-criteria | Diagnose deskundige(n) | Pre-existente klachten | Beperkingen slachtoffer | Juridische causaliteit? |
| ECLI:NL:RBDHA:2018:3124 | - | Gelet op de datum waarop de neuroloog bezocht is (19 mei 2015) en de dag van het ongeval (7 mei 2015), heeft de medisch adviseur geconcludeerd dat de geuite klachten pre-existent zijn. | De omvangrijke pre-existentie aan klachten, zonder nadere onderbouwing, is een beletsel voor het veronderstellen van een causaal verband tussen de gestelde schade en het ongeval. | - | Nee |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Zaak 4 | HR-criteria | Diagnose deskundige(n) | Pre-existente klachten | Beperkingen slachtoffer | Juridische causaliteit? |
| ECLI:NL:GHARL:2018:1661 | Wanneer kan worden vastgesteld dat het klachtenpatroon plausibel is, kan van het bestaan van klachten worden uitgegaan. Omdat het slachtoffer een tweede verkeersongeval is overkomen, is er behoefte aan nieuwe informatie. | -Sprake van inconsistenties.  -Slachtoffer had voor het ongeval angst- en agressieklachten. | - | - | Nee |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Zaak 5 | HR-criteria | Diagnose deskundige(n) | Pre-existente klachten | Beperkingen slachtoffer | Juridische causaliteit? |
| ECLI:NL:GHARL:2018:733 | - | Er is geen sprake van een gemeenschappelijke medische expertise. Het medisch dossier bestaat uit informatie van de behandelende artsen en uit rapporten van de medische adviseurs van partijen. | - | - | Nee |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Zaak 6 | HR-criteria | Diagnose deskundige(n) | Pre-existente klachten | Beperkingen slachtoffer | Juridische causaliteit? |
| ECLI:NL:RBLIM:2017:11913 | Het slachtoffer heeft na het ongeval een scala aan pijnklachten en dat daarvan enkel de rugklachten zijn overgebleven. Slachtoffer heeft getracht weer aan de slag te komen en is daartoe eerst vrijwillig gaan werken en later betaald. Hij heeft geprobeerd vier dagen per week te gaan werken, maar achtte zich daartoe niet in staat. Uit dit samenstel van feitelijke omstandigheden leidt de rechtbank af dat er sprake is van reële klachten die na het ongeval zijn ontstaan en waarvoor geen aanwijzingen bestaan dat ze ingebeeld, voorgewend of overdreven zijn. Een dag na het ongeval meldde hij zich bij de huisartsenpost. | Geen van de geraadpleegde artsen, andere behandelaars en deskundigen heeft het bestaan van de klachten in twijfel getrokken. | - | De rechter verklaart dat de door betrokkene ervaren rugpijnklachten en daaruit voortvloeiende beperkingen in causaal verband staan met het verkeersongeval.  Betrokkene is aangewezen op rugsparend werk.  Er is sprake van verminderde benutbare mogelijkheden als rechtstreeks gevolg van ziekte of gebrek. | Ja |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Zaak 7 | HR-criteria | Diagnose deskundige(n) | Pre-existente klachten | Beperkingen slachtoffer | Juridische causaliteit? |
| ECLI:NL:RBOBR:2017:4869 | Het slachtoffer is tien dagen na het ongeval zijn huisarts gaan bezoeken. Hieruit volgt een niet consistent, consequent en blijvend patroon van klachten. Daarnaast gaan de meldingen niet steeds om dezelfde klachten. | - | Slachtoffer heeft eerder een whiplashletsel doorgemaakt.  Er was sprake van diabetes, hoge bloeddruk, zeer uitgebreide spondylosis in de nekwervels, artrose/slijtage in de rug, een chronisch pijnsyndroom en psychiatrische problematiek.  Tegen deze pre-existente klachten is geen uitgebreide onderbouwing gegeven. | - | Nee |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Zaak 8 | HR-criteria | Diagnose deskundige(n) | Pre-existente klachten | Beperkingen slachtoffer | Juridische causaliteit? |
| ECLI:NL:GHDHA:2017:2368 | - | -De rugklachten zijn na het ongeval ontstaan, maar kunnen op neurologisch vakgebied niet worden verklaard als ongevalsgevolg. Daarbij dient tevens te worden overwogen dat lage rugklachten in een normale populatie veelvuldig voorkomen.  - De klachten van psychische aard hebben zich een jaar na het ongeval voor het eerst voorgedaan. | Lage rugklachten | Betrokkene is beperkt in “frequent zware lasten hanteren tijdens het werk”, “hoofdbewegingen maken” en “boven schouderhoogte actief zijn” en licht beperkt als het aankomt op “dragen en tillen”. | Ja, maar niet alle klachten. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Zaak 9 | HR-criteria | Diagnose deskundige(n) | Pre-existente klachten | Beperkingen slachtoffer | Juridische causaliteit? |
| ECLI:NL:RBMNE:2017:623 | - | Het rapport van de neuroloog geeft onduidelijkheid over de causaliteit gelet op het feit dat eerst wordt verteld dat de klachten niet goed verklaard kunnen worden, maar vervolgens aangeeft dat het niet aannemelijk is dat betrokkene klachten en afwijkingen zou hebben gehad zonder het ongeval. Het rapport brengt twijfel over de causaliteit. | Er is mogelijk sprake van een eerdere ongeval. Betrokkene heeft de aanwezige twijfel niet weg kunnen nemen, waardoor in aanmerking wordt genomen dat er kennelijk een eerdere ongeval is geweest. | - | Nee |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Zaak 10 | HR-criteria | Diagnose deskundige(n) | Pre-existente klachten | Beperkingen slachtoffer | Juridische causaliteit? |
| ECLI:NL:RBMNE:2016:5344 | Voor het bewijs van het in juridische zin bestaan van de geuite klachten is voldoende dat objectief kan worden vastgesteld dat de klachten reëel, niet ingebeeld, niet voorgewend en niet overdreven zijn.  Het verkeersongeval heeft een persisterend klachtenpatroon tot gevolg heeft gehad.  Het ongeval heeft een luxerend effect gehad en een “knik” in het functioneren veroorzaakt. | Uit de rapportages is niet gebleken dat de gezondheidsklachten niet reëel, ingebeeld, voorgewend of overdreven zouden zijn.  Op basis van de aan de deskundige ter beantwoording voorgelegde vragen, waarbij een vergelijking wordt gemaakt tussen de situatie met het ongeval en de situatie zonder het ongeval, stelt de rechter vast dat er sprake is van een causaal verband. | Weliswaar kampte het slachtoffer voor het ongeval met klachten die verband hielden met de bij hem geconstateerde ADHD, maar er was toen geen sprake van blijvende beperkingen. Om die reden is naar het oordeel van de rechtbank geen sprake van pre-existentie. | Voor het vaststellen van ongevalsgerelateerde beperkingen moet eerst een onderzoek verricht worden door een verzekeringsgeneeskundige. | Ja |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Zaak 11 | HR-criteria | Diagnose deskundige(n) | Pre-existente klachten | Beperkingen slachtoffer | Juridische causaliteit? |
| ECLI:NL:RBAMS:2016:4035 | - | - | - | - | Nee, er ontbreken medische stukken en betrokkene heeft niet onderbouwd dat zij na het ongeval letsel heeft opgelopen. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Zaak 12 | HR-criteria | Diagnose deskundige(n) | Pre-existente klachten | Beperkingen slachtoffer | Juridische causaliteit? |
| ECLI:NL:RBAMS:2016:3753 | De rechtbank neemt tot uitgangspunt dat de klachten reëel, niet ingebeeld, niet voorgewend en niet overdreven zijn. Weliswaar spreekt de psychiater over “discrepanties”, maar die kwalificatie ziet niet op alle klachten en is onvoldoende om te concluderen dat hij zijn klachten zou hebben voorgewend of overdreven. Er is geen enkel aanknopingspunt om te oordelen dat de klachten ingebeeld of \niet reëel zouden zijn. | De neuroloog heeft de vraag naar klachten zonder ongeval niet beantwoord en op de vraag naar klachten voor het ongeval geantwoord met: “*het is voor mij onmogelijk, gezien het ontbreken van afwijkingen op neurologisch vakgebied, hierover enige uitspraak te doen.*”  Op de vraag of er daarnaast klachten of afwijkingen zijn die ook zonder ongeval hadden kunnen ontstaan, antwoordt de psychiater met “*Niet van toepassing.*” Dat wil zeggen dat er weinig aanknopingspunten zijn om aan te nemen dat de klachten voor het ongeval al bestonden of dat er een alternatieve verklaring voor de klachten bestaat. | - | - | Nee, de rechtbank heeft behoefte aan meer duidelijkheid over de uitleg van het rapport van de neuroloog. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Zaak 13 | HR-criteria | Diagnose deskundige(n) | Pre-existente klachten | Beperkingen slachtoffer | Juridische causaliteit? |
| ECLI:NL:RBNHO:2016:3276 | De rechtbank heeft op basis van de deskundigenrapporten en op basis van haar eigen waarneming de indruk dat de klachten en beperkingen aanwezig en reëel zijn. Er is geen enkele indicatie dat deze overdreven, voorgewend of ingebeeld zijn. Het enkele feit dat de klachten en beperkingen in de loop der jaren een wisselend beloop hebben gehad, maakt dit niet anders. | Er moet vanuit worden gegaan dat de door neuropsycholoog geconstateerde psychopathologie, de klachten en beperkingen die daarmee samenhangen, een gevolg zijn van het ongeval.  De klachten waren voor het ongeval niet aanwezig en een alternatief medische verklaring voor de klachten ontbreekt. | - | Autorijden, zelfverzorging en beperkt in activiteiten van het dagelijks leven (bijvoorbeeld stofzuigen en boodschappen doen). Het slachtoffer is gestopt met hockey. | Ja |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Zaak 14 | HR-criteria | Diagnose deskundige(n) | Pre-existente klachten | Beperkingen slachtoffer | Juridische causaliteit? |
| ECLI:NL:RBNHO:2016:4601 | - | De rapporten zijn opgesteld in 2011, inmiddels vijf jaar geleden.  Zelfs indien op basis van deze rapporten moet worden aangenomen dat hij op het moment van het onderzoek niet alleen reële klachten, maar ook beperkingen had die in causaal verband stonden met het ongeval, kan daaraan niet zonder meer de conclusie worden verbonden dat de klachten en beperkingen die op dit moment nog ervaart, in causaal verband staan tot het ongeval. Dat het slachtoffer ook na 2011 onder behandeling is gebleven van een fysiotherapeut en andere artsen is daarvoor onvoldoende. | - | - | Nee |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Zaak 15 | HR-criteria | Diagnose deskundige(n) | Pre-existente klachten | Beperkingen slachtoffer | Juridische causaliteit? |
| ECLI:NL:GHARL:2016:3988 | Betrokkene heeft vanaf het ongeval een consistent, consequent en samenhangend patroon van klachten. In zoverre kan ook van een plausibel klachtenpatroon worden gesproken. Dat betrokkene voor het ongeval migraine had, doet hier niet aan af. Betrokkene had een halfjaar voor het ongeval geen migraineklachten en daarnaast kon betrokkene voor het ongeval 70 uur per week werken. | -Betrokkene heeft migraine welke sinds 20 jaar aanwezig is. Sinds 1997 heeft hij daar niet veel klachten meer van.  -Aggravatie is niet voldoende aangetoond.  -Mysterieuze aanvallen zonder specifieke neurologische verklaring.  -Het is vanuit psychiatrische optiek niet mogelijk een antwoord te geven of deze klachten ook hadden ontstaan als betrokkene het ongeval niet was overkomen. |  | Betrokkene is verminderd geschikt voor werkzaamheden met langdurige nekflexie, extensie en rotatie. | Ja, maar niet alle klachten. Gelet op het feit dat de aanvallen zich acht jaar na het ongeval hebben voorgedaan, acht het hof een causaal verband niet aannemelijk. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Zaak 16 | HR-criteria | Diagnose deskundige(n) | Pre-existente klachten | Beperkingen slachtoffer | Juridische causaliteit? |
| ECLI:NL:RBOVE:2016:997 | Direct na het ongeval is er sprake geweest van klachten. Het slachtoffer is na het ongeval melding blijven maken van de tintelingen in zijn arm en hand. Er is sprake van een onderlinge samenhang. Het totaalbeeld is beslissend en dit laat een plausibel geheel zien. Gelet hierop zijn de klachten reëel, niet voorgewend, niet ingebeeld en niet overdreven. | Er is geen sprake van enige verdenking van simulatie of aggravatie. | - | Bewegingsbeperkingen in de nek en schouders.  Kan het huishouden niet meer zelf doen, autorijden lukt niet meer en is gestopt met sporten. | Ja |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Zaak 17 | HR-criteria | Diagnose deskundige(n) | Pre-existente klachten | Beperkingen slachtoffer | Juridische causaliteit? |
| ECLI:NL:RBLIM:2015:10244 | Het slachtoffer heeft gesteld, middels de overgelegde medische documentatie, dat zij sinds het ongeval kampt met fysieke klachten en cognitieve klachten, bestaande uit concentratie- en geheugenproblemen. Door de rapportages, de brieven van de revalidatiearts, de bedrijfsarts en de arbeidsdeskundige kan geconcludeerd worden dat er sprake is van een consistent, consequent en samenhangend klachtenpatroon. | Uit het onderpresteren bij de testen kan niet de conclusie worden getrokken dat de door betrokkene ondervonden klachten niet aanwezig of overtrokken zijn.  Uit de medische informatie blijkt dat betrokkene voor het ongeval zich niet voor de gestelde klachten tot de huisarts of medisch specialist heeft gewend. Er moet worden geconstateerd dat niet blijkt dat een andere oorzaak is aan te wijzen voor de ondervonden klachten dan het ongeval. | - | - | Ja |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Zaak 18 | HR-criteria | Diagnose deskundige(n) | Pre-existente klachten | Beperkingen slachtoffer | Juridische causaliteit? |
| ECLI:NL:RBOVE:2015:2762 | Het is relevant dat de klachten passen in het patroon van klachten dat als gevolg van een verkeersongeval als het onderhavige kan ontstaan, dat deze klachten voor het ongeval niet bestonden en alsmede dat uit de documenten die zijn overgelegd op geen enkele wijze kan worden afgeleid dat de klachten niet reëel, voorgewend of overdreven zijn. | Er is geen sprake van een alternatieve verklaring voor deze klachten. | - | De rechtbank heeft behoefte aan nadere voorlichting door deskundigen omtrent de aard en omvang van de medische beperkingen die zijn ontstaan door het ongeval. | Ja |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Zaak 19 | HR-criteria | Diagnose deskundige(n) | Pre-existente klachten | Beperkingen slachtoffer | Juridische causaliteit? |
| ECLI:RBAMS:2014:8614 | Op grond van het rapport van de neuroloog stelt de rechtbank vast dat dat de klachten objectiveerbaar, reëel, niet ingebeeld, niet voorgewend en niet overdreven zijn en die te duiden zijn als ongevalsgevolg. | Neuroloog:  ‘De loopstoornissen, de klachten over het evenwicht en de bewegingsstoornissen hebben waarschijnlijk geen organische basis, maar dienen uiteraard wel als een gevolg van het ongeval te worden beschouwd, enerzijds, omdat zij voor het ongeval niet aanwezig waren en anderzijds, omdat zij als een uiting van emotionele problemen, die samenhangen met de gevolgen van het ongeval, kunnen worden beschouwd.’ | - | - | Ja |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Zaak 20 | HR-criteria | Diagnose deskundige(n) | Pre-existente klachten | Beperkingen slachtoffer | Juridische causaliteit? |
| ECLI:NL:RBNNE:2014:2579 | Door middel van de rapporten van de neuroloog en de psychiater is voldoende objectief vastgesteld dat de klachten reëel, niet ingebeeld, niet voorgewend en niet overdreven zijn. | -Neuroloog stelt in zijn rapport dat de chronische intermitterende nek- en hoofdpijnklachten ongevalsgevolg zijn en geeft aan dat het bekend is dat dergelijke klachten na een vergelijkbaar ongeval kunnen voorkomen.  -Psychiater stelt in zijn rapport dat de klachten van op psychisch gebied hem sterk gecorreleerd lijken aan het ongeval.  -De rechtbank kent aan deze deskundigenrapporten meer waarde toe dan aan de andere overgelegde rapporten, omdat deze in opdracht van zowel het slachtoffer als de tegenpartij zijn opgesteld waarbij overeenstemming is bereikt over de personen van de deskundigen en de aan de deskundigen te stellen vragen. Daarnaast zijn de rapporten op correcte wijze tot stand gekomen. Het conceptrapport is onderzocht en partijen zijn in de gelegenheid gesteld op het conceptrapport te reageren. De rapporten zijn consistent en de conclusies van de rapporten zijn deugdelijk zijn onderbouwd. | - | Draagkracht met betrekking tot het verdragen en hanteren van spanningen is beperkt. | Ja |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Zaak 21 | HR-criteria | Diagnose deskundige(n) | Pre-existente klachten | Beperkingen slachtoffer | Juridische causaliteit? |
| ECLI:NL:RBMNE:2014:7324 | Er is sprake van een consistent, consequent en samenhangend patroon van klachten. De informatie die door betrokkene is medegedeeld, is in grote lijnen in overeenstemming met de gegevens uit de medische informatie. | De deskundigenrapporten vormen zowel qua totstandkoming als qua inhoud geen punt van discussie tussen partijen. De rechtbank heeft aan de hand van deze rapporten beoordeeld dat er sprake is van een causaal verband tussen het ongeval en de klachten.  Verder wordt aangegeven dat er geen aanwijzingen zijn dat de psychiatrische klachten zich zouden hebben ontwikkeld wanneer het ongeval niet had plaatsgevonden.  Betrokkene was voor het ongeval sociaal en maatschappelijk goed gefunctioneerd. Hij was een harde werker, had aandacht voor zijn gezin en had sociale contacten.  Er zijn geen klachten die er ook zouden geweest of op enig moment ook hadden kunnen ontstaan zonder het ongeval. | - | Zelfverzorging, huishoudelijke taken, boodschappen doen.  Er zijn beperkingen met betrekking tot de mobiliteit. Hij rijdt zelf geen auto meer.  Verder is hij beperkt in concentratie en vermogen om activiteiten vol te houden. | Ja |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Zaak 22 | HR-criteria | Diagnose deskundige(n) | Pre-existente klachten | Beperkingen slachtoffer | Juridische causaliteit? |
| ECLI:NL:GHSHE:2013:2726 | Het hof stelt vast dat van deze klachten kort na het ongeval in diverse medische verslagen melding is gemaakt. Het hof concludeert dat vanaf het ongeval een consistent, consequent en samenhangend patroon van klachten is vertoond. Er is bij geen enkele onderzoeker sprake geweest van enige verdenking van simulatie of aggravatie van de klachten. Het Hof gaat daarom uit van de realiteit van de klachten van betrokkene. | Neuropsycholoog:  Er is grote consistentie tussen de resultaten van het onderzoek en eerder uitgevoerde onderzoeken. Het is aannemelijk dat de beperkingen en bevindingen een gevolg zijn van het ongeval. Er zijn geen aanwijzingen dat voor het ongeval sprake was van hersenletsel en/of cognitieve of emotionele stoornissen.  Er is geen sprake van een aanwijzing dat deze klachten zich voor het ongeval voordeden. Betrokkene stond voor het ongeval bekend als een positief ingestelde medewerker. Betrokkene was voor het ongeval een fanatieke sporter. | - | Zeer geringe mentale belastbaarheid en evidente vertraging van het mentale tempo.  Beperkingen in aandacht en concentratie en in inprenting van verbale informatie, met name onder tijdsdruk.  Niet in staat tot reguliere arbeid en/of activiteiten waarbij tijdsdruk, fysieke arbeid of mentale arbeid voor langere tijd is vereist op vastgestelde momenten. | Ja |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Zaak 23 | HR-criteria | Diagnose deskundige(n) | Pre-existente klachten | Beperkingen slachtoffer | Juridische causaliteit? |
| ECLI:NL:GHARL:2013:BZ0801 | Er is sprake van onderlinge samenhang als het gaat om de feiten die uit het medisch dossier naar voren komen. | Neuroloog: de medische voorgeschiedenis vermeldt geen klachten van hoofdpijn of pijn rondom de wervelkolom. De aard van het ongeval maken het waarschijnlijk dat de pijnklachten vanuit de spieren rondom de wervelkolom komen.  Het is begrijpelijk dat zware activiteiten de pijnklachten provoceren.  Er zijn geen klachten en symptomen die er redelijkerwijs ook zouden zijn indien betrokkene het ongeval niet zou zijn overkomen. De medische geschiedenis ondersteund deze constatering. | - | Betrokkene is belemmerd bij het verrichten van onderhoudswerkzaamheden in de tuin en het huis. Betrokkene kan slecht tegen drukte en sport niet meer. | Ja |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Zaak 24 | HR-criteria | Diagnose deskundige(n) | Pre-existente klachten | Beperkingen slachtoffer | Juridische causaliteit? |
| ECLI:NL:GHSHE:2013:CA0786 | - | -Het hof is van oordeel dat het deskundigenrapport duidelijk en consistent is.  -Betrokkene had voor het ongeval geen klachten of afwijkingen op psychiatrisch gebied. Ook zijn er geen aanwijzingen dat hij voor het ongeval kampte met psychische problemen.  -Het onderzoek is betrouwbaar verlopen.  -Betrokkene is oprecht overtuigd van zijn verhaal en om die reden is een nagebootste stoornis of simulatie onwaarschijnlijk.  -Voor het ongeval in 1994 had betrokkene geen klachten en afwijkingen.  -Zonder het ongeval zou het leven van betrokkene waarschijnlijk anders zijn verlopen. | - | Volledig arbeidsongeschikt. | Ja. Nu er sprake is van overtreding van een verkeersnorm door de tegenpartij, vindt er een ruime toerekening plaats van de schadelijke gevolgen aan de normschending. De wijze van omgang met klachten, beperkingen en tegenslagen, als gevolg van de onrechtmatige daad, moeten aan de dader worden toegerekend. Ook al zijn die gevolgen door de predispositie ernstiger en langer van duur dan in de normale lijn der verwachtingen ligt. |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Zaak 25 | HR-criteria | Diagnose deskundige(n) | Pre-existente klachten | Beperkingen slachtoffer | Juridische causaliteit? |
| ECLI:NL:GHAMS:2013:5237 | - | -Geen aanknopingspunten voor de klachten van het slachtoffer. Er is geen onderliggend neurologisch substraat gevonden.  -De huisarts heeft verklaard dat hij geen specialistische informatie over het ongeval noch spreekuurcontacten in zijn archief heeft kunnen vinden. | Het slachtoffer is reeds in 1997 betrokken geweest bij een ongeval. Er is mogelijk sprake van pre-existente klachten. | - | Nee |

# **BIJLAGE 2 OVERZICHTSTABEL ASPECTEN JURISPRUDENTIEONDERZOEK**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Zaak | HR-criteria | Diagnose  deskundige(n) | Pre-existente  klachten | Beperkingen  slachtoffer | Juridische  causaliteit |
| 1.ECLI:NL:RBMNE:2018:5184 | X | X | X | X | X |
| 2.ECLI:NL:RBAMS:2018:4048 |  | X | X |  |  |
| 3.ECLI:NL:RBDHA:2018:3124 |  | X | X |  |  |
| 4.ECLI:NL:GHARL:2018:1661 | X | X |  |  |  |
| 5. ECLI:NL:GHARL:2018:733 |  | X |  |  |  |
| 6.ECLI:NL:RBLIM:2017:11913 | X | X |  | X | X |
| 7. ECLI:NL:RBOBR:2017:4869 | X |  | X |  |  |
| 8.ECLI:NL:GHDHA:2017:2368 |  | X |  | X | X |
| 9. ECLI:NL:RBMNE:2017:623 |  | X | X |  |  |
| 10.ECLI:NL:RBMNE:2016:5344 | X | X | X | X | X |
| 11.ECLI:NL:RBAMS:2016:4035 |  |  |  |  |  |
| 12.ECLI:NL:RBAMS:2016:3753 | X | X |  |  |  |
| 13.ECLI:NL:RBNHO:2016:3276 | X | X |  | X | X |
| 14.ECLI:NL:RBNHO:2016:4601 |  | X |  |  |  |
| 15.ECLI:NL:GHARL:2016:3988 | X | X |  | X | X |
| 16. ECLI:NL:RBOVE:2016:997 | X | X |  | X | X |
| 17.ECLI:NL:RBLIM:2015:10244 | X | X |  |  | X |
| 18. ECLI:NL:RBOVE:2015:2762 | X | X |  | X | X |
| 19. ECLI:RBAMS:2014:8614 | X | X |  |  | X |
| 20. ECLI:NL:RBNNE:2014:2579 | X | X |  | X | X |
| 21.ECLI:NL:RBMNE:2014:7324 | X | X |  | X | X |
| 22. ECLI:NL:GHSHE:2013:2726 | X | X |  | X | X |
| 23.  ECLI:NL:GHARL:2013:BZ0801 | X | X |  | X | X |
| 24. ECLI:NL:GHSHE:2013:CA0786 |  | X |  | X | X |
| 25.ECLI:NL:GHAMS:2013:5237 |  | X | X |  |  |

# **BIJLAGE 3 HULPMIDDELEN**

## 3.1 STAPPENPLAN MEDISCH DOSSIER

Melding maken van de klachten

* Direct na het ongeval
* Zo gedetailleerd mogelijk
* Bewijsstuk: huisartsenjournaal

Stap 1.

Medische hulp inschakelen *huisarts*

Stap 3.

Medische stukken bijhouden

* Medische voorgeschiedenis cliënt
* Medische verslagen behandelende artsen
* Medische verslagen deskundigen

Stap 2.

Medische hulp inschakelen *specialist(en)*

Melding maken van de klachten

* Consistent dezelfde klachten vermelden
* Zo gedetailleerd mogelijk
* Ook gevolgen van de klachten vermelden
* Bewijsstuk: medische verslag(en)

**Scenario**

Sprake van nieuw ongeval:

Alle medische informatie hiervan opvragen

## 3.2 AANDACHTSPUNTEN PRE-EXISTENTE KLACHTEN

## 3.3 CHECKLIST DESKUNDIGENRAPPORT

**CHECKLIST DESKUNDIGENRAPPORTEN**

|  |  |
| --- | --- |
| *✓* | Aandachtpunten |
|  | Gemeenschappelijk medische expertise |
|  | Conceptrapport |
|  | Duidelijk |
|  | Logisch |
|  | Inzichtelijk |
|  | Recent |
|  | Onpartijdig |
|  | Gehanteerde onderzoek juist |
|  | Geen tegenstrijdige informatie |
|  | Consistent |
|  | Gemotiveerde conclusies |

1. HR 8 juni 2001, ECLI:NL:HR:2001:AB2054 [↑](#footnote-ref-1)
2. Bekkering e.a. 2005, p.3. [↑](#footnote-ref-2)
3. Bekkering e.a. 2005, p.3. [↑](#footnote-ref-3)
4. Lauria 2012, p.12-13. [↑](#footnote-ref-4)
5. Kolder 2015, p.1146. [↑](#footnote-ref-5)
6. HR 8 juni 2001, ECLI:NL:HR:2001:AB2054. [↑](#footnote-ref-6)
7. Kolder 2011, p.1-27. [↑](#footnote-ref-7)
8. Lindenbergh e.a. 2016, p.177-185. [↑](#footnote-ref-8)
9. Kragt 2018, p. 15. [↑](#footnote-ref-9)
10. Kolder 2015, p.1142. [↑](#footnote-ref-10)
11. Kolder 2015, p.1142. [↑](#footnote-ref-11)
12. Art. 6:162 lid 1 BW. [↑](#footnote-ref-12)
13. Giesen 2000, p.147. [↑](#footnote-ref-13)
14. Spier e.a. 2015, p.67-71. [↑](#footnote-ref-14)
15. Art. 41 lid 1 Wetboek van Strafrecht. [↑](#footnote-ref-15)
16. Timmer e.a. 2011, p.229. [↑](#footnote-ref-16)
17. Art. 43 lid 2 Sr. [↑](#footnote-ref-17)
18. Lindenbergh e.a. 2017, p.901. [↑](#footnote-ref-18)
19. De Jager e.a. 2002, p.42. [↑](#footnote-ref-19)
20. Timmer e.a. 2011, p.255. [↑](#footnote-ref-20)
21. Timmer e.a. 2011, p.255. [↑](#footnote-ref-21)
22. Timmer e.a. 2011, p.255-256. [↑](#footnote-ref-22)
23. Art. 6:106 lid 1 sub a BW. [↑](#footnote-ref-23)
24. Art. 6:106 lid 1 sub b BW. [↑](#footnote-ref-24)
25. Art. 6:106 lid 1 sub c BW. [↑](#footnote-ref-25)
26. Van Dam 2000, p.810. [↑](#footnote-ref-26)
27. Klaassen 2017, p.64-74. [↑](#footnote-ref-27)
28. Timmer e.a. 2011, p.262. [↑](#footnote-ref-28)
29. Timmer e.a. 2011, p.261-262. [↑](#footnote-ref-29)
30. HR 13 januari 1995, ECLI:NL:HR:1995:ZC1611. [↑](#footnote-ref-30)
31. PIV-Bulletin 2015-1, p.1. [↑](#footnote-ref-31)
32. Akkermans 2003, p.94. [↑](#footnote-ref-32)
33. Giesen 2000, p.115-116. [↑](#footnote-ref-33)
34. Giesen 2005, p.204. [↑](#footnote-ref-34)
35. Spier 2015, p.68-71. [↑](#footnote-ref-35)
36. ### HR 22 februari 2002, ECLI:NL:HR:2002:AD5356.

    [↑](#footnote-ref-36)
37. Verheij 2005, p.34-35. [↑](#footnote-ref-37)
38. Spier e.a. 2015, p.163. [↑](#footnote-ref-38)
39. Spier e.a. 2015, p.179. [↑](#footnote-ref-39)
40. Spier e.a. 2015, p.269-271. [↑](#footnote-ref-40)
41. Kolder 2015, p.1142. [↑](#footnote-ref-41)
42. De Letselschade Raad 2013 [↑](#footnote-ref-42)
43. PIV-Bulletin 2015-4, p.8. [↑](#footnote-ref-43)
44. PIV-Bulletin 2015-4, p.8. [↑](#footnote-ref-44)
45. PIV-Bulletin 2015-4, p.8. [↑](#footnote-ref-45)
46. HR 8 juni 2001, ECLI:NL:HR:2001:AB2054. [↑](#footnote-ref-46)
47. De Hek 2011, p.37-43. [↑](#footnote-ref-47)
48. Kolder 2015, p. 1146. [↑](#footnote-ref-48)
49. HR 8 juni 2001, ECLI:NL:HR:2001:AB2054. [↑](#footnote-ref-49)
50. HR 8 juni 2001, ECLI:NL:HR:2001:AB2054. [↑](#footnote-ref-50)
51. De Jager e.a. 2002, p.42. [↑](#footnote-ref-51)
52. Oskam e.a. 2014, p. 112. [↑](#footnote-ref-52)
53. Oskam e.a. 2014, p. 112. [↑](#footnote-ref-53)
54. Oldenhuis e.a. 2012, p.18. [↑](#footnote-ref-54)
55. HR 8 juni 2001, ECLI:NL:HR:2001:AB2054 [↑](#footnote-ref-55)
56. Kolder 2015, p.24-34. [↑](#footnote-ref-56)
57. HR 8 juni 2001, ECLI:NL:HR:2001:AB2054 [↑](#footnote-ref-57)
58. Oskam e.a. 2014, p.113. [↑](#footnote-ref-58)
59. Zaak 1, 8 en 15. [↑](#footnote-ref-59)
60. Zaak 6, 16, 17 en 22. [↑](#footnote-ref-60)
61. Zaak 4, 6, 20 en 23. [↑](#footnote-ref-61)
62. Zaak 1, 6, 10, 13, 16, 17, 18, 19, 20, en 21. [↑](#footnote-ref-62)
63. Zaak 17 en 18. [↑](#footnote-ref-63)
64. Zaak 4 en 7. [↑](#footnote-ref-64)
65. Zaak 9, 11 en 25. [↑](#footnote-ref-65)
66. Zaak 8 en 15. [↑](#footnote-ref-66)
67. Zaak 1, 6, 10, 13, 16, 17, 19, 20, 21, 22 en 23. [↑](#footnote-ref-67)
68. Zaak 10, 13, 15, 16 en 21 en 22. [↑](#footnote-ref-68)
69. Zaak 6 en 21. [↑](#footnote-ref-69)
70. Zaak 21. [↑](#footnote-ref-70)
71. Zaak 10, 13 en 16. [↑](#footnote-ref-71)
72. Zaak 17. [↑](#footnote-ref-72)
73. Zaak 4 en 6. [↑](#footnote-ref-73)
74. Zaak 9, 12 en 20. [↑](#footnote-ref-74)
75. Zaak 1 [↑](#footnote-ref-75)
76. Zaak 5 [↑](#footnote-ref-76)
77. Zaak 8 [↑](#footnote-ref-77)
78. Zaak 14 [↑](#footnote-ref-78)
79. Zaak 1, 5, 8, 10, 15, 17, en 20. [↑](#footnote-ref-79)
80. Zaak 5, 15, 17 en 20. [↑](#footnote-ref-80)
81. Zaak 17 en 20. [↑](#footnote-ref-81)
82. Zaak 1 en 8. [↑](#footnote-ref-82)
83. Zaak 1, 2, 3, 7, 8 en 25. [↑](#footnote-ref-83)
84. Zaak 9 [↑](#footnote-ref-84)
85. Zaak 1, 6, 8, 10, 13, 15, 16, 18, 20, 21, 22, 23 en 24. [↑](#footnote-ref-85)
86. Zaak 8, 15, 22, 23 en 24. [↑](#footnote-ref-86)
87. Zaak 6, 10, 16 en 21. [↑](#footnote-ref-87)
88. Zaak 13, 16, 18 en 20. [↑](#footnote-ref-88)
89. Zaak 15 en 20. [↑](#footnote-ref-89)
90. Zaak 20 [↑](#footnote-ref-90)
91. Zaak 10 en 20. [↑](#footnote-ref-91)
92. Zaak 24 [↑](#footnote-ref-92)
93. Zaak 6 en 8. [↑](#footnote-ref-93)
94. Zaak 6 en 13 [↑](#footnote-ref-94)
95. Zaak 5 en 21. [↑](#footnote-ref-95)
96. Zaak 1, 6, 8, 10, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23 en 24. [↑](#footnote-ref-96)