******

***‘Whiplash: niet medisch objectiveerbaar, maar toch een hoge schadelast.’***

Een onderzoek naar argumenten in whiplashzaken om de schadelast te beperken.

Opdrachtgever: Klaverblad Verzekeringen

Zoetermeer, 2018

**Hogeschool Leiden Opleiding HBO-Rechten**

Rosanne van der Spek – s1091717 Afstudeerbegeleider: Annemarie Stoter

Modulecode: HBR-AS17-AS Onderzoeksdocent: Willemijn Hirzalla

Inleverdatum 13 juni 2018

Reguliere kans

Klas RE4G Collegejaar 4

# Voorwoord

Voor u ligt mijn scriptie: ‘Whiplash: niet medisch objectiveerbaar, maar toch een hoge schadelast’ Deze scriptie is het laatste onderdeel van het afstudeertraject aan de Hogeschool Leiden. Hieronder zal ik kort terugblikken op mijn studietijd en wil ik graag de personen bedanken die mij hebben geholpen bij het schrijven van deze scriptie.

Vier jaar geleden ben ik begonnen aan de opleiding HBO-rechten. Ik kijk terug op een leerzame, maar ook leuke studententijd. Tijdens mijn opleiding heb ik verschillende competenties ontwikkeld, die ik nu kan toepassen in de praktijk.

Graag wil ik Lysbeth Stens, afdelingshoofd Schade Letsel van Klaverblad Verzekeringen bedanken voor het bieden van een afstudeerstage en het geven van informatie en feedback voor mijn scriptie. Tevens wil ik Hélène de Jongh bedanken. Zij heeft mij goed geholpen bij mijn scriptie en begeleid tijdens mijn stage. Ook de andere schadebehandelaars op de afdeling Schade Letsel wil ik bedanken voor het meedenken en het geven van informatie en dossiers.

Mevrouw Stoter wil ik ook graag bedanken voor haar goede hulp en steun tijdens dit afstudeerproces.

Ik wens u veel plezier met het lezen van mijn scriptie.

Rosanne van der Spek  
Zoetermeer, 12 juni 2018

# Samenvatting

Het doel van dit onderzoek is een advies geven aan Klaverblad Verzekeringen over welke argumenten zij kunnen aanvoeren in whiplashzaken van WAD 1 en 2 om de schadelast te beperken. Een whiplash associated disorder (WAD) van graad 1 of 2 is niet medisch objectiveerbaar. Dat wil zeggen dat er medisch geen beschadigingen of afwijkingen kunnen worden vastgesteld. In 2001 maakte een rechter in zijn beoordeling onderscheid tussen medische en juridische causaliteit. Hierdoor is er veel discussie ontstaan in whiplashzaken WAD graad 1 en 2.

Klaverblad Verzekeringen vergoedt de schade van slachtoffers, als die is ontstaan door toedoen van een verzekerde. De schadebehandelaars bij Klaverblad hebben in dit soort zaken vaak discussie over het juridisch causaal verband. Om die reden heb ik een dossieronderzoek en jurisprudentieonderzoek gedaan naar de feiten en omstandigheden die worden aangevoerd in whiplashzaken, om zo Klaverblad een advies te geven over hoe zij de schadelast kan beperken in whiplashzaken.

Er zijn een aantal standaardargumenten bekend die aangevoerd worden in whiplashzaken. Uit het dossier- en jurisprudentieonderzoek bleek dat Klaverblad al veel argumenten aanvoert, die ook in jurisprudentie wordt aangevoerd. Het goed om alle relevante omstandigheden aan te voeren en te letten op de informatie van het slachtoffer. De impact van de aanrijding kan tezamen met andere omstandigheden een goed argument zijn om de schade niet (langer) te betalen. Uit het onderzoek bleek ook dat slachtoffers soms psychische klachten kunnen ontwikkelen, waardoor de zaak langer kan lopen.

Ik heb Klaverblad Verzekeringen geadviseerd om bij een lage impact ook goed te kijken naar andere relevante omstandigheden en de informatie van het slachtoffer. Ook heb ik geadviseerd om de slachtoffers positief te benaderen en te stimuleren om te gaan bewegen. Daarnaast is het goed om bij het eerste huisbezoek te letten op de psychische gesteldheid van het slachtoffer.

De schaderegelaar kan op dat huisbezoek meteen voorstellen aan het slachtoffer om een herstelcoach in te schakelen. Zo is er een kans dat psychische klachten worden voorkomen en dat het herstel beter verloopt. Om deze manier wil ik Klaverblad Verzekeringen voorzien van een goed advies, zodat zij de schadelast in whiplashzaken kan beperken.

**Inhoudsopgave**

[Samenvatting 3](#_Toc516574618)

[1. Inleiding 6](#_Toc516574621)

[1.1. Aanleiding onderzoek en probleemanalyse 6](#_Toc516574622)

[1.2. Doelstelling, Centrale vraag en Deelvragen 8](#_Toc516574623)

[1.2.1. Doelstelling 8](#_Toc516574624)

[1.2.2. Centrale vraag 9](#_Toc516574625)

[1.2.3. Deelvragen 9](#_Toc516574626)

[1.3. Operationaliseren van begrippen 10](#_Toc516574627)

[1.4. Onderzoeksmethode 11](#_Toc516574628)

[2. Juridisch kader 16](#_Toc516574629)

[3. Onderzoeksresultaten 23](#_Toc516574630)

[3.1. Inleiding 23](#_Toc516574631)

[3.2. Toedrachtomschrijvingen dossiers 23](#_Toc516574632)

[3.3. Toedrachtomschrijvingen jurisprudentie 25](#_Toc516574633)

[3.4. Leeswijzer 32](#_Toc516574634)

[3.5. Resultaten dossieronderzoek 33](#_Toc516574635)

[3.5.1. Aard en ernst klachten 33](#_Toc516574636)

[3.5.2. Omvang materiële schade 33](#_Toc516574637)

[3.5.3. Mate van impact 33](#_Toc516574638)

[3.5.4. Juridisch causaal verband 33](#_Toc516574639)

[3.5.5. Argumenten slachtoffer 34](#_Toc516574640)

[3.5.6. Argumenten Klaverblad 35](#_Toc516574641)

[3.5.7. Hoogte totale schadevergoeding voor het letsel 36](#_Toc516574642)

[3.5.8. Looptijd dossier 37](#_Toc516574643)

[3.6. Resultaten jurisprudentieonderzoek 37](#_Toc516574644)

[3.6.1. Aard en ernst klachten 37](#_Toc516574645)

[3.6.2. Omvang materiële schade 37](#_Toc516574646)

[3.6.3. Mate van impact 38](#_Toc516574647)

[3.6.4. Juridisch causaal verband 39](#_Toc516574648)

[3.6.5. Argumenten slachtoffer 39](#_Toc516574649)

[3.6.6. Argumenten verzekeraar 41](#_Toc516574650)

[3.6.7. Overweging rechter 43](#_Toc516574651)

[3.6.8. Looptijd dossier 47](#_Toc516574652)

[4. Conclusie 48](#_Toc516574653)

[4.1. Conclusie theoretisch onderzoekgedeelte 48](#_Toc516574654)

[4.2. Conclusie praktijkgericht onderzoekgedeelte 48](#_Toc516574655)

[4.3. Beantwoording centrale vraag 49](#_Toc516574656)

[5. Aanbevelingen 51](#_Toc516574657)

[Literatuurlijst 53](#_Toc516574658)

[Bijlage 1: Dossieronderzoek 55](#_Toc516574659)

[Bijlage 2: Jurisprudentieonderzoek 64](#_Toc516574660)

# 

079 – 3 204 415

sch.letsel@klaverblad.nl

klaverblad.nl | Afrikaweg 2, Zoetermeer | Volg ons op:

# 27117921 | 27026608

# Inleiding

De afdeling Letselschade van Klaverblad Verzekeringen ontvangt dagelijks aansprakelijkstellingen van personen die een aanrijding hebben gehad met een verzekerde van Klaverblad. In sommige gevallen heeft de tegenpartij een whiplash opgelopen als gevolg van de aanrijding, terwijl er weinig materiële schade is ontstaan door de aanrijding. Ook wel: low-impact-aanrijding genoemd.

Een voorbeeld van een casus:

Automobilist A staat stil langs de kant van de weg bij een schoolplein. Automobilist B let niet goed op en botst op de achterzijde van de auto van automobilist A. De snelheid was zeer gering, maar automobilist A klaagt over forse klachten aan haar nek. Aan de auto’s is weinig schade vastgesteld. Artsen kunnen de klachten van automobilist A niet medisch vaststellen. Door de klachten ervaart zij beperkingen in het dagelijks leven. Kunnen deze klachten aan het ongeval worden gerelateerd? Als na een jaar de klachten nog steeds aanwezig zijn, kunnen deze klachten dan nog steeds aan het ongeval worden gerelateerd?

Een whiplash wordt aangeduid als WAD en is in te delen in vijf graden. Whiplash van de categorie WAD 1 en 2 zijn niet medisch objectiveerbaar. Het is dus niet aan te tonen dat die schade er is en dat die schade is ontstaan door de aanrijding. Toch zijn verzekeraars verplicht om die schade te vergoeden. Hoe is dat in de wet geregeld en welke argumenten kan Klaverblad Verzekeringen aanvoeren om de schadelast te beperken?

# ****Aanleiding onderzoek en probleemanalyse****

Klaverblad Verzekeringen (hierna: Klaverblad) wordt dagelijks aansprakelijk gesteld voor aanrijdingen waarbij sprake is van whiplashklachten bij de tegenpartij. Als Klaverblad de aansprakelijkheid heeft erkend, dan is zij verplicht de schade van de tegenpartij te vergoeden. Er moet dan wel sprake zijn van causaal verband tussen de aanrijding en de schade.

Wanneer Klaverblad aansprakelijk wordt gesteld door een (belangenbehartiger van) een tegenpartij, dan wordt de schade wel of niet erkend op grond van het aansprakelijkheidsrecht. Als Klaverblad de aansprakelijkheid erkent, dan zal zij de autoschade vergoeden en daarna de letselschade.

Na het ontvangen van de schademelding neemt Klaverblad direct contact op met het slachtoffer of diens belangenbehartiger. Als er een vlot herstel te verwachten is en er is geen (of maar een paar dagen) sprake van uitval op het werk of de opleiding, dan probeert Klaverblad de schade zo snel mogelijk af te wikkelen.

Als na twee maanden na de aanrijding niet te verwachten is dat de schade zal worden afgewikkeld, dan gaat Klaverblad medische informatie opvragen. Ook wordt er dan een schaderegelaar ingeschakeld om op huisbezoek te gaan bij het slachtoffer. Tevens wordt er een behandelplan opgesteld.

Whiplashklachten WAD 1 en 2 zijn niet objectiveerbaar. Hierdoor is het voor Klaverblad lastig om te bepalen wanneer en hoe lang zij de schade moet blijven vergoeden aan de tegenpartij, aangezien de aanwezigheid van de klachten worden aangenomen op basis van de anamnese van de tegenpartij.

Het kan zijn dat een slachtoffer al bepaalde klachten had, voordat de aanrijding had plaatsgevonden. De klachten die vergelijkbaar zijn met de klachten die ontstaan zijn na het ongeval, worden ‘pre-existente’ klachten genoemd. Dit maakt het vaststellen van het causaal verband in een whiplashzaak nog ingewikkelder.

Daarnaast kan het zijn dat er sprake is van een ‘predispositie’ bij het slachtoffer. Dit betekent dat een slachtoffer voor het ongeval een bepaalde kwetsbaarheid of aanleg heeft, waardoor hij meer dan een ander persoon, vatbaar is voor het ontwikkelen van bepaalde ziekten of klachten.[[1]](#footnote-1)

**Whiplash Associated Disorder (WAD)**Er bestaan veel verschillende omschrijvingen van de term whiplash. Om die reden heeft de Quebec Task Force on Whiplash-Associated Disorders een algemene definitie gegeven. Er bestaan verschillende gradaties:

WAD 1: pijn, stijfheid en gevoeligheid van de nek, maar de klachten zijn niet objectiveerbaar.

WAD 2: pijn en stijfheid in de nek, drukgevoeligheid en andere klachten aan het houdings- en bewegingsapparaat. Ook bij graad 2 zijn de klachten niet objectiveerbaar.

WAD 3: nekklachten en neurologische uitvalverschijnselen.

WAD 4: nekklachten en fracturen of dislocaties.

Whiplash van WAD 1 en 2 zijn niet medisch objectiveerbaar. Er is dus niets te zien van de klachten of schade en dat geeft in whiplashzaken dus vaak problemen. Bij WAD 3 en 4 zijn de klachten wel medisch objectiveerbaar. [[2]](#footnote-2) Om die reden zal in dit onderzoek alleen worden ingegaan op whiplashzaken WAD 1 en 2.

Delta V onderzoek

Om de impact te bepalen wordt er vaak gekeken naar met welke snelheid de voertuigen reden. Dat is de botsingsnelheid en dat is wat anders dan Delta V. Delta V staat voor het verschil tussen de snelheid van het aangereden voertuig net voor en net na de aanrijding. Dit onderzoek moet worden gedaan door een natuurkundig deskundige. Die onderzoekt dan of de impact en de snelheid, waarmee de aanrijding heeft plaatsgevonden zodanig was, dat daardoor een acceleratie of deceleratie (slingerbeweging van het hoofd) zou kunnen ontstaan. Een medicus zou dan daarmee het subjectieve klachtenpatroon kunnen verklaren. Van dit onderzoek wordt door de deskundige een rapport opgemaakt. Zo’n rapport wordt een ongevallenanalyse genoemd. Behalve de Delta V zal in de ongevallenanalyse ook worden beschreven met welke kracht de aanrijding heeft plaatsgevonden, dus de gemiddelde versnelling. Het Delta V wordt in de ongevallenanalyse aangeduid met een boven- en een ondergrens in kilometers per uur.[[3]](#footnote-3)

# ****1.2. Doelstelling, Centrale vraag en Deelvragen****

# ****1.2.1. Doelstelling****

Het doel van dit onderzoek is Klaverblad Verzekeringen een advies geven over welke argumenten zij kunnen aanvoeren om de schadelast in whiplashzaken van WAD 1 en 2 te kunnen beperken. Dit ga ik doen door te onderzoeken welke argumenten er op dit moment worden aangevoerd in dossiers. Daarnaast ga ik door middel van een jurisprudentieonderzoek in kaart brengen welke feiten en omstandigheden een rol spelen bij het toerekenen van de schade aan het ongeval. Door eerst een onderzoek te doen naar hoe whiplashzaken van WAD 1 en 2 bij Klaverblad worden behandeld en daarna te kijken naar welke feiten en omstandigheden in jurisprudentie een rol spelen, kan ik aanbevelingen doen aan Klaverblad over welke argumenten zij kunnen aanvoeren om de schadelast in whiplashzaken te beperken. De kosten kunnen in whiplashzaken hoog oplopen, zonder dat daarvoor medisch aantoonbaar bewijs is. Om de kosten te beperken is het voor Klaverblad belangrijk om te weten welke argumenten zij kunnen aanvoeren om de schadelast in whiplashzaken te beperken.

# ****1.2.2. Centrale vraag****

Mijn centrale vraag luidt als volgt:

‘Welke argumenten kan Klaverblad Verzekeringen aanvoeren om de schadelast in whiplashzaken graad WAD 1 en 2 te beperken?’

# ****1.2.3. Deelvragen****

Theoretisch-juridische deelvragen:

1. Wat is er geregeld omtrent de aansprakelijkheid bij letselschade?
2. Wat is de inhoud en de reikwijdte van artikel 6:98 van het Burgerlijk Wetboek?

Praktijkgerichte deelvragen:

1. Welke feiten en omstandigheden worden in dossiers van Klaverblad Verzekeringen aangevoerd om de schade niet toe te rekenen aan het ongeval?

* Aard en ernst van de klachten
* Omvang materiële schade
* Mate van impact
* Juridisch causaal verband
* Argumenten slachtoffer
* Argumenten Klaverblad
* Hoogte schadevergoeding
* Looptijd dossier

1. Welke feiten en omstandigheden spelen een rol in jurisprudentie om de schade niet toe te rekenen aan het ongeval?

* Aard en ernst klachten
* Omvang materiële schade
* Mate van impact
* Juridisch causaal verband
* Argumenten slachtoffer
* Argumenten verzekeraar
* Overweging rechter
* Looptijd dossier

# ****Operationaliseren van begrippen****

**Whiplash Associated Disorder**

Een whiplash is een acceleratie-deceleratiemechanisme waarbij krachten inwerken op de nek, waarbij het hoofd onverwachts een slingerbeweging maakt. Dit wordt ook wel een acceleratie/deceleratie genoemd. Een whiplash treedt met name op bij een aanrijding van achteren of van de zijkant. Het wordt ook wel postwhiplashsyndroom genoemd.[[4]](#footnote-4)

**Schadelast**

Dat zijn alle schade-uitkeringen plus de kosten. De schadelast wordt bij Klaverblad per jaar bekeken. Tot de schadelast behoren de materiële en immateriële kosten. Ook de kosten van de schadebehandelaar behoren tot de schadelast en alle schadeposten.[[5]](#footnote-5)

**Schadeposten**

Tot schadeposten behoren o.a. de buitengerechtelijke kosten en kosten van een arbeidsdeskundige. Schadeposten zijn verschillende elementen die bij elkaar zorgen voor de schadelast.[[6]](#footnote-6)

**Ongevalgerelateerde schade**

Er is dan sprake van (in)direct medisch en juridisch causaal verband. Er moet bij iedere schadepost en gebeurtenis een afweging worden gemaakt of de schade direct of indirect aan het ongeval kan worden toegerekend.[[7]](#footnote-7)

**Delta V onderzoek**

Een onderzoek naar de impact van een aanrijding. Het onderzoek moet aangeven of er een acceleratie of deceleratie is ontstaan. Met die informatie kan een medicus het subjectieve klachtenpatroon verklaren.[[8]](#footnote-8)

# Onderzoeksmethode

Per deelvraag zal ik toelichten welke onderzoeksmethode ik heb gebruikt en waarom.

1. **Wat is er geregeld omtrent de aansprakelijkheid bij letselschade?**

Om deze deelvraag te kunnen beantwoorden heb ik gebruik gemaakt van het theoretisch-juridische onderzoekgedeelte. Daarvoor heb ik mij in verschillende literatuur en wetgeving verdiept. Deze vraag heb ik beantwoord in de juridische achtergrond.

1. **Wat is de inhoud en de reikwijdte van artikel 6:98 van het Burgerlijk Wetboek?**

Deze deelvraag heb ik beantwoord door middel van het theoretisch-juridische onderzoekgedeelte. Daarvoor heb ik mij verdiept in verschillende literatuur en wetgeving. Op deze vraag heb ik antwoord gegeven in de juridische achtergrond.

1. **Welke feiten en omstandigheden worden in dossiers van Klaverblad Verzekeringen aangevoerd om de schade niet toe te rekenen aan het ongeval?**

Om deze deelvraag te kunnen beantwoorden heb ik gebruik gemaakt van het praktijkonderzoekgedeelte. Ik was van plan om 15 dossiers te gaan onderzoeken. Deze dossiers moesten gesloten zijn en er moest sprake zijn van whiplash WAD 1 of 2 en een lage impact. Ook moest er geen sprake zijn van pre-existente klachten. Tijdens mijn onderzoek kwam ik erachter dat het moeilijk was om 15 afgesloten dossiers te vinden. De dossiers staan namelijk niet ergens geregistreerd en het is moeilijk voor de behandelaars om al die dossiernummers te onthouden. Een aantal heb ik er gevonden. Om die reden heb ik daarom ook een aantal lopende dossiers gebruikt. Ook kwam ik tot de conclusie dat er geen nieuwe informatie uit mijn onderzoek zou komen, daarom heb ik ook twee dossiers onderzocht waarbij wel sprake is van pre-existentie. De volgende dossiers heb ik onderzocht:

* 1
* 2
* 3
* 4
* 5
* 6
* 7
* 8
* 9[[9]](#footnote-9)

De dossiers heb ik onderzocht aan de hand van de volgende topics:

* Aard en ernst van de klachten

Door in verschillende dossiers de aard en de ernst van de klachten met elkaar te vergelijken, kan ik zien tot welke schadelast dat leidt en hoe zich dat verhoudt tot looptijd van een dossier.

* Omvang materiële schade

Door de omvang van de schade in dossiers te vergelijken met de klachten en schadelast, kan ik zien of dat verband houdt met elkaar.

* Mate van impact

Door te kijken naar de mate van impact in verschillende dossiers, kan ik zien of daarbij de klachten en de looptijd van de dossiers verschillen.

* Juridisch causaal verband

Hierbij wil ik gaan onderzoeken onder welke omstandigheden wel of niet juridisch causaal verband wordt aangenomen in de dossiers.

* Argumenten slachtoffer

Bij dit topic wil ik in kaart brengen welke argumenten slachtoffers aanvoeren in de verschillende whiplashdossiers. Als dit helder is, dan kun je goede tegenargumenten bedenken.

* Argumenten Klaverblad

Hierbij wil ik gaan onderzoeken welke argumenten Klaverblad op dit moment aanvoert in de whiplashdossiers. Door eerst te kijken naar welke argumenten er op dit moment aangevoerd worden, kun je daarna kijken of deze aangepast of aangevuld kunnen worden.

* Hoogte schadevergoeding

Door onderzoek te doen naar de hoogte van de schadevergoeding in verschillende whiplashdossiers, kan ik vergelijken of dit overeenkomt met de andere aspecten en of de vergoedingen veel van elkaar verschillen.

* Looptijd dossier

Door de looptijd van de dossiers met elkaar te vergelijken, kan ik zien welke factoren daarbij een rol spelen en wat ervoor zorgt dat een dossier lang loopt.

1. **Welke feiten en omstandigheden spelen een rol in jurisprudentie om de schade niet toe te rekenen aan het ongeval?**

Om een antwoord te kunnen geven op deze deelvraag zal ik gebruik maken van het praktijkonderzoekgedeelte. Ik zou 15 uitspraken gaan onderzoeken, maar tijdens mijn onderzoek kwam ik tot de conclusie dat de 15 uitspraken toch niet allemaal bruikbaar waren voor mijn onderzoek. Om die reden heb ik 11 uitspraken onderzocht waarbij geen sprake is van pre-existentie. Daarnaast heb ik nog 4 uitspraken onderzocht waarbij wel sprake is van pre-existentie. Het zijn wel allemaal uitspraken waarbij sprake is van whiplash WAD 1 of 2. De volgende uitspraken heb ik onderzocht:

1. Rb Overijssel 30 november 2016, ECLI:NL:RBOVE:2016:5325.
2. Gerechtshof Arnhem- Leeuwarden 23 januari 2018, ECLI:NL:GHARL:2018:733.
3. Rb Overijssel 17 februari 2017, ECLI:NL:RBOVE:2017:957.
4. Rb Den Haag 22 oktober 2013, ECLI:NL:RBDHA:2013:14106.
5. Rb Roermond 8 maart 2006, ECLI:NL:RBROE:2006:AV7142.
6. Gerechtshof Den Haag 29 augustus 2017, ECLI:NL:GHDHA:2017:2368.
7. Rb Midden- Nederland 5 juni 2015, ECLI:NL:RBMNE:2015:4696.
8. Gerechtshof Leeuwarden 9 oktober 2012, ECLI:NL:GHLEE:2012:BX9658.
9. Gerechtshof Arnhem 3 april 2001, ECLI:[NL](https://www.recht.nl/rechtspraak/uitspraak/?ecli=ECLI:NL):[GHARN](https://www.recht.nl/rechtspraak/uitspraak/?ecli=ECLI:NL:GHARN):[2001](https://www.recht.nl/rechtspraak/uitspraak/?ecli=ECLI:NL:GHARN:2001):[AB1425](https://www.recht.nl/rechtspraak/uitspraak/?ecli=ECLI:NL:GHARN:2001:AB1425).
10. Rb Noord- Nederland 15 mei 2014, ECLI:NL:RBNNE:2014:2579.
11. Rb Zutphen 10 augustus 2011, ECLI:NL:RBZUT:2011:BR4687.
12. Rb Midden-Nederland 7 september 2016, ECLI:NL:RBMNE:2016:5344.
13. Rb Oost-Brabant 8 september 2017, ECLI:NL:RBOBR:2017:4869
14. Rb Rotterdam 4 juli 2012, ECLI:NL:RBROT:2012:BX0122 (pre-existentie).
15. Rb Den Haag, 3 december 2013, ECLI:NL:RBDHA:2013:17778 (pre-existentie).

Deze uitspraken heb ik onderzocht aan de hand van de volgende topics:

* Aard en ernst klachten

Hierbij wil ik gaan onderzoeken of de aard en de ernst van de klachten in uitspraken van elkaar verschillen en of dat de uitspraak van de rechter beïnvloed.

* Omvang materiële schade

Hierbij wil ik gaan onderzoeken of de omvang van de schade een rol speelt in de beoordeling van de rechter.

* Mate van impact

Hierbij wil ik gaan onderzoeken of de mate van impact een rol speelt in het oordeel van de rechter.

* Juridisch causaal verband

Hierbij wil ik in de verschillende uitspraken gaan onderzoeken of er wel of geen causaal verband wordt aangenomen en wat dan de redenen zijn van de rechter voor het wel of niet aannemen.

* Argumenten slachtoffer

Door te kijken naar de argumenten van het slachtoffer, kan ik zien wat die argumenten inhouden en hoe de rechter daarover oordeelt.

* Argumenten verzekeraar

Door de kijken naar de argumenten van de verzekeraar, kan ik zien wat die argumenten zijn en hoe de rechter daarover oordeelt.

* Overweging rechter

Hierbij wil ik gaan onderzoeken welke factoren een rol spelen bij de overweging van de rechter en welke aspecten met elkaar overeenkomen.

* Looptijd dossier

Hierbij wil ik gaan onderzoeken hoe lang het dossier loopt vanaf de schadedatum tot aan de datum van de uitspraak. Dan kan ik zien of dat verschilt in combinatie met andere factoren in andere uitspraken.

# Juridisch kader

**Het aansprakelijkheidsrecht**

Het uitgangspunt in het aansprakelijkheidsrecht is dat iedere partij zijn eigen schade draagt. Als kan worden aangetoond dat een van de partijen aansprakelijk is voor de schade, dan kan de andere partij schadevergoeding eisen van de ander. Het hoofddoel van het aansprakelijkheidsrecht is herstel of compensatie van de schade die geleden is.[[10]](#footnote-10)

*Artikel 6:162 BW* van toepassing bij de beoordeling van de aansprakelijkheid bij een aanrijding tussen twee motorvoertuigen.[[11]](#footnote-11)

*Artikel 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.’

Voor een onrechtmatige daad moet er voldaan zijn aan 5 vereisten. Er moet sprake zijn een onrechtmatige daad, toerekenbaarheid aan de dader, er moet schade zijn, causaliteit en relativiteit.

Onrechtmatige daad, schade en toerekening

Allereerst moet er sprake zijn van een onrechtmatige daad en schade. Iemand heeft dus op onrechtmatige wijze schade toegebracht aan een ander. De onrechtmatige daad moet de dader ook toe te rekenen zijn.[[12]](#footnote-12)

Causaal verband

Daarnaast moet er sprake zijn van verband tussen de onrechtmatige gedraging en het ongeval. Ook moet er verband zijn tussen de gedraging die de schade heeft veroorzaakt en de schade. Dit is het primaire en secundaire causaal verband. Volgens artikel 6:162 BW moet er dus sprake zijn van causaal verband. Dat blijkt uit het woord ‘dientengevolge’.[[13]](#footnote-13)

*Conditio sine qua non-verband*

Conditio sine qua non-verband (hierna: CSQN-verband) is een type van het causaal verband. Hierbij moet bewezen worden dat de schade *niet* zou zijn ontstaan *zonder* het ongeval. Dit principe is een minimumeis voor het vaststellen van de aansprakelijkheid. Het CSQN-verband volledig te worden vastgesteld. In sommige gevallen kan het voldoende zijn als er een ‘redelijke mate van waarschijnlijkheid’ aanwezig is.[[14]](#footnote-14)

*Leer van de ‘toerekening naar redelijkheid’*

De leer van de toerekening naar redelijkheid is neergelegd in *artikel 6:98 BW*. 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, dan komt de redelijke toerekening aan de orde.[[15]](#footnote-15)

Voor de toerekening naar redelijkheid geldt dat alle gevolgen in principe worden toegerekend aan het ongeval, ook de zeldzame en onwaarschijnlijke gevolgen. Dit wordt daarom ook wel ‘de leer van de ruime toerekening genoemd’.[[16]](#footnote-16)

Relativiteitsvereiste

Het relativiteitsvereiste bepaalt dat de norm die geschonden moet strekken tot bescherming tegen de schade die ontstaan door de onrechtmatige daad. Dit vereiste is neergelegd in *artikel* *6:163 BW*.[[17]](#footnote-17)

**Artikel 6:98 van het Burgerlijk Wetboek***Artikel 6:98 BW* 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 slechts voor vergoeding in aanmerking komt als er sprake is van causaal verband tussen de schade en de gebeurtenis, waarop de aansprakelijkheid berust. Vaak ontstaat er bij whiplashachtige klachten discussie omtrent het causaal verband. Het is namelijk vaak onduidelijk waardoor de schade is ontstaan en in hoeverre de schade is ontstaan door de gebeurtenis. Bij de aansprakelijkheidsdiscussie, maar ook in een latere fase van het letselschadetraject kan dit voor discussie zorgen. Men kan zich namelijk afvragen of de letselschade wel ontstaan is door het ongeval of dat misschien een andere gebeurtenis of situatie de oorzaak is. Daarnaast kan nog worden beoordeeld of de instandhouding van klachten nog aan het ongeval kunnen worden toegerekend of dat daarvoor een andere oorzaak is.

Omdat de klachten in whiplashzaken niet medisch objectiveerbaar zijn wordt er in deze zaken onderscheid gemaakt tussen medisch causaal verband en juridisch causaal verband.[[18]](#footnote-18)

Zwolsche Algemeene/De Greef is het standaardarrest in whiplashzaken. Hierin is vastgelegd dat er een onderscheid is tussen medisch en causaal verband. Als het medisch causaal verband aanwezig is, dan kan het juridisch causaal verband worden aangenomen. Als het medisch causaal verband ontbreekt, dan wordt het lastiger. Het juridisch causaal verband kan dan niet zonder meer worden aangenomen.[[19]](#footnote-19)

*Artikel 6:98 BW* geeft meer beoordelingsruimte aan de rechter. Dit wordt ook wel het ‘redelijkheidscriterium’ genoemd. Als door een onrechtmatige daad of wanprestatie een risico voor het ontstaan van schade in het leven is geroepen en dit risico zich daarna verwezenlijkt, dan is er in beginsel sprake van causaal verband tussen die gedraging en de schade. Dat is wel behoudens tegenbewijs.

Het kan zijn dat er sprake is van onzeker causaal verband. Dat kan zijn als het niet zeker is dat de klachten het gevolg zijn van de aanrijding. Er kan ook niet aangetoond worden in hoeverre de klachten door die aanrijding zijn veroorzaakt. Als de kans groot is dat die klachten veroorzaakt zijn door de aanrijding, dan wijst de rechter de vordering van het slachtoffer toe.[[20]](#footnote-20)

De vraag kan worden gesteld welke schade door het ongeval voor vergoeding in aanmerking komt. Van belang is dat het hierbij gaat om schade door dood of letsel.[[21]](#footnote-21)

Hierbij speelt ook een rol hoever de gebeurtenis en het schadelijk gevolg van elkaar verwijderd zijn. Hoe kleiner de afstand, hoe eerder de schade toerekenbaar is aan de gebeurtenis. Dit wordt beperkt met het nabijheidcriterium. Het nabijheidcriterium houdt in dat toerekening van schade eerder gerechtvaardigd is, als het gevolg naar ervaringsregels waarschijnlijker is en dus beter voorzienbaar is.[[22]](#footnote-22)

**Medisch causaal verband**Bij medisch causaal verband gaat het over het vaststellen van de klachten door een arts en de oorzaak. Hierbij moet het dus duidelijk zijn dat de klachten die de benadeelde heeft ook echt door de aanrijding zijn ontstaan. De vraag moet worden gesteld in hoeverre de ontstane letselschade is toe te rekenen aan het ongeval.

Voor het aantonen van medisch causaal verband is het van belang dat de situatie vóór het ongeval wordt vergeleken met de situatie na het ongeval. Hiervoor kunnen medische stukken worden opgevraagd. Ook speelt het een rol of het slachtoffer al eerder een ongeval heeft meegemaakt, waarbij klachten zijn ontstaan.

Daarnaast moet er verband zijn tussen de klachten en beperkingen. Bijvoorbeeld niet meer volledig kunnen werken of huishoudelijke taken niet meer kunnen uitvoeren.[[23]](#footnote-23)

**Juridisch causaal verband**Als de medische causaliteit ontbreekt, dan moet er worden gekeken of er op grond van het juridisch causaal verband een vergoeding moet worden uitgekeerd. Het arrest Zwolsche Algemeene/De Greef geeft een criteria voor het bepalen van het juridisch causaal verband. Vereist is dat de klachten aanwezig zijn, reëel zijn, niet ingebeeld, niet voorgewend en niet overdreven zijn.[[24]](#footnote-24) Dat de klachten aanwezig moeten zijn is niet moeilijk. 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.

Uit de rechtspraak van gerechtshoven en rechtbanken blijkt dat niet de medische, maar de juridische kijk op de feiten doorslaggevend is voor de bepaling van het causaal verband. Ook zonder dat er medisch bewijs aanwezig is, kan juridisch de schade worden vastgesteld en worden toegerekend aan het ongeval. Het is daarbij niet belangrijk dat de klachten op grond van de richtlijn NVN als postwhiplashsyndroom kunnen worden gekwalificeerd en of er functieverlies kan worden vastgesteld.[[25]](#footnote-25)

**Bewijs en omkeringsregel**

Bewijslast

Voor een vordering op grond van *artikel 6:162 BW* dient de eiser eerst de onrechtmatigheid van de ander te stellen en te bewijzen. De eiser moet bewijzen dat de andere partij schuldig is aan het ontstaan van de onrechtmatige daad. Dit is de toetsing van het schuldvereiste.

Met betrekking tot het bestaan en de hoogte van de schade is het in beginsel voldoende als de gestelde feiten aannemelijk zijn gemaakt en dat in het algemeen kan worden afgeleid dat er schade is of zal worden geleden.[[26]](#footnote-26)

Omkeringsregel

In beginsel ligt de bewijslast van de schade dus bij het slachtoffer, maar in sommige situaties kan de omkeringsregel worden toegepast. De omkeringsregel houdt in dat de bewijslast wordt omgedraaid.

De omkeringsregel wordt onder andere toegepast als er een norm geschonden is. Het causaal verband wordt dan aangenomen en degene die de norm geschonden heeft moet dan bewijzen dat de schade niet ontstaan is door de normschending.

Degene die de aanrijding heeft veroorzaakt moet dus bewijzen dat er geen sprake is van causaal verband. Ook moet er worden gekeken naar wat de afstand is tussen de gebeurtenis en de gevolgen. Hoe verder de gevolgen van de gebeurtenis verwijderd zijn, hoe minder aannemelijk dat de gevolgen zijn ontstaan door de gebeurtenis.

Dit geldt niet bij het bewijzen van de klachten. Het slachtoffer moet wel bewijzen dat hij aan klachten lijdt en dat deze zijn ontstaan door de aanrijding.[[27]](#footnote-27)

**Gedragscode Behandeling Letselschade**

Om meer harmonie en duidelijkheid te creëren in de afhandeling van letselschades heeft De Letselschade Raad de Gedragscode Behandeling Letselschade opgesteld. Het slachtoffer kan ervoor kiezen om zelf de schade te regelen met een verzekeraar of om een belangenbehartiger in te schakelen. In beide gevallen geldt deze gedragscode. Deze gedragscode staan gedragsregels opgesteld, waar de verzekeraars en de belangenbehartigers zich aan moeten houden.

Allereerst moet een verzekeraar uiterlijk twee weken na ontvangst van de aansprakelijkstelling een ontvangstbevestiging sturen daarvan naar de belangenbehartiger of het slachtoffer.

Daarnaast dient de verzekeraar zorgvuldig te handelen door het onderzoek naar de aansprakelijkheid meteen na ontvangst van de aansprakelijkstelling te starten.

Ook dient de verzekeraar binnen drie maanden na ontvangst van de aansprakelijkstelling een standpunt in te nemen omtrent de aansprakelijkheid.

Partijen moeten daarnaast streven naar passende oplossingen voor het slachtoffer. De verzoeken van de verzekeraar om informatie moeten proportioneel zijn. Daarnaast moet de verzekeraar minstens één keer per jaar persoonlijk contact hebben met het slachtoffer, ook als diegene een belangenbehartiger heeft. Alleen als het slachtoffer dat contact niet op prijs stelt, dan hoeft dat niet. Ook moet de verzekeraar aangeven welke schade zij erkent en welke schade nog nader onderzocht moeten worden.

Een verzekeraar dient binnen veertien dagen, nadat een schade is erkent, de uitkering te voldoen.

Als een zaak langer dan twee jaar duurt, dan moeten partijen onderzoeken wat daarvan de oorzaak is. Ook moeten zij concrete afspraken maken om de schade zo snel mogelijk af te kunnen wikkelen.

Als beide partijen niet tot een oplossing kunnen komen, dan moeten zij zich wenden tot een derde om alsnog tot een oplossing te komen. Dit bepalen partijen bij voorkeur gezamenlijk.[[28]](#footnote-28)

# Onderzoeksresultaten

# 3.1. Inleiding

In de paragrafen 3.3 en 3.4 zal worden ingegaan op de resultaten uit het jurisprudentie- en dossieronderzoek.

# 3.2. Toedrachtomschrijvingen dossiers

*80094716 Dossier1*

Het slachtoffer is van achteren aangereden met lage snelheid. De airbag is niet uitgeklapt. Bij onderzoek zijn er geen afwijkingen geconstateerd. De schade aan de auto is gering. Het slachtoffer ervaart veel klachten door de aanrijding. de klachten blijven ook lang aanhouden. Er was sprake van een hele lage impact.

*80154879 Dossier 2*

Verzekerde van Klaverblad kwam met zijn auto op de rijbaan voor tegemoetkomend verkeer. daardoor is er een frontale botsing ontstaan met de auto van het slachtoffer. Het slachtoffer had na de aanrijding geen klachten, maar kreeg die pas enkele weken later. Klaverblad wil graag meer medische informatie om het causaal verband te kunnen beoordelen. De belangenbehartiger van het slachtoffer weigert deze medische informatie over te leggen, aangezien dat volgens hem niet nodig is en belastend is voor het slachtoffer.

*80187235 Dossier 3*

In dit dossier is er sprake van een kettingbotsing. Het slachtoffer was de middelste. Haar auto was total loss. De verzekerde van Klaverblad reed 40 km per uur. De aansprakelijkheid voor het ongeval is erkend. De neuroloog spreekt over een hersenschudding, maar de medisch adviseur van Klaverblad is van mening dat er in de informatie geen aanwijzingen zijn dat dit ook daadwerkelijk aan de orde is, nu er sprake is van geheugenverlies. De fysiotherapeut spreekt over een mogelijke hersenkneuzing en een whiplash WAD type 2. De medisch adviseur ziet geen medische verklaring vanuit het ongeval voor de aanhoudende klachten.

De informatie over het beloop van de klachten is nogal beperkt. Dat het slachtoffer ademhalingsproblemen zou hebben door haar nekklachten, is niet vanuit medisch oogpunt te verklaren. De manueel therapeut gaf aan dat er ‘iets niet goed zit in de nek’. Er is geen structureel letsel van de nek aangetoond. Door dit soort denkbeelden kunnen de klachten juist in stand gehouden worden.

Tijdelijke spierpijnklachten, vanuit een aanrijding met redelijke mate van inwerkend geweld, is wel te verklaren. Op dit moment is er geen medisch substraat voor de aanhoudende ervaren klachten aan nek, linkerschouder en ervaren cognitieve klachten. Deze aanhoudende klachten zijn niet meer te verklaren vanuit het ongeval. Slachtoffer is niet in staat om te werken door vermoeidheid en pijn in de nek. Rij-angst. Ook forse ADL-beperkingen. Net als de klachten is ook de blijvende (gedeeltelijke) arbeidsongeschiktheid niet vanuit het ongeval te verklaren.

*61222630 Dossier 4*

Het slachtoffer is van linksachter aangereden. De diagnose Whiplash WAD type 2 werd geconstateerd. Klaverblad wil graag dat er meer medische informatie wordt overlegd en dat er een neurologische expertise wordt uitgevoerd. Volgens de belangenbehartiger van het slachtoffer is dat niet nodig, omdat een whiplash toch niet medisch te objectiveren is.

*00001909 Dossier 5*

Het slachtoffer trok op voor een groen stoplicht. Ze reed ongeveer 5 km/u. De verzekerde van Klaverblad reed ong. 10 km/u. Aan het voertuig van de verzekerde was geen schade en aan het voertuig van het slachtoffer was schade van € 300, -. Persoonlijkheid van het slachtoffer remt het herstel. Dit dossier loopt al meer dan 18 jaar.

*80180343 Dossier 6*

Het slachtoffer werd met ong. 60 km/u van achteren aangereden. Er was forse schade. Het slachtoffer heeft last van whiplashachtige klachten. Sindsdien is hij volledig arbeidsongeschikt. Zijn karakter is veranderd, waardoor zijn huwelijk onder spanning staat. Er is discussie tussen partijen omtrent het causaal verband tussen de cognitieve klachten en het ongeval.

*80070860 Dossier 7*

Het slachtoffer is van achteren aangereden door verzekerde met een snelheid van 20 km/u. Het slachtoffer heeft nekklachten en psychische klachten. Het slachtoffer heeft ook last van stress en nervositeit. Er is discussie tussen partijen over of de psychische klachten en beperkingen in relatie staan tot het ongeval.

*80044713 Dossier 8*

Het slachtoffer stond in de file en werd van achteren aangereden door verzekerde met een snelheid van 5 km/u. Het slachtoffer heeft voor de aanrijding een operatie gehad, waarbij haar sleutelbeen is verwijderd. De nekklachten die door de aanrijding waren ontstaan verdwenen snel. Het slachtoffer bleef wel aanhoudende schouderklachten houden. Er is discussie over het causaal verband tussen de aanhoudende schouderklachten en het ongeval.

*80010634 Dossier 9*

Het slachtoffer werd van achteren aangereden door verzekerde. Er was wel sprake van een forse impact. Het slachtoffer had last van artrose in de nek. Er is discussie over of de nekklachten ontstaan zijn door de artrose of door de aanrijding.

# Toedrachtomschrijvingen jurisprudentie

*ECLI:NL:RBOVE:2016:5325 (Uitspraak 1)*

In deze uitspraak is er sprake van een aanrijding met minder dan 30 km/u. Volgens de verzekeraar zijn de klachten van het slachtoffer niet reëel en is er geen sprake van een plausibel klachten klachtenpatroon. De klachten zijn voorgewend en overdreven. Ook passen deze niet bij een aanrijding met zo’n lage impact. Daarnaast deed het slachtoffer alsof hij tot bijna niets meer toe in staat was en alleen maar op bed lag. Later kwam de verzekeraar erachter dat het slachtoffer wel meedeed aan verschillende tennistoernooien en op autovakantie naar Spanje is geweest. Volgens het slachtoffer was er wel sprake van een forse geweldsinwerking ten tijde van de aanrijding. Daardoor heeft hij een chronisch whiplashletsel opgelopen. Het slachtoffer heeft nooit beweerd dat hij tot niets meer toe in staat zou zijn. Hij heeft wel aangegeven dat hij niet meer in staat was om fysieke werkzaamheden te verrichten. Het slachtoffer wijst op zijn persoonlijkheids- en karakterstructuur. Hij is namelijk zeer gemotiveerd en zoekt grenzen op. Hij heeft grote moeite om te accepteren dat hij door het ongeval beperkt is geworden. Waar mogelijk heeft hij nog willen deelnemen aan sociale activiteiten.

De rechtbank acht het voorstelbaar dat de activiteiten van het slachtoffer in vergelijking met zijn uitlatingen twijfels oproept bij de verzekeraar. De uitlatingen van het slachtoffer zijn te verklaren als een verschil in beleving die eerst heel actief was en daarna werd geconfronteerd met zijn verminderde mogelijkheden door het ongeval. Het slachtoffer heeft moeite met acceptatie en dat moet tegen die achtergrond worden gezien. De situatie voor en na het ongeval moeten met elkaar worden vergeleken. Volgens de rechtbank kan geen afbreuk worden gedaan aan de plausibiliteit en de beperkingen.

*ECLI:NL:GHARL:2018:733 (Uitspraak 2)*

Het slachtoffer is van achteren aangereden met een zeer lage snelheid. Er was geen schade zichtbaar aan de auto’s. De zaak liep 7,5 jaar. Het slachtoffer was 14 jaar toen zij werd aangereden. Volgens de verzekeraar was de impact van de aanrijding zo laag dat de vraag is of dat kan leiden tot een whiplash. Er is daarna zelfs een dramatisch klachtenpatroon ontstaan bij het slachtoffer. Er zijn geen objectiveerbare afwijkingen gevonden bij het slachtoffer. Klachten na het ongeval zijn niet per definitie door het ongeval. Volgens de verzekeraar ontbreekt het causaal verband. Volgens het slachtoffer zijn er duidelijke aanwijzingen voor een postwhiplash syndroom. Een Delta V onderzoek is niet heel nuttig, want bij een aanrijding van 10 km/u kan al een whiplash ontstaan. Schoolrapporten maken duidelijk dat het slachtoffer na het ongeval beperkingen ondervindt. Er is volgens het slachtoffer sprake van causaal verband.

Volgens de rechtbank betekent een lage impact niet meteen dat het causaal verband ontbreekt. Het is wel één van de relevante omstandigheden bij het bepalen van het causaal verband. Andere omstandigheden spelen ook nog een rol. De hoogte van de hoofdsteun, de zitpositie en vrouwen hebben een grotere kans voor het oplopen van een whiplash. Een dergelijke aanrijding kan deze klachten veroorzaken. Er waren geen klachten voor het ongeval en er is ook geen alternatieve verklaring voor de klachten. Gelet op de aard en de ernst is een multidisciplinair onderzoek wel op zijn plaats.

*ECLI:NL:RBOVE:2017:957 (Uitspraak 3)*

Het slachtoffer stondstil voor het stoplicht en werd van achteren aangereden met lage snelheid. De schade aan de auto’s was gering. Er is een Delta V onderzoek uitgevoerd. Volgens het slachtoffer is er sprake van causaal verband. Het Delta V onderzoek is volgens hem onvolledig, want de deskundige beschikte niet over de volledige informatie. Volgens de verzekeraar heeft het slachtoffer geen bewijs geleverd de klachten die aan het ongeval te relateren zijn. Uit het Delta V onderzoek blijkt dat er sprake is van een geringe impact. Er is geen sprake van causaal verband.

Volgens de rechtbank kan het slachtoffer wel stellen dat het rapport onvolledig was, maar het is wel duidelijk dat er sprake was van een geringe impact en dat het slachtoffer niet heeft blootgestaan aan dermate hevige krachten dat dit langdurige en heftige gevolgen heeft. De airbags zijn ook niet uitgeklapt en er is geringe schade aan de auto’s. Daarnaast is er ook rekening gehouden met de massa’s van beide auto’s. De veel lichtere Renault Twingo kan de zwaardere BMW van het slachtoffer nooit in een plotselinge versnelling hebben gebracht. Er is geen causaal verband tussen de klachten en het ongeval.

*ECLI:NL:RBDHA:2013:14106 (Uitspraak 4)*

Het slachtoffer stelt dat zij stilstond voor het stoplicht en van achteren werd aangereden door de wederpartij. De wederpartij stelt dat het slachtoffer optrok voor groenlicht en daarna plotseling remde. Partijen verschillen van mening over de toedracht. Er was sprake van een geringe impact en er was geen zichtbare schade aan de auto’s.

Naar het oordeel van de rechtbank heeft het slachtoffer onvoldoende aangetoond dat er aan het criterium van het Zwolsche Algemeene/De Greef arrest is voldaan. De rechtbank verwijst naar de Richtlijn Whiplash 2008. Volgens die richtlijn zijn er sterke aanwijzingen dat een impactsnelheid tot 15 km/u geen letsel veroorzaakt. Het slachtoffer had nader moeten onderbouwen dat de klachten veroorzaakt zijn door het ongeval. Zij heeft namelijk geen medische informatie overlegd. De klachten en beperkingen staan niet in causaal verband tot het ongeval.

*ECLI:NL:RBROE:2006:AV7142 (Uitspraak 5)*

Het slachtoffer werd aangereden door de wederpartij. Het slachtoffer reed in een personenauto en de wederpartij in een vrachtwagen. Het slachtoffer stelt dat zij door de aanrijding een whiplash heeft opgelopen. De verzekeraar stelt dat zij geen whiplash kan hebben opgelopen door de aanrijding. Het is namelijk geen ‘klassieke’ kop-staartbotsing, maar een zijdelingse aanrijding. Uit een deskundigenrapport blijkt dat deze aanrijding ook kan leiden tot een whiplash. Volgens de rechtbank bestaat er causaal verband tussen de klachten en het ongeval.

*ECLI:NL:GHDHA:2017:2368 (Uitspraak 6)*

Het slachtoffer is, terwijl hij in de file stond, van achteren aangereden. De verzekeraar heeft de aansprakelijkheid erkend. De geschatte snelheid van de aanrijding was 25 km/u. Het slachtoffer is direct na het ongeval medisch onderzocht. Het slachtoffer heeft last van psychische klachten. De verzekeraar was van mening dat deze klachten niet ongevalsgerelateerd zijn en weigerde verder te betalen. Het slachtoffer stelde dat de klachten zijn ontstaan door de financiële problemen, omdat de verzekeraar weigerde te betalen.

Het hof oordeelde dat de psychische klachten niet kunnen zijn ontstaan door financiële problemen. De verzekeraar betaalde namelijk meer aan bevoorschotting, dan dat zij voor het ongeval verdiende. De psychische klachten staan dus niet in causaal verband tot het ongeval.

*ECLI:NL:RBMNE: 2015:4696 (Uitspraak 7)*

Het slachtoffer is rijdend van achteren aangereden door de wederpartij. De verzekeraar heeft de aansprakelijkheid voor de aanrijding erkend. Het slachtoffer en de verzekeraar hadden de zes jaar geen contact meer gehad. Na die zes jaar meldde het slachtoffer zich opeens weer bij de verzekeraar over het feit dat zijn klachten nog steeds aanwezig waren. Daardoor had hij nog steeds beperkingen en daardoor schade. Hij onderbouwde dat met en medisch rapport van zes jaar geleden. Volgens de verzekeraar hadden partijen al jarenlang niet meer met elkaar onderhandeld, waardoor de noodzakelijke informatie ontbrak. Het rapport van zes jaar geleden was niet meer actueel. De verzekeraar voerde ook aan dat de impact van de aanrijding zo gering was, dat er niet zulke klachten zouden kunnen zijn ontstaan.

De rechterbank oordeelde dat het niet vaststaat dat een impact onder een bepaald niveau geen whiplash zou kunnen veroorzaken. Het rapport kon wel als bewijs dienen, aangezien de situatie sinds zes jaar niet meer was gewijzigd.

*ECLI:NL:GHLEE:2012:BX9658 (Uitspraak 8)*

Het slachtoffer moest plotseling uitwijken voor een overstekend meisje en belandde daardoor met haar auto in een (ondiepe) sloot. De verzekeraar heeft de aansprakelijkheid voor de gevolgen erkend. De verzekeraar betwist het causaal verband tussen het ongeval en de klachten en beperkingen. Er is geen informatie beschikbaar van de situatie voor het ongeval. Volgens de verzekeraar blijft herstel uit door invloeden binnen en buiten zichzelf. Volgens de verzekeraar heeft het slachtoffer niet voldaan aan de schadebeperkingsplicht, omdat hij zijn klachten somatiseert. Het slachtoffer geeft aan dat zij wel klachten en schade heeft door het ongeval.

Volgens het Hof komt het niet voor risico van het slachtoffer dat de informatie niet meer beschikbaar was. Als het slachtoffer de klachten somatiseert, dan betekent dat niet gelijk dat het causaal verband ontbreekt.

*ECLI:NL:GHARN:2001:AB1425 (Uitspraak 9)*

Partijen twisten over de beantwoording van de vraag of er causaal verband bestaat tussen het ongeval en de gestelde klachten en de daaruit voortvloeiende schade. Volgens de verzekeraar was de impact van de aanrijding niet toereikend om whiplashklachten van enige betekenis te verklaren. Het was een aanrijding van minder dan 8 km/u. Volgens het slachtoffer is er sprake van uitzonderlijke kwetsbaarheid. Volgens het slachtoffer is er in het rapport geen rekening gehouden met haar persoonlijke factoren. Volgens het Hof was het aan de verzekeraar om met meer bewijs te komen. De verzekerde heeft namelijk een norm geschonden. Het is dan aan de verzekeraar om te bewijzen dat de schade ook zonder die gedraging zou zijn ontstaan.

*ECLI:NL:RBNNE:2014:2579 (Uitspraak 10)*

Het slachtoffer werd aangereden door een van rechts komende auto met een snelheid van ongeveer 10 km/u. De verzekeraar heeft de aansprakelijkheid erkend. Voor het ongeval had het slachtoffer geen klachten. Volgens de verzekeraar kan door dit type ongeval geen letsel ontstaan. Het is namelijk geen ‘klassieke’ kop- staartbotsing. Er kan door de deskundigen niet met zekerheid worden vastgesteld dat de klachten ongevalsgevolg zijn. Het kon namelijk ook zijn dat de klachten hadden kunnen ontstaan als het ongeval niet had plaatsgevonden.

*ECLI:NL:RBZUT:2011:BR4687 (Uitspraak 11)*

Het slachtoffer stond stil met haar auto en werd met 60 km/u van achteren aangereden. Volgens de verzekeraar kunnen de psychische klachten niet aan het ongeval worden toegerekend, omdat andere factoren, zoals een echtscheiding, mogelijk de oorzaak kunnen zijn. De persoonlijkheidsstructuur en de privésituatie van het slachtoffer belemmeren het herstel. Het slachtoffer heeft niet voldaan aan de schadebeperkingsplicht, omdat zij niet in behandeling wil voor haar psychische klachten. Dat brengt met zich mee dat een deel van de schade voor rekening van het slachtoffer komt. De schade wordt gedeeld.

*ECLI:NL:RBMNE:2016:5344 (Uitspraak 12)*

Het slachtoffer is rijdend in zijn auto aan de aan de linkerzijde aangereden door een vrachtwagen. De verzekeraar heeft de aansprakelijkheid erkend. Het slachtoffer had last van ADHD-problematiek. Volgens de verzekeraar was de ADHD voor een belangrijk deel de oorzaak van de klachten.

Volgens de rechter leidt de ADHD-problematiek niet tot doorbreking van het causaal verband. Zonder het ongeval had het slachtoffer niet zoveel beperkingen gehad.

*ECLI:NL:RBOBR:2017:4869 (Uitspraak 13)*

Het slachtoffer zat als passagier in de auto en werd van achteren aangereden. Het slachtoffer stelt als gevolg van het ongeval last te hebben van whiplashklachten. Een paar jaar geleden had het slachtoffer eerder een aanrijding, waardoor zij een whiplash opliep. Volgens de verzekeraar is er onvoldoende medische onderbouwing dat haar klachten zijn ontstaan door het laatste ongeval. Daarnaast zijn er alternatieve verklaringen voor de klachten. Volgens het slachtoffer waren de klachten van de vorige aanrijding verdwenen en zijn de huidige klachten ontstaan de door laatste aanrijding.

De rechter oordeelde dat er met deze pre-existente verwacht mag worden dat het slachtoffer meer medische informatie overlegd. Daarnaast is het slachtoffer weinig bij de huisarts verschenen. Het slachtoffer meldde pas 10 dagen na het ongeval de klachten bij de huisarts.

*ECLI:NL:RBROT:2012:BX0122 (Uitspraak 14)*

Het slachtoffer zat rechts voorin de auto toen zij werd aangereden door een plotseling overstekende auto. Het slachtoffer was voorover geklapt bij de botsing. De verzekeraar heeft de aansprakelijkheid erkend. Het slachtoffer had voor de aanrijding al last van klachten, die vergelijkbaar zijn met de klachten na de aanrijding. Zij had psychische klachten door een trauma. Volgens het slachtoffer had zij daarvan geen klachten meer ten tijde van het ongeval. Zij stelt dat zij door de klachten van de aanrijding volledig arbeidsongeschikt is. Volgens de verzekeraar bestaat er geen causaal verband tussen de klachten en beperkingen en het ongeval. Het slachtoffer had namelijk voor de aanrijding al klachten en heeft geen beperkingen. Er zijn ook alternatieve verklaringen voor de klachten. Er zijn rapporten opgesteld door deskundigen, maar die zijn niet maatgevend, omdat de verzekeraar daar niet bij betrokken was. Er is dus niet voldaan aan de zorgvuldigheidseis van hoor- en wederhoor.

Volgens de rechter heeft het slachtoffer onvoldoende aannemelijk gemaakt dat haar klachten zijn veroorzaakt door de aanrijding en dat zij daardoor beperkingen heeft.

*ECLI:NL:RBDHA:2013:17778 (Uitspraak 15)*

Het slachtoffer stond in de file en is van achteren aangereden. Zij gaf meteen aan dat zij last had van nekklachten. De verzekeraar heeft de aansprakelijkheid erkend. Voor het ongeval heeft het slachtoffer last gehad van lage rugklachten. Enkele maanden later meldde het slachtoffer bij de verzekeraar dat zij ook last had van lage rugklachten. Er was sprake van een zeer lage impact, maar vanwege het zware gewicht van het slachtoffer kan het zijn dat zijn stoel getordeerd is. Volgens de verzekeraar kan een aanrijding met z’n lage impact nooit leiden tot de gesteld rugklachten en komen die klachten door de pre-existente situatie.

*ECLI:NL:GHSHE:2011:BQ2765 (Uitspraak 16)*

Het slachtoffer is op een kruispunt aan de voorzijde door een andere auto aangereden. Zij zat op als passagier in de auto. De verzekeraar heeft de aansprakelijkheid erkend. Als gevolg van de aanrijding heeft het slachtoffer een whiplash opgelopen. Voordat de aanrijding plaatsvond had zij last van hoofdpijn en armklachten, als gevolg van een hoge bloeddruk.

# 3.4. Leeswijzer

In bijlage 1 is een schema weergeven waarin de inhoud van de jurisprudentie is uitgewerkt. In het schema zijn de ‘standaard’ argumenten van het slachtoffer en de verzekeraar en de ‘standaard’ toetsingsgronden van de rechter geel gemarkeerd. Casusspecifieke argumenten en toetsingsgronden zijn groen gemarkeerd. Door een verschil te maken tussen standaard argumenten en toetsingsgronden en casusspecifieke argumenten en toetsingsgronden, wordt duidelijk welke argumenten nog meer kunnen worden aangevoerd in whiplashzaken. Wanneer een rechter een standaardargument van een verzekeraar laat meewegen in zijn beoordeling, dan is dat stuk blauw gemarkeerd. De afwijkende klachten, die niet standaard passen bij een whiplash, zijn groen gemarkeerd.

De resultaten van het onderzoek zijn per topic uitgewerkt. De uitspraken en dossier zijn genummerd. Ook in de voetnoten staan deze nummers weergeven. In de schema’s in de bijlagen staat aangegeven welk nummer bij welke uitspraak of dossier hoort.

De standaard argumenten zijn:

1. Voor het ongeval waren er geen klachten (slachtoffers)
2. De klachten kunnen door het ongeval zijn ontstaan (slachtoffers)
3. Er is geen alternatieve verklaring voor de klachten (slachtoffers)
4. Er is *wel* sprake van een alternatieve verklaring (verzekeraars)
5. De klachten voldoen aan het criterium van het Zwolsche Algemeene/ De Greef arrest (slachtoffers)
6. De klachten voldoen *niet* aan het criterium van het Zwolsche Algemeense/ De Greef arrest (verzekeraars)
7. Met een hele lage snelheid kan er al een whiplash ontstaan (slachtoffers)
8. Er is sprake van een geringe impact, dus het is niet aannemelijk dat daardoor een whiplash is ontstaan (verzekeraars).
9. Er zijn geen objectiveerbare afwijkingen aangetoond (verzekeraars).
10. Een lage impact betekent niet gelijk dat het causaal verband tussen de klachten en het ongeval ontbreekt (rechters).

# Resultaten dossieronderzoek

# Aard en ernst klachten

In alle dossiers kwamen klachten naar voren die passen bij een whiplash. In sommige gevallen kwamen klachten voor niet heel typisch zijn voor een whiplash, maar daar is verder geen aandacht aan besteed, behalve als het ging om pre-existente klachten.[[29]](#footnote-29)

# Omvang materiële schade

De omvang van de materiële schade in de dossiers loopt heel erg uiteen. In geen van de dossiers wordt de omvang van de materiële schade betrokken bij de argumenten. Het laagste bedrag is € 300, - en het hoogste bedrag is € 12.593,14.[[30]](#footnote-30)

# Mate van impact

In de dossiers 1, 4, 5 en 8 is sprake van een lage impact. In de dossiers 1, 5 en 8 wordt de impact ook aangevoerd als argument. In dossier 1 wordt daarbij ook aangehaald dat de airbag niet was uitgeklapt.[[31]](#footnote-31)

# Juridisch causaal verband

In de dossier 1, 4, en 5 is het causaal verband volledig erkend door Klaverblad. In dossier 2 is het causaal verband nog niet beoordeeld. Het dossier loopt wel twee jaar, maar het slachtoffer brengt niet voldoende informatie aan om het causale verband te kunnen beoordelen. In dossier 3 is het causaal verband erkend, maar niet met betrekking tot de aanhoudende klachten. In dossier 6 is het causaal verband erkend, maar niet met betrekking tot de cognitieve stoornissen. In dossier 7 is het causaal verband erkend, behalve met betrekking tot de psychische klachten. In dossier 8 is het causaal verband erkend, maar niet met betrekking tot de schouderklachten. In dossier 9 is het causaal verband tussen het ongeval en de klachten erkend.[[32]](#footnote-32)

# Argumenten slachtoffer

*Standaard argumenten*

In een aantal dossiers is het argument aangevoerd dat de klachten voor het ongeval niet bestonden en na het ongeval wel. Dit is aangevoerd in de dossiers 1, 3, 4, 6, 7, 8 en 9. In de dossiers 8 en 9 werd aangevoerd dat het slachtoffer op het moment van de aanrijding weer geheel klachtenvrij was.[[33]](#footnote-33)

Het argument dat er sprake is van een plausibel klachtenpatroon en dat er voldaan is aan het criterium van het Zwolsche Algemeene/De Greef arrest wordt in de dossiers 1 en 4 aangevoerd.[[34]](#footnote-34)

Een ander argument is dat een whiplash niet medisch te objectiveren is en dat er geen te hoge eisen mogen worden gesteld aan het bewijs van het slachtoffer. Dit wordt aangevoerd in de dossiers 1, 2 en 4. In dossier 2 voert het slachtoffer aan dat het nutteloos is om medische informatie op te vragen, aangezien een whiplash toch niet medisch te objectiveren is.[[35]](#footnote-35)

Alleen in dossier 5 gaat het slachtoffer in op de lage impact van de aanrijding. Het slachtoffer voert hier aan dat de snelheid en de schade aan het voertuig niet in relatie staat tot het letsel. De snelheid van een auto zegt niets over de impact. Snelheid is dan ook niet van belang.[[36]](#footnote-36)

Dat de klachten van het slachtoffer passen bij een whiplash wordt alleen in dossier 3 aangevoerd.[[37]](#footnote-37)

*Casusspecifieke argumenten*

In dossier 2 gaf Klaverblad aan dat er vrijwel geen medische informatie is overhandigd. Volgens de belangenbehartiger van het slachtoffer is het opvragen van medische informatie contra-productie en is het extra belastend voor het slachtoffer.[[38]](#footnote-38)

In dossier 3 voert het slachtoffer aan dat er bij WAD meer aan de hand is dan simpele spierkneuzingen. Volgens het slachtoffer is het bekend dat de ongevalsgevolgen bij WAD een lange herstelperiode kunnen vergen. Ook is het bekend dat de klachten en beperkingen zich wisselend kunnen manifesteren. De klachten aan de linkerschouder zouden door het aanspannen van de veiligheidsgordel verklaard kunnen worden.[[39]](#footnote-39)

In dossier 4 voert het slachtoffer aan dat een medische expertise niet nodig is, omdat er voor de aanrijding geen klachten aanwezig waren. Iedere vraag naar medische informatie is volgens het slachtoffer dan ook overbodig.[[40]](#footnote-40)

In dossier 7 voerde het slachtoffer aan dat er sprake was van studievertraging door het ongeval. Uit de behaalde cijfers kwam naar voren dat er duidelijk meer pogingen gedaan moesten worden om een vak te halen.[[41]](#footnote-41)

In uitspraak 9 gaat het over de pre-existentie van het slachtoffer. Volgens het slachtoffer zijn de artrotische afwijkingen in de nek toevalsbevindingen en hebben staat dat in geen enkele relatie tot het ongeval en de klachten van de nek.[[42]](#footnote-42)

# Argumenten Klaverblad

*Standaard argumenten*

In de dossiers 1, 5 en 8 gaat Klaverblad in op de lage impact van de aanrijding. In dossier 1 haalt Klaverblad aan dat het slachtoffer met lage snelheid van achteren werd aangereden en werd doorgedrukt op haar voorganger. In dossier 5 is aangevoerd dat de impact van de aanrijding zo gering was, dat het niet aannemelijk is dat er letsel aan het lichaam uit zou voortvloeien.[[43]](#footnote-43)

In de dossiers 1 en 5 t/m 9 werd aangehaald dat er geen medisch objectiveerbaar letsel is vastgesteld.[[44]](#footnote-44)

Een ander argument is dat er een alternatieve verklaring is voor de klachten. Dit werd aangevoerd in de dossiers 3, 7, 8 en 9. In de dossiers 3 en 7 werd aangehaald dat er mogelijk andere factoren zijn die een rol spelen bij het instant houden van de klachten. De klachten konden volgens Klaverblad niet meer aan het ongeval worden gerelateerd. In de dossiers 8 en 9 gaf Klaverblad aan dat de pre-existentie van de slachtoffers als alternatieve verklaring kon worden gezien voor de klachten.[[45]](#footnote-45)

In dossier 4 geeft Klaverblad aan dat er wellicht aan het criterium van het Zwolsche Algemeene/ De Greef arrest is voldaan.[[46]](#footnote-46)

In de dossier 8 en 9 werd aangevoerd dat het slachtoffer al voor het ongeval klachten had en dat deze klachten er ook zonder het ongeval zouden zijn geweest.[[47]](#footnote-47)

*Casusspecifieke argumenten*

In de dossier 2, 4 en 7 geeft Klaverblad aan dat er te weinig informatie is verstrekt door het slachtoffer. In dossier 4 geeft Klaverblad aan dat een orthopedische expertise nodig en dat informatie over de voorgeschiedenis ontbreekt. In dossier 7 geeft Klaverblad ook aan dat het slachtoffer nauwelijks bij fysiotherapeut en de psycholoog is geweest.[[48]](#footnote-48)

In dossier 7 voert Klaverblad ook aan dat de stress en de nervositeit niet in causaal verband staan tot het ongeval. Deze klachten waren namelijk alweer verdwenen na een eenmalig gesprek met de praktijkondersteuner van de GGZ. Daarnaast werd aangevoerd dat het niet aannemelijk is dat iemand die, 22 tot 30 uur in de week werk naast zijn hbo studie, beperkt zou zijn in de belastbaarheid.

In dossier 9 werd aangevoerd dat de klachten niet veroorzaakt zijn door het ongeval, maar dat ze veroorzaak zijn door de pre-existente afwijking van het slachtoffer. De klachten zouden hoe dan ook zijn opgetreden, maar het ongeval heeft misschien wel voor vervroeging van de klachten gezorgd.[[49]](#footnote-49)

# Hoogte totale schadevergoeding voor het letsel

De hoogte van de totale schadevergoedingen zitten tussen de 12.000 en de 260.000. In dossier 2 is een bedrag van € 4.500 uitgekeerd, maar dat dossier loopt nog niet zo lang.

# Looptijd dossier

De looptijd van de dossiers verschillen erg met elkaar. De dossiers die afgesloten zijn liepen ongeveer 4 jaar. Dossier 5 is nog niet afgesloten, maar loopt inmiddels 18,5 jaar. Daarbij was ook sprake van een geringe impact en weinig schade.[[50]](#footnote-50)

# Resultaten jurisprudentieonderzoek

# Aard en ernst klachten

Uit het jurisprudentie onderzoek blijkt dat er een groot aantal klachten is die horen bij een whiplash. De klachten zijn allemaal niet objectiveerbaar. [[51]](#footnote-51) Een aantal klachten die niet standaard zijn voor een whiplash kwamen naar voren in drie uitspraken. Hier werd verder niets mee gedaan. De rechter liet dit ook niet meewegen in zijn beoordeling.[[52]](#footnote-52)

In de uitspraken waarbij sprake is van pre-existente klachten beoordeelt de rechter wel of deze klachten veroorzaakt kunnen zijn door het ongeval. In uitspraak 15 is er sprake van lage rugklachten. De rechter gaf hierbij aan dat een kop-staartbotsing in beginsel geen lage rugklachten veroorzaakt. Volgens de rechter was het belangrijk of deze klachten zich direct of kort na de aanrijding hadden geopenbaard.[[53]](#footnote-53)

In uitspraak 13 haalt de rechter aan dat het slachtoffer zich pas na 10 dagen met klachten bij de huisarts meldde.[[54]](#footnote-54)

# Omvang materiële schade

In sommige gevallen is er weinig tot geen materiële schade aan de voertuigen, terwijl er toch sprake is van forse klachten. In de meeste uitspraken werd de omvang van de materiële schade niet vermeld.[[55]](#footnote-55)

In een aantal uitspraken werd aangegeven dat er sprake was geringe schade of zelfs geen schade. In uitspraak 2 wordt vermeld dat er geen materiële schade zichtbaar was aan beide auto’s. De rechter neemt dit niet mee in zijn overweging.

In uitspraak 3 is er sprake van geringe materiële schade. De rechter neemt dat wel mee in zijn overweging tezamen met andere omstandigheden.

In uitspraak 4 heeft het slachtoffer onvoldoende aangetoond dat er sprake is van noemenswaardige schade. Dit neemt de rechter, tezamen met andere omstandigheden, mee in zijn overweging.[[56]](#footnote-56)

# Mate van impact

In tien uitspraken is er sprake van een geringe impact. In de meeste gevallen deed het feit dat er sprake was van een lage impact geen afbreuk aan het causaal verband tussen de klachten en het ongeval.

In zes van die uitspraken heeft de rechter het feit dat er sprake was van een lage impact niet meegenomen in zijn overweging.[[57]](#footnote-57)

In twee uitspraken werd het argument van de verzekeraar over de lage impact afgewezen. In uitspraak 2 oordeelde de rechter dat de lage impact niet gelijk betekent dat het causaal verband ontbreekt. De lage impact is wel één van de relevante omstandigheden voor het bepalen van het causaal verband. In uitspraak 7 haalde de rechter aan dat het niet vaststaat dat een geweldsinwerking onder een bepaald niveau geen whiplashklachten zou kunnen veroorzaken.[[58]](#footnote-58)

Er zijn twee uitspraken waarin de rechters meegingen in de argumenten van de verzekeraars met betrekking tot de geringe impact. In uitspraak 3 oordeelde de rechter dat uit het Delta V onderzoek kan worden afgeleid dat er sprake was van een lage impact en dat het slachtoffer dus niet heeft blootgestaan aan dermate hevige krachten dat die de langdurige en heftige gevolgen, zoals het slachtoffer stelde, kunnen verklaren. Dit wordt volgens de rechter bevestigd door het feit dat de airbags niet zijn uitgeklapt en door de geringe schade aan de auto. Ook de massa’s van beide auto’s neemt de rechter mee in zijn overweging. De lichtere auto kon de zwaardere auto van het slachtoffer niet in een sterke, plotselinge versnelling hebben kunnen brengen. In uitspraak 4 stipt de rechter de Richlijn Whiplash 2008 aan. Hieruit volgt dat een impactsnelheid tot 15 km/u geen letsel veroorzaakt. Volgens de rechter strookte dat niet met de omgang van het gestelde letsel en de letselschade. De klachten en beperkingen stonden, volgens de rechter, niet in causaal verband tot het ongeval.[[59]](#footnote-59)

# Juridisch causaal verband

Er zijn in totaal 11 uitspraken onderzocht, waarbij geen sprake was van pre-existentie. Van de uitspraken werd in twee uitspraken geoordeeld dat er geen sprake was van causaal verband tussen de klachten en beperkingen van het slachtoffer en het ongeval. In de andere negen uitspraken oordeelde de rechter dat er wel sprake was van causaal verband.[[60]](#footnote-60)

Er zijn vier uitspraken onderzocht waarbij sprake was van pre-existente klachten. In drie uitspraken oordeelde de rechter dat er geen sprake was van causaal verband.[[61]](#footnote-61) In uitspraak 12 oordeelde de rechter dat er wel sprake was van causaal verband tussen de klachten en de aanrijding, maar niet met betrekking tot de beperkingen.

# Argumenten slachtoffer

*Standaardargumenten*

In twee van de elf uitspraken, waarbij geen sprake was van pre-existente klachten, gingen slachtoffers in op de impact van de aanrijding. In uitspraak 2 voerde het slachtoffer aan dat het nut van een Delta V onderzoek beperkt is, omdat er bij een snelheidsverschil van 5 – 10 km/u al een whiplash kan ontstaan. In uitspraak 9 voerde het slachtoffer aan dat al met een lage snelheidsverandering een whiplash kan ontstaan. Er wordt geen ondergrens van 8 km/u gehanteerd.[[62]](#footnote-62)

Een tweede argument is dat de klachten die het slachtoffer ervaart kenmerkend zijn voor een whiplash. In uitspraak 2 voert het slachtoffer aan dat op basis van de medische informatie vrij harde aanwijzingen zijn voor het ontstaan en aanhouden van een postwhiplash syndroom. In uitspraak 10 geeft het slachtoffer aan dat hij lijdt aan klachten die kenmerkend zijn voor een postwhiplash syndroom.[[63]](#footnote-63)

Een derde argument is dat de klachten voor het ongeval niet bestonden en na het ongeval wel en dat er geen alternatieve verklaring is voor de klachten. In uitspraak 3 noemt het slachtoffer dat hij sinds het ongeval klachten ervaart. In uitspraak 4 stelt het slachtoffer dat de klachten voor het ongeval niet bestonden en dat er geen alternatieve verklaring is voor de klachten.[[64]](#footnote-64)

In de vijf uitspraken, waarbij wel sprake was van pre-existente klachten, voerde het slachtoffer aan dat zij in het verleden inderdaad klachten hadden, maar dat deze ten tijde van het ongeval al waren verdwenen.[[65]](#footnote-65)

Het standaardargument dat de klachten voldoen aan het criteria van het Zwolsche Algemeene/ De Greef arrest, wordt alleen in de uitspraken 4 en 12 aangehaald.[[66]](#footnote-66)

Een ander argument gaat in op de persoonlijkheids- en karakterstructuur van het slachtoffer. In uitspraak 1 voert het slachtoffer aan dat hij sterkt gemotiveerd is om zo goed mogelijk deel te nemen aan het maatschappelijk verkeer en dat hij daarbij grenzen opzoekt en daar soms overheen gaat. Hij heeft grote moeite om te accepteren dat hij door het ongeval beperkt is geworden. In uitspraak 9 stelt het slachtoffer dat het Delta V onderzoek niet volledig is, omdat er geen rekening is gehouden met haar persoonlijke factoren, zoals leeftijd, lengte en gezondheid. In uitspraak 11 stelt het slachtoffer dat er sprake is van onvoldoende verwerking en acceptatie van de klachten. Ook de emoties lijken een voorspoedig herstel in de weg te staan. Het ongeval heeft een grote impact gehad op het leven van het slachtoffer. De persoonlijkheidsstructuur en de privésituatie kunnen het herstel belemmeren, maar de verzekeraar moet het slachtoffer nemen zoals zij is.[[67]](#footnote-67)

*Casusspecifieke argumenten*

In uitspraak 1 stelde de verzekeraar dat het slachtoffer zijn klachten had voorgewend en overdreven, omdat hij uitlatingen deed alsof hij tot niets toe in staat was, maar wel naar verschillende tennistoernooien ging. Het slachtoffer reageerde hierop met het argument dat een chronisch whiplashletsel niet betekent dat iemand invalide is en dat het feit dat iemand niet invalide is ook niet betekent dat er geen sprake is van een chronisch whiplashletsel.[[68]](#footnote-68)

In uitspraak 6 stelde het slachtoffer dat hij psychische klachten had, waardoor zijn herstel uitbleef. Volgens het slachtoffer kwamen de psychische klachten doordat hij financiële problemen had. De financiële problemen waren, volgens hem, ontstaan doordat de verzekeraar niet tijdig voorschotten betaalde.[[69]](#footnote-69)

In uitspraak 7 had het slachtoffer gedurende zes jaar geen contact meer gehad met de verzekeraar. Volgens het slachtoffer was de situatie niet verbeterd en had zij nog steeds klachten. Zij onderbouwde dat met een rapport dat zes jaar oud was. Haar argument was dat het rapport nog steeds actueel was, omdat de feitelijke medische situatie niet was veranderd.[[70]](#footnote-70)

# Argumenten verzekeraar

*Standaardargumenten*

Een argument voor de verzekeraar is dat de klachten niet medisch te objectiveren zijn. Er is dus geen aantoonbaar bewijs voor het bestaan van de klachten. In de uitspraken 1, 2, 6 en 11 voeren de verzekeraars dit aan als argument. In uitspraak 10 gaat het alleen om de psychische klachten. De neuroloog kan geen bewijs leveren dat de genoemde klachten ongevalsgevolg zijn. De psychiater gaf aan dat het niet mogelijk was om antwoord te geven op de vraag of de klacht ook hadden kunnen zijn ontstaan als het ongeval niet had plaatsgevonden.[[71]](#footnote-71)

Een tweede argument gaat in op de geringe impact van de aanrijding. De geringe impact van de aanrijding kan dergelijke klachten niet veroorzaken. Dit argument wordt aan gevoerd door verzekeraars in de uitspraken 1, 2, 3, 5, 7, 9 en 15[[72]](#footnote-72)

Het argument dat er geen sprake is van een plausibel klachtenpatroon en dat er niet voldaan is aan het criterium van het Zwolsche Algemeene/De Greef arrest, wordt alleen in uitspraak 1 aangevoerd. In uitspraak 13 voert de verzekeraar aan dat er geen sprake is van een plausibel klachtenpatroon.[[73]](#footnote-73)

Een ander argument is dat er geen sprake is van een ‘klassieke’ kop-staartbotsing, dus dat er geen whiplash kan zijn ontstaan door de aanrijding. Dit werd aangevoerd in de uitspraken 5 en 10.[[74]](#footnote-74)

In een aantal uitspraken voeren de verzekeraars aan dat er een alternatieve verklaring is voor bestaan van de klachten. In uitspraak 2 noemt de verzekeraar geen specifieke alternatieve verklaring voor de klachten, maar geeft zij wel aan dat de klachten niet louter als ongevalsgevolg moeten worden gezien. Klachten na het ongeval hoeven niet per definitie door het ongeval te komen. In uitspraak 8 stelt de verzekeraar dat de klachten bij het slachtoffer blijven aanhouden door invloeden binnen en buiten het slachtoffer zelf. Het slachtoffer somatiseert de klachten en heeft daardoor niet voldaan aan zijn schadebeperkingsplicht. In uitspraak 9 noemt de verzekeraar een alternatieve verklaring voor de klachten, namelijk een gespannen arbeidssituatie ten tijde van het ongeval. Ook in uitspraak 11 voert de verzekeraar aan dat er een alternatieve verklaring is voor de klachten, namelijk de echtscheiding.[[75]](#footnote-75)

Ook in de zaken waarbij sprake is van pre-existente klachten, wordt dit argument aangevoerd. In Uitspraak 12 wordt de ADHD als alternatieve verklaring voor de klachten aangevoerd. In uitspraak 15 wordt het overgewicht van het slachtoffer als alternatieve verklaring voor de klachten genoemd. Ook in uispraak 13 voert de verzekeraar aan dat er alternatieve verklaring zijn voor de klachten.[[76]](#footnote-76)

In de zaken waarbij sprake is van pre-existentie werd aangevoerd dat het slachtoffer voor de aanrijding ook al klachten had en dat de klachten er ook zouden zijn geweest als de aanrijding niet had plaatsgevonden. Dit argument wordt aangevoerd in de uitspraken 12, 13, 14 en 15.[[77]](#footnote-77)

*Casusspecifieke argumenten*

In uitspraak1 stelt de verzekeraar dat het slachtoffer de indruk geeft dat hij door de klachten tot bijna niets meer toe in staat is. De verzekeraar kwam erachter dat het slachtoffer wel aan intensieve activiteiten meedeed. De verzekeraar stelde dat het slachtoffer niet de waarheid heeft verteld en informatie achterhield. Daarnaast was er volgens de verzekeraar een verschil tussen de gepresenteerde klachten en beperkingen van het slachtoffer en het beeld dat uit internet- en observatieonderzoek naar voren komt.[[78]](#footnote-78)

In uitspraak 7 had het slachtoffer zes jaar geen contact meer gehad met de verzekeraar. Na die zes jaar kwam het slachtoffer terug met nog dezelfde klachten en onderbouwde dat met een rapport van zes jaar geleden. De verzekeraar voerde aan dat het rapport niet gebruikt kan worden, omdat het niet meer actueel is.[[79]](#footnote-79)

In uitspraak 8 voert de verzekeraar aan dat de klachten aspecifiek zijn en dat er geen medische informatie van voor het ongeval is verstrekt. Daarnaast lijken de klachten en beperkingen te zwaar aangezet vergeleken met wat verwacht zou kunnen worden.[[80]](#footnote-80)

In uitspraak 11 had de verzekeraar het slachtoffer verzocht om psychische begeleiding aan te vragen. Het slachtoffer weigerde dat. Volgens de verzekeraar had het slachtoffer niet gedaan wat redelijkerwijs van haar verwacht mocht worden. Om die reden had het slachtoffer niet voldaan aan de schadebeperkingsplicht.[[81]](#footnote-81)

In uitspraak 13 voert de verzekeraar aan de informatie met name is gebaseerd op mededelingen van het slachtoffer zelf. In uitspraak 13 is het rapport van de deskundige niet op een juiste wijze tot stand gekomen, volgens de verzekeraar.[[82]](#footnote-82)

In uitspraak 15 stelt de verzekeraar dat de lage rugklachten van het slachtoffer niet door het ongeval kunnen zijn ontstaan, omdat het slachtoffer de klachten pas enkele maanden na het ongeval heeft gemeld.[[83]](#footnote-83)

# Overweging rechter

*Standaard overweging*

De rechter kijkt of de beschreven klachten ook daadwerkelijk passen bij een whiplash. In de uitspraken 5, 10, 11, 13 en 15 komt die naar voren. In uitspraak 10 geeft de rechter aan dat artsen de klachten in verband brachten met een whiplash. In uitspraak 15 geeft de rechter aan een kop- staartbotsing in beginsel niet leidt tot lage rugklachten. Een belangrijke aanwijzing voor het causaal verband is of de klachten zich direct of kort na de aanrijding hebben geopenbaard.[[84]](#footnote-84)

In veel uitspraken toetst de rechter het causaal verband aan de hand van het criterium van het arrest Zwolsche Algemeene/De Greef. Daarbij overweegt de rechter of er ook sprake is van een plausibel klachtenpatroon. Het slachtoffer moet bewijzen dat zijn klachten bestaan en aan het ongeval gerelateerd zijn. Aan dat bewijs mogen niet te hoge eisen worden gesteld. Dit noemt de rechter in de uitspraken 1, 2, 8, 10, 11, 12, 13, 14 en 15. In uitspraak 13 oordeelt de rechter dat er geen sprake is van een plausibel klachtenpatroon, omdat het op het eerste gezicht nog steeds om dezelfde (pre-existente) klachten gaat.[[85]](#footnote-85)

In de overweging kijkt de rechter naar de situatie voor en na het ongeval. Waren er klachten voor het ongeval? Is er een alternatieve verklaring voor de klachten? Ook als het gaat om beperkingen, dan kijkt de rechter of die er ook al waren voor het ongeval en of die aan het ongeval kunnen worden toegeschreven. In de uitspraken 1, 2, 4, 8, 10, 12 en 14 wordt dit genoemd. In uitspraak 4 oordeelde de rechter dat het slachtoffer onvoldoende informatie had verstrekt, waaruit bleek dat de klachten voor het ongeval nog niet bestonden. In uitspraak 8 was de informatie van voor het ongeval niet meer beschikbaar, volgens de rechter kwam dit niet voor risico van het slachtoffer. In uitspraak 12 kwam de rechter tot de conclusie dat er geen sprake was van causaal verband op basis van de vergelijking van de situatie zonder het ongeval en met het ongeval. In uitspraak 14 oordeelde de rechter dat de psychische klachten ook aanwezig zouden zijn geweest als het ongeval niet had plaatsgevonden. Om die reden konden de klachten niet zonder meer aan het ongeval worden toegerekend.[[86]](#footnote-86)

De rechter houdt ook rekening met alternatieve verklaring voor de klachten. Dit beoordeelt hij in de uitspraken 2, 4, 8 en 10. In uitspraak 4 gaf de rechter aan dat er geen medische informatie is verstrekt en dat er dus niet kan worden beoordeeld of er een alternatieve verklaring is voor de klachten. Er was dan ook geen causaal verband tussen de klachten en de aanrijding.[[87]](#footnote-87)

In een aantal uitspraken gaat de rechter in op de lage impact van de aanrijding. Dit zijn de uitspraken 2, 3, 4 en 7. Een lage impact komt niet meteen dat het causaal verband ontbreekt, maar het is wel één van de relevante omstandigheden voor het bepalen van het causaal verband. In uitspraak 2 betrok de rechter hierbij ook andere omstandigheden, zoals de zitpositie in de auto en dat vrouwen een grotere kans hebben voor het oplopen van een whiplash. In uitspraak 3 was het Delta V onderzoek niet volledig, maar nam de rechter het onderzoek toch mee in zijn overweging. De rechter gaf aan dat het slachtoffer niet had blootgestaan aan dermate hevige krachten, dat die de langdurige en heftige gevolgen, zoals het slachtoffer stelt, kunnen verklaren. De rechter stipte daarbij aan dat de airbags niet zijn uitgeklapt en dat er geringe schade was aan de auto. Ook hield hij rekening met de massa’s van beide auto’s. de lichtere Renault Twingo had de veel zwaardere BMW niet in een sterke, plotselinge versnelling kunnen brengen. In uitspraak 4 nam de rechter de Richtlijn Whiplash 2008 als uitgangspunt. Hieruit bleek dat een impactsnelheid tot 15 km/u geen letsel veroorzaakt. Volgens de rechter strookte dat niet met de omvang van het gestelde letsel en de letselschade. In uitspraak 3 en 4 oordeelde de rechter dat er geen sprake was van causaal verband.[[88]](#footnote-88)

Een aantal verzekeraars voert aan dat er geen whiplash kan zijn ontstaan, omdat er geen sprake was van een ‘klassieke’ kop-staartbotsing. De rechter oordeelde dat onvoldoende was onderbouwd dat het gestelde letsel niet door een ander soort aanrijding zou kunnen zijn ontstaan. De artsen brachten de klachten namelijk in verband met een postwhiplash syndroom.[[89]](#footnote-89)

Het kan zijn dat de klachten van het slachtoffer verergeren of voorbestaan door somatisering. Dit is het geval in uitspraak 8. Volgens de rechter betekent dat niet dat het causaal verband tussen de klachten en het ongeval ontbreekt. Het enkele feit dat de gevolgen niet in de normale lijn der verwachtingen liggen, betekent niet dat het geen ongevalsgevolg is. Dat is anders als het slachtoffer een verwijt kan worden gemaakt voor het somatiseren van de klachten of als zonder het ongeval door somatiseren ook dezelfde klachten zouden zijn ontstaan.[[90]](#footnote-90)

*Casusspecifieke overwegingen*

In uitspraak 1 komt het slachtoffer door zijn uitlatingen over op de verzekeraar als hij tot bijna niets meer toe in staat is. Dan komt de verzekeraar erachter dat hij aan verschillende sportactiviteiten meedoet. Volgens de rechter zijn de uitlatingen te verklaren als een verschil in beleving of ervaring van iemand. Het slachtoffer had moeite met acceptatie en zijn uitlatingen over zijn klachten en beperkingen moeten tegen die achtergrond worden bezien. Daarnaast had de verzekeraar onvoldoende bewijs voor het aantonen van de activiteiten.[[91]](#footnote-91)

In uitspraak 6 stelde het slachtoffer dat zij psychische problemen had, vanwege haar financiële problemen. Zij stelde dat haar financiële problemen waren ontstaan doordat de verzekeraar niet tijdig voorschotten had betaald. De rechter oordeelde dat de psychische problemen niet aan het ongeval konden worden toegerekend. De verzekeraar had namelijk geregeld voorschotten betaald en de voorschotten bedroegen zelfs meer dan het inkomen van het slachtoffer. Hiermee konden zelfs andere schadeposten worden gedekt.[[92]](#footnote-92)

In uitspraak 7 heeft het slachtoffer al zes jaar geen contact meer gehad met de verzekeraar. Na die zes jaar meldde het slachtoffer zich weer bij de verzekeraar met klachten en onderbouwde dat met een rapport van zes jaar oud. De rechter oordeelde dat het rapport kan geldig bewijs was. De gezondheidssituatie van het slachtoffer was namelijk al zes jaar niet meer gewijzigd. De partner van het slachtoffer kon dat bevestigen. De verzekeraar had de bevoorschotting onterecht gestaakt.[[93]](#footnote-93)

In uitspraak 8 kon het slachtoffer niet aantonen dat zij de gestelde klachten niet had voor het ongeval, omdat die medische informatie door een fout niet meer beschikbaar was. Volgens de verzekeraar leken de klachten en beperkingen te zwaar aangezet en waren de klachten aspecifiek. De rechter oordeelde dat het niet voor risico van het slachtoffer kwam dat de informatie van voor het ongeval niet meer beschikbaar was.[[94]](#footnote-94)

In uitspraak 11 had de verzekeraar had het slachtoffer verzocht om psychische begeleiding te nemen, om zo het herstel te bevorderen. Het slachtoffer weigerde dat. Volgens de rechter kon psychische begeleiding in redelijkheid van het slachtoffer worden gevergd. Dat zij dat niet heeft gedaan wordt gekwalificeerd als eigen schuld. Om die reden blijft een deel van de schade voor rekening van het slachtoffer. De schadebeperkingplicht komt niet volledig voor rekening van het slachtoffer. Op grond van art. 6:101 BW moet deze schade worden gedeeld.[[95]](#footnote-95)

In uitspraak 13 voert de verzekeraar aan dat de gegeven informatie met name is gebaseerd op mededelingen van het slachtoffer zelf. De rechter oordeelde dat de gestelde klachten in het huisartsenjournaal maar enkele keren werd genoemd. Het valt ook op dat het slachtoffer zich pas na 10 dagen met klachten bij de huisarts meldde. Aangezien het slachtoffer voor het ongeval meerder klachten had, wordt wel een uitgebreide gedocumenteerde onderbouwing verwacht.[[96]](#footnote-96)

In uitspraak 14 baseert het slachtoffer zijn standpunten op het rapport van een deskundige. Volgens de verzekeraar was dit rapport niet op een juiste wijze tot stand gekomen, omdat er geen sprake was van hoor- en wederhoor. De rechter was het met de verzekeraar eens. De waarde van die rapport was dus beperkt.[[97]](#footnote-97)

Een ander argument is dat een kop- staartbotsing in beginsel niet leidt tot lage rugklachten. Dit werd aangevoerd in uitspraak 15. Medische en juridisch causaal verband is dus niet zonder meer gegeven. Een belangrijke aanwijzing is of de klachten zich direct of kort na de aanrijding hebben geopenbaard. Dit blijkt niet uit de medische stukken. Dit heeft volgens de verzekeraar dus te maken met de pre-existentie.[[98]](#footnote-98)

# Looptijd dossier

De looptijd van de dossiers verschilt sterk van elkaar. De meeste dossiers lopen wel 7 jaar of langer. Een aantal lopen zelfs langer dan 10 of dan 15 jaar. De dossiers waarbij geen sprake was van causaal verband liepen maar 1 en 2 jaar.

# Conclusie

In het theoretisch onderzoekgedeelte heb ik antwoord gegeven op de eerste 2 deelvragen. In de resultaten staat het antwoord op de laatste 2 deelvragen gegeven.

In dit hoofdstuk zal ik de conclusies weergeven die voortgekomen zijn uit het beantwoorden van de deelvragen. Ten slotte zal de centrale vraag worden beantwoord.

# Conclusie theoretisch onderzoekgedeelte

Deelvraag 1 gaat over het aansprakelijkheidsrecht bij letselschade. De basis voor het bepalen van de aansprakelijkheid bij letselschade ligt in artikel 6:162 BW. Volgens dit artikel moet worden voldaan aan de volgende 5 vereisten:

1. Er is sprake van een onrechtmatige daad;
2. Deze daad moet aan de dader toe te rekenen zijn;
3. Door de daad heeft het slachtoffer schade;
4. Er is causaal verband tussen de onrechtmatige daad en de schade;
5. De geschonden norm strekt ertoe om te beschermen tegen de schade die is ontstaan als gevolg van de onrechtmatige daad.

Deelvraag 2 gaat over de inhoud en de reikwijdte van artikel 6:98 BW. Artikel 6:98 BW bepaalt dat schade voor vergoeding in aanmerking komt, als er sprake is van causaal verband tussen de schade en de gebeurtenis, waarop de aansprakelijkheid berust.

In het standaardarrest Zwolsche Algemeene/De Greef wordt onderscheid gemaakt tussen medische en juridisch causaal verband. Een whiplash van WAD graad 1 en 2 is niet medisch objectiveerbaar, daarom ontbreekt het medisch causaal verband in deze zaken. In dat geval moet er bewezen worden dat er sprake is van juridisch causaal verband. Het slachtoffer moet dan bewijzen dat zijn klachten aanwezig, reëel, niet ingebeeld, niet voorgewend en niet overdreven zijn. Ook moet het slachtoffer bewijzen dat er sprake is van een plausibel klachtenpatroon. Dat betekent dat er sprake moet zijn van een consistent, consequent en samenhangend klachtenpatroon.

# Conclusie praktijkgericht onderzoekgedeelte

De derde deelvraag gaat in op de feiten en omstandigheden die door Klaverblad worden aangevoerd in de dossiers. Uit de resultaten blijkt dat klaverblad rekening houdt met de impact van de aanrijding. Als er sprake is van een lage impact, dan wordt dit argument ook aangevoerd. Het argument dat er geen sprake is van medisch objectiveerbaar letsel wordt ook vaak aangevoerd. Ook voert Klaverblad mogelijke andere verklaringen aan voor bestaan van de klachten. Daarnaast wordt de situatie voor en na het ongeval met elkaar vergeleken. Klaverblad let er ook goed op dat het slachtoffer voldoende informatie aandraagt.

De vierde deelvraag gaat in op de feiten en omstandigheden die een rol spelen in jurisprudentie om de schade niet toe te rekenen aan het ongeval.

Het slachtoffer moet bewijzen dat hij aan klachten lijdt en dat deze reëel, niet ingebeeld, niet voorgewend en niet overdreven zijn. Het is daarom wel belangrijk dat er voldoende medische informatie aanwezig is om dat de kunnen beoordelen. Nu is het wel dat er aan het bewijs van het slachtoffer niet te hoge eisen mogen worden gesteld.

Voor het slachtoffer geldt wel een schadebeperkingsplicht. Uit het jurisprudentieonderzoek blijkt dat het in redelijkheid van een slachtoffer kan worden gevergd om psychische begeleiding te zoeken, als dit echt nodig is. Als het slachtoffer dit weigert, dan heeft hij niet voldaan aan de schadebeperkingsplicht. Dit betekent dat er dan sprake is van eigen schuld en dat de schade wordt gedeeld.

Uit het jurisprudentieonderzoek blijkt ook dat de persoonlijkheid en karaktereigenschappen van het slachtoffer een rol spelen in whiplashzaken. De verzekeraar moet het slachtoffer nemen zoals zij is. Bij slachtoffers die een strevend karakter hebben zorgt dit vaak voor problemen. Zij hebben moeite met acceptatie van het feit dat zij door het ongeval beperkt zijn.

Uit de uitspraken waarbij sprake is van pre-existente klachten blijkt dat het causaal verband veel minder snel wordt aangenomen. De hypothetische situatie zonder ongeval wordt vergeleken met de situatie met ongeval. Als de klachten en beperkingen in de hypothetische situatie zonder het ongeval hetzelfde zouden zijn geweest als met het ongeval, dan wordt het causaal verband niet aangenomen.

# Beantwoording centrale vraag

Mijn centrale vraag luidt als volgt:

‘Welke argumenten kan Klaverblad Verzekeringen aanvoeren om de schadelast in whiplashzaken graad WAD 1 en 2 te beperken?’

Uit het onderzoek blijkt dat Klaverblad al veel argumenten aanvoert die ook worden genoemd in de jurisprudentie. Er wordt rekening gehouden met de standaardargumenten en de informatie die het slachtoffer aanvoert ter onderbouwing van zijn schade.

Wellicht dat de schadelast beperkt kan worden door bij de lage impact nog andere omstandigheden te betrekken. Zoals weinig onderbouwende informatie van het slachtoffer en de massa’s van de auto’s.

Whiplashklachten kunnen in stand worden gehouden door psychische klachten. Hierdoor kan de schadelast in een dossier oplopen. Wellicht kan het tijdig inschakelen van een herstelcoach ervoor zorgen dat het herstelproces verbeterd.

Als het duidelijk is dat de klachten in stand blijven door de psychische klachten, waardoor de zaak lang loopt, dan kan in redelijkheid van een slachtoffer gevergd worden dat hij psychische begeleiding neemt. Wanneer hij dat weigert, dan kan Klaverblad aanvoeren dat het slachtoffer niet voldoet aan de schadebeperkingsplicht en dat de schade dan gedeeld zou moeten worden op basis van artikel 6:101 BW.

In een aantal dossiers wordt door het slachtoffer aangevoerd dat medische expertise niet nodig is. Uit het jurisprudentieonderzoek blijkt dat bij een dramatisch klachtenpatroon een onderzoek vaak wel op zijn plaats is. Het is dus goed om, ondanks de argumenten van het slachtoffer, onderzoeken uit te laten voeren.

# Aanbevelingen

In dit hoofdstuk zal ik aan de hand van de resultaten een advies uitbrengen aan Klaverblad over hoe zij de schadelast in whiplashzaken kunnen beperken.

Lage impact

Als er sprake is van een aanrijding met een lage impact, dan is het verstandig om daarbij alle andere omstandigheden te betrekken in de argumentatie. De volgende omstandigheden zijn van belang:

* De hoogte van de materiële schade;
* De massa’s van de beide auto’s (bijv. een lichtere auto botst achterop een zwaardere auto);
* De airbags zijn niet uitgeklapt.
* Als de zitpositie van het slachtoffer in de auto goed was, dan is de kans nog kleiner om klachten op te lopen.

Als het slachtoffer daarnaast geen goede onderbouwing heeft voor de klachten en beperkingen, dan zou met deze argumenten de zaak kunnen worden afgewezen. Hierbij moeten de standaardargumenten voor het bepalen van juridisch causaal verband ook worden aangevoerd. Dit zijn de gronden waarop het juridisch causaal verband in twee uitspraken door de rechter werd afgewezen.[[99]](#footnote-99)

Totstandkoming deskundigenrapport

Uit uitspraak 14 blijkt dat een rapport van een deskundige moet voldoen aan de eis van hoor- en wederhoor. Als dat niet is gebeurd, dan is de bewijskracht van het rapport beperkt. Het is dus goed om erop te letten een rapport, dat wordt aangedragen door een slachtoffer, op een juiste wijze tot stand is gekomen.

Positief benaderen en stimuleren

Bewegen bevorderd het herstel bij een whiplash en rusten niet. Om die reden is het belangrijk dat het slachtoffer wordt gestimuleerd om ‘van de bank af te komen’. Vaak spelen psychische aspecten een rol bij de instandhouding van klachten. Dat blijkt uit het feit dat in veel zaken het slachtoffer de klachten gaat somatiseren. Om dat de voorkomen wil ik adviseren om het slachtoffer zoveel mogelijk positief te benaderen en te stimuleren om te gaan bewegen. Geef bijvoorbeeld, in plaats van een standaard voorschot, het slachtoffer een weekendje weg. Dan moet hij wel van de bank komen en kan hij ook ontspannen. Ontspanning werkt ook weer bevorderend voor het herstel.

Herstelcoach

Een herstelcoach begeleidt het slachtoffer in het herstelproces. Een herstelcoach kan een slachtoffer goed helpen bij de psychische problemen. Om die reden adviseer ik Klaverblad om bij het eerste huisbezoek te letten op de psychische gesteldheid van het slachtoffer. Daarnaast is het raadzaam om dan, als het nodig lijkt te zijn, meteen met het slachtoffer te overleggen om een herstelcoach in te schakelen. Ook hierbij is het belangrijk om het op een positieve manier te brengen. Op deze manier kunnen psychische klachten worden voorkomen of meteen worden opgevangen. Wanneer er sprake is van psychische problematiek, dan kan een dossier namelijk lang lopen en zorgen voor een hoge schadelast. Het dossier moet zich hier wel voor lenen. Als er al veel deskundigen bij de zaak betrokken zijn, dan kan het te veel zijn om ook nog een herstelcoach in te schakelen.

# Literatuurlijst

Literatuur

* A.S. Hartkamp, *Compendium van het vermogensrecht voor de rechtspraktijk*, Deventer: Kluwer 2005.
* C.J.M. Klaassen, *Monografieën BW Schadevergoeding: algemeen,* deel 2 B-35, nr. 64 t/m 74.
* D. Lauria, *Gedragscode Behandeling Letselschade,* Den Haag: De Letselschade Raad 2012.
* I. Giesen, *Bewijs en aansprakelijkheid,* Den Haag: Boom Juridische uitgevers 2000.
* J. Spier, T. Hartlief e.a., *Verbintenissen uit de wet en Schadevergoeding,* Deventer: Wolter Kluwer 2015.

Tijdschriftartikelen

* A.J. Akkermans, ‘Causaliteit bij letselschade en medische expertise’, TVP2003/4, p. 94.
* A.F.J. Blondeel, ‘Delta v, whiplash, causaal verband’, PIV-Bulletin2007, afl. 6, p. 6 en 7.
* A. Kolder, ‘Letselschade: de hypothetische situatie zónder ongeval’, TVP2015, afl. 2, p. 24-34.
* C.J.H. Brunner, *Causaliteit en toerekening van schade*, VR 1981, p. 21o e.v. en p. 233 e.v.
* G.E. Bekkering, H.J.M. Hendriks, ‘KNGF-richtlijn. Whiplash,’ V2005, afl. 1, p. 3.

Artikelen internet

* Het Wetsbureau, *Aansprakelijkheidsrecht,* <http://www.hetwetsbureau.nl/aansprakelijkheidsrecht>.
* Juridisch Bureau Letselschade, *Verschil medische en juridische causaliteit,* https://www.juridischbureauletselschade.nl/verschil-medische-en-juridische-causaliteit/.
* M. van Lent, *Predispositie en pre-existentie: hoe zit het ook al weer?*, 5 maart 2015, <https://www.dirkzwager.nl/kennis/artikelen/predispositie-en-pre-existentie-hoe-zit-het-ook-al-weer/>.
* P. Oskam, A.M. Reitsma, *Whiplash: een andere benadering – Medische vs. Juridische causaliteit*, 1 februari 2015, <https://stichtingpiv.nl/whiplash-een-andere-benadering-medische-vs-juridische-causaliteit/>.
* P. van Geffen, *Letselschade en bewijslastverdeling deel II: bijzondere bewijsregels,* 3 maart 2015, https://www.usa-advocaten.nl/letselschade-en-bewijslastverdeling-bijzondere-bewijsregels/.
* S. Odijk, *Relativiteitsvereiste (art. 6:163 BW),* 13 februari 2017, <https://www.nysingh.nl/actueel/relativiteitsvereiste-art-6163-bw/>.

Kamerstukken

* *Kamerstukken II* 1997/98, 25759, 3, p. 40 (MvT).

Jurisprudentie

* HR 8 juni 2001, ECLI:NL:HR:2001:AB2054.

1. Rb Overijssel 30 november 2016, ECLI:NL:RBOVE:2016:5325.
2. Gerechtshof Arnhem- Leeuwarden 23 januari 2018, ECLI:NL:GHARL:2018:733.
3. Rb Overijssel 17 februari 2017, ECLI:NL:RBOVE:2017:957.
4. Rb Den Haag 22 oktober 2013, ECLI:NL:RBDHA:2013:14106.
5. Rb Roermond 8 maart 2006, ECLI:NL:RBROE:2006:AV7142.
6. Gerechtshof Den Haag 29 augustus 2017, ECLI:NL:GHDHA:2017:2368.
7. Rb Midden- Nederland 5 juni 2015, ECLI:NL:RBMNE:2015:4696.
8. Gerechtshof Leeuwarden 9 oktober 2012, ECLI:NL:GHLEE:2012:BX9658.
9. Gerechtshof Arnhem 3 april 2001, ECLI:[NL](https://www.recht.nl/rechtspraak/uitspraak/?ecli=ECLI:NL):[GHARN](https://www.recht.nl/rechtspraak/uitspraak/?ecli=ECLI:NL:GHARN):[2001](https://www.recht.nl/rechtspraak/uitspraak/?ecli=ECLI:NL:GHARN:2001):[AB1425](https://www.recht.nl/rechtspraak/uitspraak/?ecli=ECLI:NL:GHARN:2001:AB1425).
10. Rb Noord- Nederland 15 mei 2014, ECLI:NL:RBNNE:2014:2579.
11. Rb Zutphen 10 augustus 2011, ECLI:NL:RBZUT:2011:BR4687.
12. Rb Midden-Nederland 7 september 2016, ECLI:NL:RBMNE:2016:5344.
13. Rb Oost-Brabant 8 september 2017, ECLI:NL:RBOBR:2017:4869
14. Rb Rotterdam 4 juli 2012, ECLI:NL:RBROT:2012:BX0122.
15. Rb Den Haag, 3 december 2013, ECLI:NL:RBDHA:2013:17778.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Bijlage 1: Dossieronderzoek | | | | | | | | |
| **Dossier** | **Aard en ernst klachten** | **Omvang materiële schade** | **Mate van impact** | **Juridisch causaal verband** | **Argumenten slachtoffer** | **Argumenten Klaverblad** | **Hoogte totale schadevergoeding voor het letsel** | **Looptijd dossier** |
| 80094716  (1) | * Duizelig * Licht in het hoofd * Stijve nek * Nekpijn * Druk in het achterhoofd * Traagheid * Slechter geheugen * Woordvindproblemen * Verhoogde slaapbehoefte * Soms misselijk * Kan niet goed tegen prikkels * Soms tintelingen in de handen * Moeite om aandacht te verdelen en meerdere dingen tegelijk te doen * Een knik in de nek * Beperkte beweeglijkheid vanuit de nek. * Suïcidale gedachten * Vastgesteld: WAD graad 2 | € 2.020,70 | Verzekerde reed 10 km/u en was al remmend | Ja, geen klachten voor het ongeval, wel erna. | Slachtoffer zou zonder ongeval klachten/beperkingen niet bekend zijn geweest. De klachten kunnen in juridische zin als gevolg van het ongeval worden beschouwd.  Bij whiplashzaken is per definitie geen sprake van medische causaliteit. De juridische causaliteit moet worden beoordeeld.  Uit de medische informatie blijkt voldoende dat de klachten van het slachtoffer reëel en niet voorgewend zijn (realiteitsgehalte).  In geval van niet te objectiveerbaar letsel geldt dat een slachtoffer in het kader van de bewijslast niet al te hoge eisen mogen worden gesteld.  Slachtoffer geeft aan dat de voorzijde van de auto nogal in elkaar zit. Zij kan dat niet rijmen met de opmerking van de medisch adviseur dat de impact van de aanrijding maar heel minimaal zou zijn geweest.  Er is sprake van een consistent geheel aan klachten en beperkingen.  Bij het vaststelling van beperkingen bij niet-objectiveerbare klachten zal men voor een groot deel moeten varen op het verhaal van het slachtoffer.  Na bijna 2 jaar sprake van medische eindtoestand.  Slachtoffer ervaart stress door kritische opmerkingen Klaverblad. | Slachtoffer is met lage snelheid (volgens de SEH-arts) van achteren aangereden en doorgedrukt op haar voorganger. De airbag is niet uitgegaan. Er zijn op röntgenfoto’s en CT scan geen ongeval gerelateerde afwijkingen gevonden. De medische causaliteit ontbreekt.  Klakkeloos wordt het verhaal inclusief beperkingen van het slachtoffer overgenomen. | € 260.000. - | 21-2-2015 t/m 09-01-2018  Ong. 3 jaar. |
| 80154879  (2) | * Nekklachten * Uitstraling naar schouders * Hoofdpijn * Vermoeidheid * Vergeetachtigheid * Slaapstoornis * Duizeligheid * Pijn in de rug * Moeite om op woorden te komen * Krachtverlies in de benen * Geen aanwijzingen voor onderliggende neurologische pathologie * Prikkelbaarheid * Moeite met concentreren * Snel schrikken * Problemen met haar balans * Moeite emoties onder controle te krijgen * Gewichtstoename | € 1.742,72 | Verzekerde reed in tweede versnelling ong. 30-40 km/u. | Nog niet beoordeeld | Het slachtoffer heeft een whiplash opgelopen en daar is weinig tot niets van te vinden via foto’s en dergelijk. Het is dus eigenlijk nutteloos om dat allemaal op te gaan vragen. De eindconclusie is al bekend.  Het opvragen van medische informatie is contra-productie en belast het slachtoffer nog eens extra. Het is daarnaast onnodig.  In onze ogen en die van de medische mensen, die wij er in de wandelgangen op nagevraagd hebben, is het vrijwel onmogelijk een whiplash eerder gehad te hebben, zonder dat dit niet opgevallen was. De dokter noch de behandelaar vermeldt ook maar iets in die richting.  Wij stellen voor dat u in feite nu met ons aanneemt dat het letsel ontstaan is door het ongeluk. | Er is in dit dossier discussie over het causale verband tussen de klachten en het ongeval. Op één briefje na van de huisarts heb ik evenwel helemaal niets aangeleverd gekregen.  De rode lijn in dit dossier is dat er geen medische informatie is om de klachten, beperkingen en het causaal verband van het ongeval te kunnen beoordelen. | € 4.500, - aan voorschot. Volgt nog slotbepaling en eventueel nog meer voorschotten. | Vanaf 31-07-2016 t/m heden.  Ong. 2 jaar |
| 80187235  (3) | * Aanhoudende schouderklachten * Aanhoudende nekklachten * Pijnklachten van de borstkas * Pijn aan linkerschouder * Drukpijn naast de borstwervelkolom aan de linkerzijde * Bewegingsbeperking van de linkerschouder * Last van de rug * Prikkelbaarheid * Vermoeidheid * Hoofdpijn * Ademhalingsproblemen * Verminderd zicht * Geheugenverlies * Concentratieproblemen * Geen afwijkingen geconstateerd * Spanningen tijdens het rijden * Somberheidsklachten in verband met de vrijheidsbeperking | € 7.541,32  Auto Total loss | 40 km/u | Ja: slachtoffer  Nee: Klaverblad, niet met betrekking tot de aanhoudende klachten. | De toedracht van het ongeval en de sindsdien door cliënt ervaren gevolgen passen in het medisch kader van een WAD type 2. Dat wil zeggen zonder neurologische uitvalsverschijnselen.  Bekend van WAD is dat de ongevalsgevolgen een langdurige herstelperiode kunnen vergen. Bovendien is er bekend dat de klachten en beperkingen zich in de loop der tijd wisselend kunnen manifesteren zowel qua intensiteit als qua frequentie van optreden.  Er is bij WAD meer aan de hand dan simpele spierkneuzingen. De klachten aan de linkerborstkas en in de linkerschouderregio zouden verklaard kunnen worden door het aanspannen van de veiligheidsgordel.  Er is zeker causaal verband aanwezig tussen de bovengenoemde klachten en het ongeval. Er was geen sprake van pre-existente en vergelijkbare klachten. | Als het slachtoffer daadwerkelijk alleen spierpijnklachten had opgelopen na het ongeval, dan hadden deze klachten allang moeten verminderen/verdwijnen.  De aanhoudende klachten van het slachtoffer kunnen niet meer uit het ongeval worden verklaard. Mogelijk spelen hier andere factoren een rol, maar gezien het ontbreken van goede informatie over de voorgeschiedenis kan hier weinig over gezegd worden.  De langdurige arbeidsongeschiktheid kan niet medisch worden onderbouwd vanuit de beschikbare informatie in het dossier. | Tot nu toe € 15.471,21.  Er volgen nog voorschotten en slotbepaling. | 10-02-2017 t/m heden.  Iets langer dan 1 jaar. |
| 61222630  (4) | * Dagelijks aanwezige hoofdpijn * Rugklachten * Vegatieve klachten * Geheugenproblemen * Heupklachten * Nekklachten * Schouderklachten * Na 5,5 week toch geen heup en schouderklachten meer, maar wel nek- en rugklachten * Geen bewegingsbeperking van de nek en rug * Fors gespannen nekspieren * Krakende geluiden uit de nek de gehele dag * Misselijk bij veel bewegen * Concentratieverlies * Futloos * Zware armen met tintelingen links in alle vingers. | Total los  € 1.450, - | 5 km/u | Ja | Volgens jurisprudentie wordt er niet enkel en alleen uitgegaan van de neurologie richtlijn.  Klaverblad acht expertise door een orthopeed noodzakelijk, zonder dit te beargumenteren. Er bestaat geen voorgeschiedenis van heupklachten, daarom is iedere vraag overbodig.  U geeft na drie jaar nog steeds aan de aanrijding minimaal was. De auto van uw verzekerde was wel total los.  Een neurologische expertise is niet nodig. Er is informatie bekend dat er geen voorgeschiedenis van de klachten. Daarnaast is het bekend dat de klachten en beperkingen van het slachtoffer niet medisch objectiveerbaar zijn.  Er is een blanco voorgeschiedenis, sprake van een consistent klachtenpatroon, die goed gedocumenteerd zijn.  Er is sprake van juridische causaliteit. | Er is geen neurologische expertise uitgevoerd.  Daarnaast moet er ook onderzoek worden gedaan door een orthopeed. Het is evident dat een orthopedische beoordeling wel van belang is. Als de klachten niet het gevolg van het ongeval zijn, dan is beoordeling hiervan ook van belang. Dan moet namelijk worden aangenomen dat de klachten en de daaruit voortvloeiende beperkingen er ook zonder het ongeval zouden zijn geweest.  Het ontbreken van voorgeschiedenis van heupklachten staat voor Klaverblad nog niet vast bij gebrek aan informatie hierover.  Wellicht is voldaan aan het Zwolsche Algemeene/De Greef criteria, waarmee het causaal verband tussen de gestelde klachten en het ongeval in beginsel kan worden aangenomen. Daar is nog niets gezegd over de (mate van de) beperkingen, de duur waarvan en de (hoogte van de) schade die daaruit zou kunnen voortvloeien.  Er is onvoldoende medische informatie beschikbaar om de ongevalsgevolgen te kunnen beoordelen.  Omdat partijen er niet uitkwamen is er een mediator ingeschakeld. De derde dag is niet doorgegaan, omdat de tegenpartij zich niet aan de afspraken hield. De tegenpartij zou namelijk bedrijfsgegevens overleggen. | € 103.529,16 tot nu toe.  Er volgt waarschijnlijk nog een slotbedrag van € 470.000, -. | 26-03-2012 t/m heden  Ong. 6,5 jaar |
| 00001909  (5) | * Duizelig * Hoofdpijn * Rugpijn * Hevige steken nek, rug en tussen schouders * Pijn erger bij activiteiten, praten of lezen * Tintelingen rechterhand * Krachtverlies rechter rechterarm en –been * Geheugenprobleem * PTSS * Somber * Moeheid * Doorslaapstoornis * Stemmingsstoornis * Depressie * Onbegrepen lichamelijke klachten * Ongedifferentieerde somatoforme stoornis * Concentratieprobleem * Snelle irritatie * Woede uitbarstingen * Suïcidale gedachten * Afhankelijk gedrag door ongeval * Voortdurend pijn * Valt dagelijks ergens tegenaan * WAD type 2 | 663,88 gulden (300 euro)  Voertuig verzekerde had geen schade | Geringe omvang geweldsinwerking (tot zeer gering)  Slachtoffer reed met 5 km/u en verzekerde met 10 km/u | Ja | De snelheid en de schade aan het voertuig staan niet in relatie tot het letsel. De snelheid van een auto zegt niets over de impact. verder heeft onderzoek uitgewezen dat de snelheid niet van belang is.  Door de PTSS kan het slachtoffer niet werken. Door haar persoonlijkheid blijven de klachten wel in stand, maar de verzekeraar moet het slachtoffer nemen zoals zij is. | Het ongeval was van dermate geringe omvang dat op voorhand niet aannemelijk was dat er letsel aan het lichaam uit zou voortvloeien. Er werd bij alle onderzoeken geen letsel aangetoond.  Het slachtoffer moet bijzonder kwetsbaar zijn geweest, want haar moeder had geen letsel.  Bij onderzoek worden talrijke afwijkingen getoond, maar bij het afleiden of verlaten van de praktijk zijn die plotseling verdwenen. De neuroloog is van oordeel dat er duidelijk psychiatrische problematiek aan de orde is.  Uit de rapporten blijkt dat er bij het slachtoffer uitsluitend sprake is van milde lichamelijke klachten/beperkingen. Cognitieve beperkingen zijn niet aan de orde en de psychiater concludeert expliciet dat de leer- en carrière mogelijkheden van het slachtoffer niet beperkt zijn. | € 21.213,93 | 23-03-2000 t/m heden.  Ong. 18,5 jaar |
| 80180343  (6) | * Nekklachten * Oorsuizen * Moeite met verwerking * Depressieve klachten * Snelle irritatie * Fysiek, emotioneel, mentaal uit balans * Moeite met situatie * Moeite met concentreren * Weinig belastbaar * Vermoeid * PTSS * Schouderklachten * Burn-out/overspannen * Geheugenprobleem * Tintelingen vingers * Cognitieve stoornissen * Somberheid * Achterdochtig * Duizeligheid * Karakterverandering, waardoor huwelijk onder spanning staat | € 12.593,14 | Ong. 60 km/u. | Ja, alleen het causaal verband tussen het ongeval en de cognitieve stoornissen is nog niet bepaald. | Het slachtoffer heeft forse klachten door het ongeval, waardoor hij volledig arbeidsongeschikt is. Hij is van karakter veranderd, waardoor zijn huwelijk onder spanning staat.  Voor het ongeluk had het slachtoffer geen medische problemen. Hij had een zware baan als sales manager.  Vanwege de cognitieve belemmeringen en medische klachten kan het slachtoffer zijn werk niet meer doen. Hij heeft geheugenverlies en concentratieproblemen.  De nekklachten, het oorsuizen, duizeligheid en de cognitieve stoornissen zijn direct na het ongeluk begonnen en dus ongevalsgevolg.  Uit het onderzoek zou naar voren komen dat de symptoom-validatie testen gestoord waren en er dus geen conclusies kunnen worden getrokken over het wel- of niet bestaan van cognitieve stoornissen. Deze conclusie is te kort door de bocht. Er zijn wel degelijk cognitieve stoornissen vast te stellen. Het slachtoffer heeft namelijk pas sinds het ongeluk die klachten. Zijn klachten zijn zelfs nauwelijks verminderd. Het is ongevalsgevolg. | Er zijn geen traumatische afwijkingen vastgesteld. Op medische gebied werd na het ongeval spierpijnklachten van nek en rug vastgesteld. Er werd geen duidelijke diagnose gesteld die in direct verband staat met het ongeval. De KNO-arts vond geen zichtbare afwijkingen aan de oren, wel is er verminderd gehoor, maar het staat niet vast dat dit door het ongeval is ontstaan.  Uit de onderzoeken blijkt dat het slachtoffer vooral cognitieve/psychische belemmeringen ervaart. Hier is echter geen medisch substraat voor te duiden. Er kunnen dus geen objectieve aannemelijke beperkingen geduid worden, die met zekerheid aan het ongeval geweten kunnen worden. Het is zelfs niet zeker dat de huidige klachten niet bestaan zouden hebben zonder het ongeval. | Tot nu toe € 11.654,54. Er volgen nog voorschotten en een slotbetaling. | 09-12-2016 t/m heden.  Ong. 1,5 jaar tot nu toe |
| 80070860  (7) | * Kneuzing van de nek * Er werden geen traumatische afwijkingen vastgesteld * Vooral psychische klachten * PTSS * Pijn en stijfheid in hoofd, nek en boven in de rug * Nerveus en gespannen * Concentratieproblemen * Concentratieproblemen leiden tot faalangst * Stress * Wil moeder niet belasten | € 5.072,82 | Verzekerde reed 20 km/u. Snelheid van de wederpartij is onbekend. Toegestane snelheid was 50 km/u. | Ja, behalve bij de psychische klachten | Het slachtoffer was voor het ongeval niet bekend met nekklachten, concentratieproblemen of angstklachten. De klachten zijn door het ongeval veroorzaakt.  Door de klachten heeft het slachtoffer studievertraging. Het slachtoffer ervaart nu nog steeds klachten.  Slachtoffer heeft wel degelijk studievertraging opgelopen door het ongeval. Uit de behaalde cijfers van het slachtoffer blijkt dat er duidelijk meer pogingen gedaan moesten worden om een vak te halen sinds het ongeval. | De stress en nervositeit staan niet in relatie tot het ongeval. De belasting van het slachtoffer (een hbo studie in combinatie met 22 tot 30 uur per week werken) wijzing ook niet in de richting van beperkingen als gevolg van het ongeval.  Het medisch dossier is uiterst dun. Het slachtoffer is in maart 2015 voor het laatst naar de fysiotherapeut geweest. het slachtoffer is ook in de voorbije twee jaar nauwelijks op spreekuur bij de psycholoog geweest. De aanhoudende klachten zijn niet vanuit het ongeval te verklaren. Er spelen andere factoren, die geen gevolg zijn van het ongeval, een rol bij de instandhouding van de klachten.  Het slachtoffer bezocht vanwege de klachten van gespannenheid en nervositeit de praktijkondersteuner, maar na een eenmalig gesprek met de praktijkondersteuner GGZ waren deze klachten weer verdwenen. Dit kan niet aan het ongeval worden verbonden. Beperkingen van het ongeval op grond van de nu aanwezige informatie kan ik niet aannemen. Het is sowieso niet heel aannemelijk dat iemand die een HBO-studie kan volgen en daarnaast nog 22 tot 30 uur in de week werkt, duidelijk beperkt zou zijn in de belastbaarheid.  Ik mis elke vorm van objectivering. De studievertraging is daarnaast onvoldoende aangetoond. Er is niet aangetoond dat de situatie van het slachtoffer na het ongeval zou hebben gezorgd voor studievertraging. Voor het ongeval had het slachtoffer ook al een paar vakken niet gehaald. | Totaal € 17.300, - | 08-07-2014 t/m 03-05-2018  Ong. 4 jaar |
| Dossiers met pré-existentie | | | | | | | | |
| 80044713  (8) | * Klachten aan linkerschouder * Pijn in de nek (snel hersteld) * Hoofdpijn * misselijk * Geen drukpijn over de CWK * Slijtage   Pré-existentie:  Het slachtoffer heeft kort voor het ongeval een schouderoperatie gehad. Bij deze operatie is het buitenste gedeelte van het sleutelbeen verwijderd. | € 1.193,31 | Slachtoffer stond stil in de file. Verzekerde reed ong. 5 km/u. | Ja, maar niet met betrekking tot de aanhoudende schouderklachten | De orthopedisch chirurg heeft posttraumatische klachten vastgesteld.  Na de schouderoperatie was het slachtoffer helemaal klachtenvrij. Pas na het ongeval is er een knik in haar functioneren, ten aanzien van de belastbaarheid en beweeglijkheid van de linker schouder ontstaan. | Een relatie tussen de klachten en het ongeval is niet aangetoond. Het slachtoffer heeft voor het ongeval een operatie gehad waarbij haar sleutelbeen is verwijderd. De slijtage die daardoor aanwezig is kan ook een oorzaak van de klachten zijn.  Het ongeval heeft meer dan twee jaar geleden plaatsgevonden. De schadeposten zijn niet bekend, aangezien er door de belangenbehartiger geen schadestaat is opgesteld.  Daarnaast zijn er geen objectiveerbare en ongevalgerelateerde afwijkingen vastgesteld.  Toen het slachtoffer werd geopereerd was er lichte slijtage aanwezig. Die slijtage was dus al voor het ongeval aanwezig. Dit kan ook een oorzaak zijn van de klachten.  Daarnaast betreft het een ongeval met een zeer geringe impact.  De belangenbehartiger heeft gedurende vier jaar niet over enige schadeposten gezegd. Het is niet meer na te gaan wat nu wel of niet waar is. | € 12.500, - | 08-01-2014 t/m 16-05-2018  Ong. 4 jaar |
| 80010634  (9) | * Hoofdpijn * Nekpijn * Weinig kracht in handen * Slaapprobleem door nek * Bovenrug is stijf   Pré-existentie:  Artrose in de nek. | Onbekend | Ong. 30 km/u. | Ja | Gezien de aard van het ongeval is er sprake van een flexie-extensie beweging van de cervicale wervelkolom (whiplash).  De artrotische afwijkingen zijn een toevalsbevinding en hebben mijn inziens geen enkele relatie met het ongeval en de klachten van de nek.  Voor het ongeval had het slachtoffer geen klachten aan nek. | Geen afwijkingen te zien, behalve forse slijtage in de nek. Dit zou er ook zonder het ongeval geweest zijn.  Er is geen goede verklaring voor de klachten. De artrose geeft wel een verklaring voor het bestaan van de klachten en is een betere verklaring dan het opgetreden trauma.  Er kan wel gesproken worden van een getraumatiseerde artrose. Het ongeval heeft dus voor vervroeging van het optreden van klachten gezorgd. De artrose geeft wel een verklaring voor het bestaan van de klachten en het is een betere verklaring dan het opgetreden trauma. | € 85.200, - | 07-06-2013 t/m 08-01-2018  Ong. 4,5 jaar |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Bijlage 2: Jurisprudentieonderzoek | | | | | | | | | | | |
| **Uitspraak** | **Aard en ernst klachten** | **Omvang materiële schade** | **Mate van impact** | | **Juridisch causaal verband** | | **Argumenten slachtoffer** | | **Argumenten verzekeraar** | **Overweging rechter** | **Looptijd dossier** |
| ECLI:NL:RBOVE:2016:5325  (1) | Moeheid  Hoofd in dwangstand schuin naar links  Kon geen gesprekken voeren zonder regelmatig te gapen of in zijn ogen te wrijven  Verder onbekend | Onbekend | Minder dan 30 km/u, geen hoog energetisch trauma | | Ja, klachten zijn wel aanwezig en reëel en er is ook sprake van een plausibel klachtenpatroon. | | Volgens slachtoffer is er wel degelijk sprake van een forse geweldsinwerking en dat het oplopen van een chronisch whiplashletsel afhankelijk is van een groot aantal kenmerken.  Het slachtoffer heeft nooit beweerd dat hij tot niets meer in staat was of op geen enkele manier meer te belasten is. Hij heeft wel steeds aangegeven dat hij niet meer in staat was om zijn eigen fysieke werkzaamheden op zijn jachtwerf te verrichten.  Een chronisch whiplashletsel betekent niet dat iemand invalide door het leven moet gaan. Het feit dat het slachtoffer niet invalide is betekent dus ook niet dat er van een chronisch whiplashletsel geen sprake is. Het slachtoffer wijst op zijn persoonlijkheids- en karakterstructuur. Hij is namelijk bijzonder sterk gemotiveerd om zo goed mogelijk deel te nemen aan het maatschappelijk verkeer. hij zoekt daarbij zijn grenzen op en is zelfs geneigd daar overheen te gaan.  Het slachtoffer heeft grote moeite met het accepteren dat hij door het ongeval beperkt is geworden in zijn functioneren en er niet voor heeft gekozen om voor versleten thuis te zitten. Waar mogelijk heeft hij nog willen deelnemen aan (sociale activiteiten). Het slachtoffer heeft meegewerkt aan alle verzoeken van de verzekeraar en heeft ook steeds de benodigde duidelijkheid en inzicht verschaft. | | Er is geen plausibel en reëel patroon van klachten en beperkingen. De klachten zijn voorgewend en overdreven.  De klachten van het slachtoffer passen niet bij de aard van de aanrijding (minder dan 30 km/u en er ontbreekt een onderliggend posttraumatisch substraat.  Op basis van medische informatie van de arts zijn er sterkte aanwijzingen dat het slachtoffer bij de onderzoeken zelf actief spierspanning heeft opgebouwd en zelf bewust een afwijkende houding heeft aangenomen.  Er is sprake van een verschil tussen de door het slachtoffer gepresenteerde klachten en beperkingen en het beeld dat uit internet- en observatieonderzoek naar voren komt. Het slachtoffer gaf aan dat hij zowel beroepsmatig als privé tot (bijna) niets in staat was. Hij was permanent moe, hield zijn hoofd in een dwangstand en kon geen gesprekken voeren zonder regelmatig te gapen en in zijn ogen te wrijven. Het slachtoffer gaf hiermee de indruk dat hij versleten thuiszat en invalide was. Nu blijkt wel dat het slachtoffer in 2009 meedeed aan een kersttennistoernooi, in 2010 met een tenniscompetitie en op autovakantie ging naar Spanje en meedeed aan nog twee andere tennistoernooien.  Ook deed het slachtoffer mee aan carnavalsactiviteiten. De gepresenteerde klachten en beperkingen zijn niet te rijmen met de diverse activiteiten van het slachtoffer.  Het slachtoffer heeft (bewust) informatie achtergehouden en diverse onwaarheden verteld.  De verzekeraar heeft twijfels rapportages van de neuroloog en de wijze van onderzoek. | Uit het arrest Zwolsche Algemeene / De Greef volgt dat het slachtoffer moet bewijzen dat hij aan gezondheidsklachten lijdt. De klachten moeten aanwezig, reëel, niet ingebeeld, niet voorgewend en niet overdreven zijn. Daarnaast moet er ook sprake zijn van een plausibel klachtenpatroon, dus van een consistent, consequent en samenhangend patroon van klachten.  Volgens de rechtbank heeft het slachtoffer zich niet steeds uitgelaten in die zin dat hij tot niets meer in staat zou zijn. De uitlatingen zijn ook te verklaren als een verschil in beleving of ervaring van iemand die voor het ongeval op zowel zakelijk, sportief als sociaal gebied deelnam aan de maatschappij en zich na het ongeval geconfronteerd zag met verminderde mogelijkheden. Het slachtoffer had moeite met acceptatie en zijn uitlatingen over zijn klachten en beperkingen moeten tegen die achtergrond worden bezien. Het is dan ook niet onnaannemelijk. Het gaat er uiteindelijk om of bij het slachtoffer ten opzichte van de situatie van voor het ongeval sprake is van beperkingen en of er sprake is van beperkingen na het ongeval, die aan het ongeval kunnen worden toegeschreven.  De rechtbank acht het wel voorstelbaar dat de activiteiten van het slachtoffer in vergelijking met zijn uitlatingen over ervaren klachten en beperkingen twijfels heeft opgeroepen bij de verzekeraar. De verzekeraar heeft alleen geen duidelijk bewijs voor de activiteiten, dus dat is niet in rechte vast komen te staan.  Volgens rapportages van de neuroloog kan geen afbreuk worden gedaan aan de plausibiliteit van de klachten en beperkingen.  De verzekeraar mag aanvullende rapportages opvragen bij de neuroloog. | 25-11-2009 t/m 30-11-2016  Ong. 7 jaar. |
| ECLI:NL:GHARL:2018:733  (2) | Pijn in de nek  zwaar gevoel in de armen  geen neurologische bijzonderheden  bewegingen van de nek niet beperkt  intacte reflexen  Geringe drukpijn cervicaal  Eerste diagnose: lichte kneuzing  Klachten bleven aanhouden  Hoofdpijn  Voelde zich moe  Concentratieproblemen  Verminderde spierfunctie  Gevoeligheid van het cwk  Doorslaapproblemen  ‘een kort lontje’  Pijn bij lezen  WAD type II | Geen materiële schade zichtbaar aan beide auto’s. | Volgens Delta V onderzoek is er sprake van een zeer geringe impact.  De BMW (auto van slachtoffer) heeft ter hoogte van de zitpositie van het slachtoffer een resulterende snelheidsverandering ondergaan, namelijk van 3,4 tot 7,1 km/u.  De voertuigversnelling heeft gelegen tussen 0,8 en 2,2 g. | | Ja | | Op basis van de medische informatie zijn er vrij harde aanwijzingen voor het ontstaan en aanhouden van een postwhiplash-syndroom.  Het nut van een Delta V onderzoek is beperkt, want bij een snelheidsverschil van 5 – 10 km/u kan al een postwhiplash-syndroom ontstaan.  Vanaf het ongeval zijn er meerdere beperkingen. De schoolrapporten kunnen verduidelijken dat dit ongevalsgevolg, maar ook buiten school ondervindt het slachtoffer beperkingen.  Er is sprake van causaal verband tussen de klachten en het ongeval. | | Er is sprake van een zeer geringe impact. Dat blijkt uit het feit dat er geen materiële schade zichtbaar was aan beide auto’s. De vraag is dan of zo’n aanrijding wel kan leiden tot een whiplash. Vervolgens is er een dramatisch verlopen klachtenpatroon te zien bij het slachtoffer.  Er zijn geen objectiveerbare afwijkingen gevonden op neurologisch, dan wel orthopedisch gebied.  Wij zien niet in dat de klachten louter en alleen als ongevalsgevolg gezien moeten worden.  Klachten *na* het ongeval zijn niet per definitie *door* het ongeval.  Dus het causaal verband ontbreekt | Bij gebreke van verweer door de verzekeraar oordeelt de rechter dat de gestelde klachten aanwezig, reëel, niet ingebeeld en niet overdreven zijn.  De rechter verwerpt het standpunt van de verzekeraar over het Delta V onderzoek. Het rapport van de deskundige en de constatering van de lage impact, betekent niet gelijk dat het causaal verband ontbreekt. Dit is wel één van de relevante omstandigheden voor het bepalen van het causaal verband.  Er kunnen ook nog andere omstandigheden een rol spelen. De hoogte van de hoofdsteun, de zitpositie in de auto en vrouwen hebben een grotere kans voor oplopen van een whiplash.  Uit de rapporten blijkt dat het slachtoffer een postwhiplash-syndroom heeft. Een dergelijke aanrijding kan die klachten veroorzaken.  Er waren geen klachten voor het ongeval en er is ook geen alternatieve verklaring voor de klachten.  Er is dus wel sprake van causaal verband.  Gelet op de aard en de ernst van de klachten is een multidisciplinair onderzoek door deskundigen wel op zijn plaats. | 10-06-2010 t/m 23-01-2018  7,5 jaar |
| ECLI:NL:RBOVE:2017:957  (3) | Herbeleving ongeval  Nekklachten  Concentratiestoornissen  Vergeetachtigheid  evenwichtsstoornissen | Schade is gering. | Geringe impact. 6.5 – 14 km. 1,4 – 4 G-kracht. | | Nee | | Slachtoffer ervaart sinds het ongeval klachten. Hierdoor lijdt het slachtoffer schade. Volgens hem is er sprake van zowel medisch als juridisch causaal verband.  Het Delta V onderzoek is onvolledig, want de deskundige beschikte niet over de volledige informatie. | | Het slachtoffer heeft geen bewijs geleverd van het voortdurend bestaan van klachten die aan het ongeval te relateren zijn.  Uit het Delta V onderzoek blijkt dat er sprake is van een zeer lage impact en geringe schade aan de auto.  Er is geen sprake van causaal verband | De verzekeraar stelt terecht dat uit het Delta V onderzoek dat de impact van het ongeval gering is. Hoewel het slachtoffer stelt dat het onderzoek onvolledig was, kan uit het onderzoek wel worden afgeleid dat de impact gering was en dat het slachtoffer niet heeft blootgestaan aan dermate hevige krachten dat die de langdurige en heftige gevolgen, zoals door slachtoffer heeft gesteld, kunnen verklaren.  Dit wordt bevestigd door het feit dat de airbags niet zijn uitgeklapt en door de geringe schade aan de auto.  In het onderzoek is ook rekening gehouden met de massa’s van beide auto’s. de Renault Twingo weegt 945 kg en de BWM weegt 1660 kg. De Renault Twingo zal de veel zwaardere BMW niet in een sterke, plotselinge versnelling hebben kunnen brengen.  Er is nog geen causaal verband zichtbaar tussen de klachten en het ongeval en de eventueel daaruit voortvloeiende schade. Het verband lijkt ook onwaarschijnlijk, daarom worden de vordering van het slachtoffer afgewezen. | 04-04-2016 t/m 17-02-2017  1 jaar. |
| ECLI:NL:RBDHA:2013:14106  (4) | Klachten en beperkingen aan nek, schouders, rug en benen  PTSS | Onvoldoende aangetoond dat er noemenswaardige schade aan de auto van het slachtoffer is. | Snelheid ong. 15 km/u | | Nee | | Uit de overgelegde medische verklaringen blijkt dat de klachten van het slachtoffer aanwezig, reëel, etc.  De klachten bestonden niet voor het ongeval en een alternatieve verklaring is er niet. Daarom staat het causale verband tussen de klachten en het ongeval vast. | | De verzekeraar heeft gemotiveerd verweer gevoerd. | Het slachtoffer heeft onvoldoende onderbouwd dat aan het criteria voor het vaststellen van causaal verband is voldaan.  De impactsnelheid was niet meer dan 15 km/u. Uit de Richtlijn Whiplash 2008 blijkt dat een impactsnelheid tot 15 km/u geen letsel veroorzaakt. Dat strookt niet met de omvang van het gestelde letsel en de letselschade. Het is aan het slachtoffer om te bewijzen dat het gestelde letsel toch door het ongeval is ontstaan. Dit heeft zij niet gedaan. Daarnaast heeft het slachtoffer ook geen medische informatie verstrekt, waaruit blijkt dat de klachten voor het ongeval niet bestonden. Er kan dus ook niet worden beoordeeld of er een alternatieve verklaring is voor de klachten.  De klachten en beperkingen staan niet in causaal verband tot het ongeval. | 01-12-2011 t/m 22-10-2013  Ong. 2 jaar. |
| ECLI:NL:RBROE:2006:AV7142  (5) | Whiplashachtige klachten | Onbekend | De voertuigen reden met een zeer lage snelheid | | Ja | | Het slachtoffer stelt dat zij leidt aan een postwhiplash-syndroom en dat dit in causaal verband staat tot de aanrijding. | | De aanrijding kan niet hebben geleid tot een whiplash. Het is namelijk geen ‘klassieke’ kop-staartbotsing en de voertuigen reden met een zeer lage snelheid. Het is een zijdelingse aanrijding. | Er bestaat causaal verband tussen de klachten en het ongeval.  De beschreven klachten passen bij een postwhiplashsyndroom.  Het slachtoffer heeft zich drie dagen naar het ongeval gemeld met whiplash passende klachten bij de huisarts. Dit kan verwacht worden bij een postwhiplashsyndroom en past bij het beeld  De Nederlandse Vereniging voor Neurologie heeft een richtlijn geschreven voor de beoordeling of de erkenning van een postwhiplashsyndroom medisch acceptabel is of niet. Op grond van die richtlijn is erkenning van het postwhiplashsyndroom in dit geval acceptabel.  De constateringen sluiten aan bij de conclusies van de deskundige, medisch adviseurs en artsen. Behoudens de ingeschakelde medisch adviseur van de verzekeraar, acht de rechtbank enige betwisting van de conclusies volstrekt onvoldoende gemotiveerd.  Het is volgens de rechtbank aannemelijk dat uit de stellingen en de stukken door het slachtoffer vergoedbare schade is geleden, welke nader begroot dient te worden. | 18-12-1998 t/m 08-03-2006  Ong. 7 jaar. |
| ECLI:NL:GHDHA:2017:2368  (6) | Nekpijn  Pijn laag in de rug  Tintelingen in de armen  Duizelig  Moeheid  Suizen in de oren  Hoofdpijn  Slaapproblemen  Depressie  stemmingsklachten  Stress door stoppen uitkering door verzekeraar  Wil graag psychische hulp  WAD type 1 | Onbekend | Ong. 25 km/u. | | Ja, behalve de psychische klachten | | De psychische klachten zijn met name veroorzaakt door financiële problemen. De financiële problemen zijn ontstaan door niet tijdige bevoorschotting van de verzekeraar.  Het uitblijven van herstel wordt veroorzaakt door de psychische klachten. | | De Verzekeraar vordert dat de uitspraak van de rechtbank gedeeltelijk wordt vernietigd. Causaal verband tussen de huidige klachten en het ongeval ontbreekt. De aard en de ernst van het door slachtoffer gestelde letsel door het ongeval is niet medisch aangetoond.  Er is geen causaal verband tussen de psychische klachten en het ongeval. | De ondervonden financiële problemen van het slachtoffer zijn niet het gevolg van de bevoorschotting van de verzekeraar.  De bevoorschotting bedroeg namelijk meer dan het inkomen van het slachtoffer per maand. De verzekeraar betaalde geregeld voorschotten, waardoor het inkomen van het slachtoffer op peil bleef.  Het slachtoffer noemt nog andere schadeposten, maar die zijn onvoldoende onderbouwd. Het Hof gaat daarom aan die schadeposten voorbij.  De financiële problemen zijn niet veroorzaakt door het ongeval, klachten door financiële problemen staan dan ook niet in causaal verband tot het ongeval.  De stelling van het slachtoffer dat fysiek herstel uitblijft door de psychische klachten, is onvoldoende onderbouwt. Deze stelling wordt door het Hof verworpen.  De verzekeraar heeft ruime bevoorschotting gedaan, daarmee kunnen ook andere schadeposten worden gedekt.  De verzekeraar wordt in het gelijk gesteld. | 21-10-2011 t/m 29-08-2017  Ong. 6 jaar. |
| ECLI:NL:RBMNE: 2015:4696  (7) | Geheugenstoornis  Concentratiestoornis  Nekpijn  Hoofdpijn  Pijn in de rechterarm  Abnormaal snel optredende vermoeidheid | Onbekend | Geringe snelheidsverandering | | Ja | | De klachten en beperkingen zijn het gevolg van de aanrijding van 23 juni 2005.  Het klopt dat het slachtoffer gedurende zes jaar geen contact heeft gehad met de verzekeraar, maar het rapport kan nog steeds als uitgangspunt dienen.  Het rapport van de deskundige is nog actueel, want de feitelijke medische situatie is sindsdien niet meer veranderd. | | Een dergelijke geringe snelheidsvermindering kan het hoofd van het slachtoffer onvoldoende hebben laten bewegen ten opzichte van de romp.  Het slachtoffer heeft gedurende zes jaar geen contact gehad met de verzekeraar. Het rapport van de deskundige is dus ook niet meer actueel.  Daarnaast is het rapport van de deskundige onvoldoende gemotiveerd, aangezien de deskundige voorbij is gegaan aan het feit dat er sprake was van een geringe geweldsinwerking. | De klachten en beperkingen staan in causaal verband tot het ongeval. Het staat namelijk niet vast dat een geweldsinwerking onder een bepaald niveau geen whiplashklachten zou kunnen veroorzaken.  Het rapport mag dan wel zes jaar oud zijn, maar de gezondheidssituatie is sindsdien niet meer gewijzigd. De partner van het slachtoffer bevestigd dit. De datum van dit rapport is dus geen aanleiding om het rapport niet als uitgangspunt te nemen. Dit had anders geweest als er zich in de tussentijd veranderingen hadden voorgedaan.  Het slachtoffer is door het ongeval gedeeltelijk arbeidsongeschikt geraakt. De verzekeraar heeft de bevoorschotting onterecht gestaakt. | 23-06-2005 t/m 05-06-2015  Ong. 10 jaar. |
| ECLI:NL:GHLEE:2012:BX9658  (8) | Klachten die passen bij een whiplash  Hersenschudding  Chronische vermoeidheid  Somatoforme (pijn)klachten  Prikkelbaarheid  Hoofdpijn  Concentratieproblemen  Bijzondere kwetsbaarheid slachtoffer  Duizeligheid  Diffusie pijnklachten | Onbekend | Onbekend | | Ja | | Slachtoffer geeft aan dat hij door het ongeval klachten heeft opgelopen, waardoor hij arbeidsongeschikt is geworden.  De medische informatie van vóór het ongeval kan niet worden verstrekt, omdat de huisarts weigert die informatie te geven. Er is ook niet meer informatie voorhanden, dan wat er al gegeven is. | | Het is niet uitgesloten en zelfs waarschijnlijk dat het slachtoffer door het ongeval klachten heeft opgelopen. Deze klachten zijn alleen wel aspecifiek en het is niet uitgesloten dat het slachtoffer door verschillende invloeden binnen en buiten zichzelf daarop gefixeerd is gebleven. Het slachtoffer is ervan overtuigd dat hij door het ongeval niets meer kan. Dit tezamen met spanningen, waaronder verlies van zijn baan, kan zorgen voor een vicieuze cirkel van vermoeidheid, hoofdpijn, prikkelbaarheid en concentratieproblemen. Door zijn klachten te somatiseren heeft het slachtoffer niet voldaan aan zijn schadebeperkingsplicht.  Voor de beoordeling is het in ieder geval strikt noodzakelijk dat er inzage wordt gegeven in de medische gegevens. Er zijn namelijk geen gegevens van vóór het ongeval overhandigd. Wij beschikken alleen over medische gegevens van na het ongeval.  Dat de huisarts weigert de informatie van voor het ongeval te geven, komt voor risico van het slachtoffer.  De ernst van de huidige problematiek is moeilijk volledig toe te rekenen aan het ongeval. Ook de huidige klachten en daarmee samenhangende sociale of beroepsmatige tekortkomingen lijken te zwaar aangezet vergeleken met wat verwacht zou kunnen worden. | De informatie van het slachtoffer van voor het ongeval moet wel aan de deskundige, die door het Hof wordt benoemd, worden overhandigd.  Het slachtoffer geeft wel aan dat er niet meer informatie voorhanden was, maar dat is onvoldoende onderbouwd.  Later bleek dat de informatie van voor het ongeval niet meer beschikbaar was. Dit komt niet voor risico van het slachtoffer.  Het slachtoffer moet bewijzen dat er sprake is van een plausibel klachtenpatroon. Aan het bewijs mogen niet al te hoge eisen worden gesteld. In die zin dat het ontbreken van een medisch aantoonbare verklaring niet in de weg staat tot het aannemen van causaal verband. Als het slachtoffer ook kan bewijzen dat de klachten voor het ongeval niet bestonden en na het ongeval wel en dat er geen alternatieve verklaring is voor de klachten, dan is het bewijs veelal geleverd.  Het feit dat het voortbestaan van de klachten al dan niet door somatiseren van het slachtoffer komt, betekent niet dat causaal verband tussen de klachten en het ongeval ontbreekt. Uit een arrest van de Hoge Raad blijkt namelijk dat gevolgen door het overtreden van een norm, waardoor letsel ontstaat, rekening moet worden gehouden met de mogelijkheid van ernstige gevolgen. Het enkele feit dat die gevolgen niet in de normale lijn der verwachtingen liggen betekent niet dat de gevolgen niet toe te rekenen zijn aan de onrechtmatige daad. Dat is anders wanneer het slachtoffer in redelijkheid een verwijt kan worden gemaakt voor het somatiseren van klachten of als het zonder het ongeval door somatiseren ook dezelfde klachten zouden zijn ontstaan.  De verzekeraar heeft daarnaast niet gemotiveerd bestreden dat het slachtoffer de door hem gestelde klachten ook daadwerkelijk heeft. Doordat de verzekeraar aangeeft dat de klachten ‘te zwaar aangezet’ zijn, geeft hij wel aan dat de klachten bestaan.  Het feit dat de klachten van het slachtoffer aspecifiek zijn betekent niet dat daarmee het causaal verband tussen de klachten en het ongeval niet bestaat. De klachten van het slachtoffer kunnen niet worden verklaard door een hersenschudding of chronisch vermoeidheidssyndroom.  De verzekeraar stelt ook dat het slachtoffer de klachten zou somatiseren. Het Hof gaat hier niet in mee, aangezien hier onvoldoende onderbouwing voor is.  Het Hof is van oordeel dat er sprake is van een substraatloos, maar plausibel klachtenbeeld. Dit leidt bij duurbelasting ook tot beperkingen. Het feit dat er sprake is van substraatloze klachten staat het aannemen van beperkingen niet in de weg. | 07-07-1994 t/m 09-10-2012  Ong. 18 jaar. |
| ECLI:[NL](https://www.recht.nl/rechtspraak/uitspraak/?ecli=ECLI:NL):[GHARN](https://www.recht.nl/rechtspraak/uitspraak/?ecli=ECLI:NL:GHARN):[2001](https://www.recht.nl/rechtspraak/uitspraak/?ecli=ECLI:NL:GHARN:2001):[AB1425](https://www.recht.nl/rechtspraak/uitspraak/?ecli=ECLI:NL:GHARN:2001:AB1425)  (9) | Pijnlijke nek  Pijnlijke rug | Onbekend | (Delta V) minder dan 10 km/u.  Zelfs minder dan 8 km/u. | | Ja, tenzij verzekeraar nog toereikend bewijs aandraagt. | | Volgens het slachtoffer is er bij haar sprake van een uitzonderlijke kwetsbaarheid.  Het rapport waaruit de Delta V blijkt is voldoende onderbouwd, maar houdt geen rekening met het feit haar persoonlijke factoren, zoals leeftijd, lengte en gezondheid.  Daarnaast kunnen kop-staartbotsingen met een lage snelheidsverandering een whiplash veroorzaken. Er wordt geen ondergrens van 8 km/u gehanteerd. | | Een kop-staartbotsing met een snelheid van minder dan 10 km/u is ontoereikend om whiplashklachten van enige betekenis te verklaren.  Het gestelde letsel kan vanuit natuurwetenschappelijk oogpunt niet bij een delta v van minder dan 8 km ontstaan, tenzij het slachtoffer aannemelijk maakt bijzonder kwetsbaar te zijn.  Daarnaast wijst de verzekeraar op een (mogelijk) gespannen arbeidssituatie ten tijde van het ongeval.  (Alternatieve verklaring) | Volgens vaste jurisprudentie moet het causaal verband worden beoordeeld aan de hand van de omkeringsregel. Dit houdt in dat als er een onrechtmatige daad wordt begaan en dat ervoor zorgt dat er een risico ontstaat en dat risico zich verwezenlijkt, dan is daarmee het causaal verband tussen die gedraging en de schade gegeven.  In dit geval heeft de verzekerde van de verzekeraar een verkeersnorm geschonden, namelijk niet tijdig tot stilstand brengen van zijn auto. Het risico heeft zich verwezenlijkt, aangezien het slachtoffer lichamelijke klachten heeft. Het is aan dan aan de verzekeraar om te bewijzen dat die schade ook zonder die gedraging zou zijn ontstaan.  De verzekeraar wordt in de gelegenheid gesteld om bewijs te leveren waaruit blijkt dat de gestelde klachten van het slachtoffer ook zich ook zonder het ongeval zouden hebben voorgedaan. | 13-10-1998 t/m 03-04-2001  Ong. 3 jaar. |
| ECLI:NL:RBNNE:2014:2579  (10) | Tintels in rechterarm en been  Neurologische geen bijzonderheden  Draaien met hoofd wat moeilijk  Hoofdpijn  Nekpijn  Beperkte en pijnlijke rotatie van het CWK  Moeite om de aandacht bij complexe taken te houden  Spanningen door onzekerheid over het inkomen  Acceptatieproblematiek  Conclusie: postwhiplash syndroom  Gedeeltelijk arbeidsongeschikt  Vermoeidheid  Slaapproblemen  Veel vage lichamelijke klachten  Veel taken worden slechter gemaakt dan voor het ongeval  Mysterieuze aanvallen, met name trekkingen aan het rechterbeen.  Stress  Depressie en/of angststoornis  Geheugenproblemen  Spraakproblemen | Onbekend | Met 10 km/u aangereden. Slachtoffer zelf reed 80 km/u op een voorrangsweg. | | Ja | | Slachtoffer lijdt als gevolg van het ongeval aan klachten die kenmerkend zijn voor een postwhiplash syndroom. Daardoor heeft het slachtoffer beperkingen die leiden tot de door hem gestelde schade. | | De verzekeraar betwist dat het slachtoffer whiplashklachten heeft. Het ongeval was geen aanrijding achterop, maar van zijdelings. Het gestelde letsel past niet bij het type ongeval.  Uit rapporten van de neuroloog blijkt dat het slachtoffer al 20 jaar aan migraine lijdt.  Het causaal verband tussen het ongeval en de chronisch intermitterende tendomyogene nek- en hoofdpijnklachten ontbreekt, omdat de neurloog rapporteert dat hij geen stellig bewijs kan leveren dat voornoemde chronische klachten ongevalsgevolg zijn.  Daarnaast is er geen causaal verband tussen het ongeval en de psychische klachten. De psychiater heeft namelijk gerapporteerd dat het niet mogelijk is om antwoord te geven op de vraag of deze klachten ook hadden kunnen zijn ontstaan als het ongeval niet had plaatsgevonden. | Het is onvoldoende onderbouwd dat het gestelde letsel niet door een aanrijding, zoals onderhavige, kan zijn ontstaan, terwijl de artsen de klachten in verband brachten met een postwhiplash syndroom.  Ten aanzien van de bewijslast geldt dat het slachtoffer bij betwisting zijn subjectieve klachten moet bewijzen. Het enkele feit dat de klachten subjectief zijn betekent niet dat het bewijs niet geleverd kan worden. Voldoende is dat de klachten reëel, niet ingebeeld, etc.[[100]](#footnote-100) zijn. Aan het bewijs mogen geen al te hoge eisen worden gesteld. Als het slachtoffer kan bewijzen dat de klachten voor het ongeval niet bestonden, na het ongeval wel en dat er geen alternatieve verklaring is voor de klachten, dan zal daarmee het bewijs veelal geleverd zijn.  Op basis van de informatie zijn de klachten van het slachtoffer reëel, niet ingebeeld etc. Het bewijs voor de subjectieve gezondheidsklachten is geleverd. Het slachtoffer had namelijk voor het ongeval niet deze gezondheidsklachten.  De neuroloog heeft de migraine meegenomen in zijn rapport, maar kwam toch tot de conclusie dat de hoofdpijn en nekproblemen in verband staan met het ongeval. De stelling van de verzekeraar hierover wordt verworpen, aangezien aan het bewijs van het slachtoffer geen al te hoge eisen mogen worden gesteld.  De rechtbank is het niet eens met de stelling van de verzekeraar over de psychische klachten. De psychiater heeft namelijk gerapporteerd dat het niet mogelijk is om zekerheid te krijgen over te niet te objectiveerbare klachten en dat de subjectieve beleving een belangrijke rol speelt. Als bij het bestaan van de – subjectief beleefde – klachten objectief is vastgesteld dat de klachten reëel, niet ingebeeld etc. zijn, dan mogen daaraan ook niet te hoge eisen worden gesteld. Deze klachten bestonden voor het ongeval niet en na het ongeval wel.  Het feit dat de klachten (voort)bestaan door somatiseren van het slachtoffer, betekent niet dat het causaal verband ontbreekt. Het slachtoffer kan in redelijkheid geen verwijt worden gemaakt.  Er is sprake van causaal verband tussen de klachten en het ongeval en de daaruit voortvloeiende beperkingen. | 14-06-1997 t/m 14-05-2014  Ong. 17 jaar |
| ECLI:NL:RBZUT:2011:BR4687  (11) | Nekpijn  Schouderpijn  Hoofdpijn  Concentratiestoornissen  Neurocognitieve klachten  Vermoeidheid  Verwerkingsproblemen  Ernstige depressie  Angstproblematiek | Onbekend | | 60 km/u | | Ja | | Volgens het slachtoffer volgt uit de deskundigenberichten dat er sprake is van uiteenlopende klachten en beperkingen op fysiek, cognitief en geestelijk gebied. Deze klachten en beperkingen kunnen allemaal aan het ongeval worden toegerekend.  Het ongeval heeft een grote impact gehad op het leven van het slachtoffer. Ze was gescheiden en moest plotseling stoppen met werken. Hierdoor ontstonden financiële problemen. Er is sprake van onvoldoende verwerking en acceptatie van de klachten. Ook de emoties lijken een voorspoedig herstel in de weg te staan.  De persoonlijkheidsstructuur en de privésituatie kunnen het herstel belemmeren, maar de verzekeraar moet het slachtoffer nemen zoals zij is.  Er is geen sprake van pre-existente persoonlijkheidsproblematiek. | De klachten van het slachtoffer kunnen niet worden geobjectiveerd. Een bepaalde mate van functionele invaliditeit en de psychische klachten kunnen niet aan het ongeval worden toegerekend, omdat anders factoren ook de oorzaak kunnen zijn daarvan, namelijk de echtscheiding.  Het slachtoffer heeft niet gedaan wat redelijkerwijs van haar verwacht mocht worden. De verzekeraar verzocht namelijk het slachtoffer om psychische begeleiding te nemen, want dit zou het herstel moeten bevorderen. Het slachtoffer heeft dit echter geweigerd. Zij heeft op eigen initiatief de behandelingen beëindigd. De psycholoog adviseerde verdere behandelingen te nemen, maar het slachtoffer heeft daartoe geen initiatief genomen. Het slachtoffer heeft dus niet voldaan aan de schadebeperkingsplicht.  Het causaal verband ontbreekt. | Er is bij het slachtoffer geen sprake van pre-existente persoonlijkheidsproblematiek.  De klachten passen wel bij een postwhiplash syndroom.  Uit het Zwolsche Algemeene/De Greef arrest kan worden afgeleid dat het psychiatrisch onderzoek van belang is. Het slachtoffer heeft dit in de buitengerechtelijke procedure geweigerd. Psychologische begeleiding kon in redelijkheid gevergd worden van het slachtoffer. Dat zij dat niet heeft gedaan is als eigen schuld te kwalificeren. Dat brengt met zich mee dat een deel van de schade voor eigen rekening van het slachtoffer blijft. Daarbij moet wel gezegd worden dat voor zover de verzekeraar initiatief dan wel ondersteuning had mogen verwacht de schadebeperkingsplicht niet volledig voor rekening van het slachtoffer komt. Op grond van art. 6:101 BW moet deze schade worden gedeeld.  De klachten zijn reëel, niet ingebeeld etc. Er is sprake van causaal verband. | 24-06-2004 t/m 10-08-2011  Ong. 7 jaar |
| Uitspraken met pre-existente klachten | | | | | | | | | | | |
| ECLI:NL:RBMNE:2016:5344  (12) | Kneuzingen  Nekklachten  Rugklachten  Hoofdpijn  Slecht slapen  Minder energie/ snel vermoeid  Duizeligheid  Misselijkheid bij inspanning  Geheugenproblemen  Overgevoeligheid voor drukte, felle belichting en geluiden  Problemen bij autorijden  Concentratieproblemen  Whiplashgerelateerde pijnklachten  Pré-existentie:  ADHD. Het slachtoffer had voor het ongeval al moeite met het functioneren naar behoren.  Concentratieklachten  Vermoeidheid  Fibromyalgie | Onbekend | | De verzekerde reed ong. 100 km/u. | | Ja, maar nog niet m.b.t. de beperkingen. | | Het slachtoffer is van mening dat de klachten en beperkingen ongevalsgevolg zijn. Dit blijkt uit drie onafhankelijke medische expertises. Hieruit blijkt dat de klachten reëel, niet ingebeeld, etc. zijn.  Uit de rapporten volgt ook dat de klachten voor het ongeval niet aanwezig waren, althans niet in dezelfde mate als na het ongeval.  Het ongeval heeft de klachten kunnen veroorzaken en er ontbreekt een alternatieve verklaring.  Het slachtoffer ontkent niet dat er voor het ongeval klachten aanwezig waren, als gevolg van de ADHD. Het ongeval heeft er wel voor gezorgd dat hij volledig is uitgevallen. | Volgens de verzekeraar was het slachtoffer met een belangrijk deel van de klachten, als gevolg van de ADHD, al bekend voordat het ongeval plaatsvond.  Het causaal verband wordt doorbroken door de pré-existente ADHD-problematiek.  Ook de beperkingen staan niet in causaal verband tot het ongeval, want er is geen onderzoek gedaan door een verzekeringsgeneeskundige. | Hoewel de neuroloog heeft vastgesteld dat er geen sprake is van een klassiek acceleratie-deceleratie mechanisme van de nek, valt uit de omschrijving van de klachten op te maken dat het gaat om klachten die doorgaans worden toegeschreven aan de whiplash.  Aan het bewijs van het bestaan van whiplashachtige klachten mogen niet al te hoge eisen worden gesteld. Het is namelijk bekend dat deze klachten niet objectiveerbaar zijn, aangezien een neurologisch substraat ontbreekt.  De klachten zijn reëel, niet ingebeeld etc. Er is ook sprake van een persisterend klachtenpatroon.  Op basis van de vergelijking met het ongeval en zonder het ongeval, komt de rechter tot de conclusie dat er sprake is van causaal verband tussen de klachten en het ongeval. Voor het bewijs is niet noodzakelijk dat er bij het slachtoffer een standaard erkend ziektebeeld wordt vastgesteld.  De pre-existente ADHD-problematiek leidt niet tot doorbreking van het causaal verband. Het slachtoffer had voor de aanrijding weliswaar klachten en beperkingen, maar had toen geen blijvende beperkingen en ook niet verlies van verdienvermogen.  Het zou anders kunnen zijn als er sprake was van bijzondere omstandigheden, waaruit met zekerheid kon worden afgeleid dat de pre-existentie ook zonder het ongeval tot relevante beperkingen en verlies aan verdienvermogen zou hebben geleid.  De klachten staan in causaal verband tot het ongeval, maar de gestelde beperkingen niet. Dit moet namelijk eerst nader worden onderzocht door een verzekeringsgeneeskundige. | 19-10-2011 t/m 07-09-2016  Ong. 5 jaar |
| ECLI:NL:RBOBR:2017:4869  (13) | Hoofdpijn  Rugpijn  Overgeven  Pijn in de nek  Slaapstoornissen  Flauwvallen  Rugpijn  Duizeligheid  Concentratiestoornissen  Pré-existentie: Soortgelijke klachten naar aanleiding van een eerdere aanrijding.  Diabetes  Hoge bloeddruk  Slijtage van de wervelkolom  Chronisch pijnsyndroom  Psychiatrische problematiek  Overgewicht | Onbekend | | Onbekend | | Nee | | Door het ongeval heeft het slachtoffer aanhoudende lichamelijke klachten opgelopen.  Er is wel sprake van pre-existentie, maar ten tijde van het ongeval had het slachtoffer daar geen last meer van.  Volgens de medisch adviseur ligt causaal verband tussen de klachten en het ongeval voor de hand. | Er is geen sprake van een consistent, consequent en samenhangend klachtenpatroon.  De gegeven informatie is met name gebaseerd op mededelingen van het slachtoffer zelf.  Als wordt aangenomen dat de klachten bestaan, dan staan deze niet in causaal verband tot het ongeval. Het slachtoffer was voor het ongeval namelijk al bekend met dezelfde klachten. Daarnaast zijn er ook alternatieve verklaringen voor de klachten.  Als er toch causaal verband wordt aangenomen, dan heeft het slachtoffer in ieder geval geen schade geleden als gevolg van de klachten. | De klachten van het slachtoffer betreffen whiplashklachten.  Het slachtoffer heeft onvoldoende gesteld om te kunnen aannemen dat er sprake is van een consistent, consequent en samenhangend klachtenpatroon.  De door het slachtoffer gestelde klachten worden door het slachtoffer in het huisartsenjournaal maar enkele keren genoemd.  Daarnaast valt het op dat het slachtoffer zich pas 10 dagen met klachten bij de huisarts meldde.  Verder volgt hieruit niet dat het gaat om een consistent en blijvend patroon van klachten gaat. Het gaat op het eerste gezicht nog steeds om dezelfde klachten.  Daarnaast heeft het slachtoffer geen verklaring gegeven voor het aantal meldingen bij de huisarts over de langer periode vanaf het ongeval tot heden.  Andere documentatie van medische behandelaar, anders dan de huisarts, ontbreekt.  Het slachtoffer had voor het ongeval meerdere klachten en tegen deze achtergrond wordt wel een uitgebreide gedocumenteerde onderbouwing verwacht. Nu het slachtoffer dit niet heeft gedaan kan niet worden dat de gepresenteerde klachten (nog) bestaan. 🡪 nog in resultaten | 23-02-2008 t/m 08-09-2017  Ong. 9,5 jaar |
| ECLI:NL:RBROT:2012:BX0122  (14) | Nekpijn  Hoofdpijn  Duizelingen  Evenwichtsstoornissen  Concentratiestoornissen  Geheugenverlies  Chronische vermoeidheid  Whiplash WAD graad II  Pré-existentie:  Psychotraumatische ervaringen, daardoor psychische klachten. | Onbekend | | Onbekend | | Nee | | Uit de rapporten blijkt dat de klachten en beperkingen in causaal verband staan tot de aanrijding.  Het slachtoffer geeft aan in het verleden klachten te hebben gehad, maar deze waren al verdwenen ten tijde van het ongeval. | Er is geen sprake van causaal verband tussen de klachten en de aanrijding. Het slachtoffer had namelijk voor het ongeval al klachten en het slachtoffer ondervindt door de aanrijding geen beperkingen. Zonder ongeval zou het slachtoffer die klachten ook hebben gehad. De klachten die zij voor het ongeval had zijn vergelijkbaar met de klachten die zij nu heeft.  Het rapport van de deskundige is niet op een juiste wijze tot stand gekomen. Er is namelijk niet voldaan aan hoor- en wederhoor.  Er is uiteenlopende informatie over de mate van werkhervatting. | Het slachtoffer moet bewijzen dat er sprake is van causaliteit tussen het ongeval en de door haar gestelde klachten en beperkingen. Als de causaliteit vaststaat, moet gekeken worden naar in hoeverre de klachten leiden tot beperkingen. Aan dit bewijs kunnen geen al te hoge eisen worden gesteld. Bij een whiplash is het namelijk bekend dat de klachten niet objectiveerbaar zijn. Enig objectiveerbaar bewijs is echter wel vereist. Uit de informatie moet namelijk voldoende aannemelijk zijn dat de klachten reëel, niet ingebeeld, etc. zijn.  Het rapport van de deskundige is inderdaad niet op een juiste wijze tot stand gekomen. De waarde van het rapport is dus beperkt.  De psychische klachten zouden ook aanwezig zijn geweest, indien het ongeval niet had plaatsgevonden. Deze klachten kunnen dus niet zonder meer worden toegerekend aan het ongeval.  Ook klachten en beperkingen die indirect gevolg zijn voor het ongeval en de eventueel daarmee samenhangende pre-existente klachten/persoonlijkheidsstructuur van het slachtoffer komen in beginsel voor rekening van de aansprakelijke partij. De verzekeraar moet namelijk het slachtoffer nemen zoals zij is. Dit is anders als het slachtoffer zich onvoldoende inspant om bij te dragen aan het herstelproces.  In deze zaak moet de hypothetische situatie zonder ongeval worden vergeleken met de situatie na het ongeval.  De dossiers bevatten uiteenlopende informatie over de mate van werkhervatting. Uit de informatie kan niet worden opgemaakt dat het slachtoffer sinds het ongeval volledig arbeidsongeschikt is. Er zijn wel keuringen geweest, maar daar is de verzekeraar niet bij betrokken. Dit kan dus niet maatgevend zijn.  Het slachtoffer heeft niet aannemelijk gemaakt dat zij als gevolg van het ongeval klachten en beperkingen ervaart. | 21-05-1998 t/m 04-07-2012  Ong. 14 jaar |
| ECLI:NL:RBDHA:2013:17778  (15) | Nekklachten  Hoofdpijn  Lage rugklachten  WAD graad II  Pré-existentie: Lage rugklachten | € 3.605, - | | De impact was laag, maar gezien het lichaamsgewicht van het slachtoffer (154 kg), is het aannemelijk dat de stoelleuning is getordeerd.  Krachtsinwerking van 3,9-7,8 km/u. | | Nee, alleen met betrekking tot de nekklachten. | | Het slachtoffer ervaart sinds het ongeval de genoemde klachten.  Toen het slachtoffer na het ongeval naar de huisarts ging heeft hij meteen aangegeven dat hij ook last had van rugpijn. Dit staat alleen niet weergegeven in het huisartsenjournaal. Er zijn wel pre-existente rugklachten, maar deze hadden een specifieke oorzaak en waren ten tijde van het ongeval al verdwenen.  Er bestaat causaal verband tussen de aanrijding en de rugklachten en de nekklachten. | Het slachtoffer heeft pas enkele maanden na het ongeval gemeld dat zij last heeft van lage rugklachten.  Een krachtsinwerking van 3,9-7,8 km/u kan nooit leiden tot de gestelde rugklachten, die klachten kunnen worden gerelateerd aan de pre-existente situatie. De klachten zouden er zonder het ongeval ook zijn geweest.  De klachten van de onderrug staan niet in causaal verband tot het ongeval. De rugklachten zijn namelijk pre-existent en spelen op bij een specifieke gebeurtenis. Daarnaast houden de klachten ook verband met zijn overgewicht. | Volgens de rechtbank zijn de klachten aan de onderrug reëel, niet ingebeeld, etc.  Een kop-staartbotsing leidt in beginsel niet tot lage rugklachten. Medisch en juridisch causaal verband is daarom niet zonder meer gegeven. Een belangrijk aanwijzing voor het bestaan van causaal verband tussen de lage rugklachten en een aanrijding zou kunnen zijn dat de klachten zich direct of kort na het ongeval hebben geopenbaard. Uit de medische stukken blijkt niet dat dit het geval. De huisarts heeft in zijn journaal alleen de nekpijn genoemd. Uit het journaal blijkt wel dat de huisarts uitgebreid onderzoek heeft gedaan.  Het ligt niet voorhanden dat de huisarts de lage klachten niet heeft vermeld, zoals het slachtoffer stelt, aangezien het om een belangrijke klacht gaat.  Er bestaat geen causaal verband tussen de lage rugklachten en het ongeval. | 16-05-2011 t/m 03-12-2013  Ong. 2,5 jaar |

1. M. van Lent, 2015. [↑](#footnote-ref-1)
2. Bekkering, *V*2005/09, afl.1, p. 3. [↑](#footnote-ref-2)
3. Blondeel, *PIV-Bulletin*2007, afl.6, p. 6. [↑](#footnote-ref-3)
4. Bekkering, *V*2005/09, afl.1, p. 3. [↑](#footnote-ref-4)
5. Mw. mr. E.W. Stens, afdelingshoofd Schade Letsel bij Klaverblad Verzekeringen. [↑](#footnote-ref-5)
6. Mw. mr. E.W. Stens, afdelingshoofd Schade Letsel bij Klaverblad Verzekeringen. [↑](#footnote-ref-6)
7. Mr. A. Kolder, *TVP2015,* afl. 2, p. 24-34. [↑](#footnote-ref-7)
8. Blondeel, *PIV-Bulletin*2007, afl.6, p. 6. [↑](#footnote-ref-8)
9. Wegens privacygevoelige informatie zijn de dossiernummers aangepast en zijn ze genummerd van 1 t/m 15. De lijst met dossiernummers zijn doorgegeven aan mijn begeleider mevr. Stoter. [↑](#footnote-ref-9)
10. Het Wetsbureau, *Aansprakelijkheidsrecht,* http://www.hetwetsbureau.nl/aansprakelijkheidsrecht. [↑](#footnote-ref-10)
11. Giesen 2000, p. 147. [↑](#footnote-ref-11)
12. Spier e.a. 2015, p. 67-71. [↑](#footnote-ref-12)
13. C.C. van Dam, *Aansprakelijkheidsrecht. Een grensoverschrijdend handboek,* Den Haag: Boom 2000, nr. 810. [↑](#footnote-ref-13)
14. C.J.M. Klaassen, *Monografieën BW Schadevergoeding: algemeen,* deel 2 B-35, nr. 64 t/m 74. [↑](#footnote-ref-14)
15. C.J.H. Brunner, *Causaliteit en toerekening van schade*, VR 1981, p. 21o e.v. en p. 233 e.v. [↑](#footnote-ref-15)
16. Akkermans, TVP2003/4, p. 94. [↑](#footnote-ref-16)
17. Odijk, 2017. [↑](#footnote-ref-17)
18. Blondeel, *PIV-Bulletin*2007, afl.6, p. 7. [↑](#footnote-ref-18)
19. Oskam, Reitsma 2015. [↑](#footnote-ref-19)
20. HR 31 maart 2006, ECLI:NL:HR:2006:AU6092. [↑](#footnote-ref-20)
21. *Kamerstukken II* 1997/98, 25759, 3, p. 40 (MvT). [↑](#footnote-ref-21)
22. A.S. Hartkamp 2005, p. 280. [↑](#footnote-ref-22)
23. Juridisch Bureau Letselschade 2017. [↑](#footnote-ref-23)
24. HR 8 juni 2001, ECLI:NL:HR:2001:AB2054. [↑](#footnote-ref-24)
25. Oskam, Reitsma 2015. [↑](#footnote-ref-25)
26. Giesen 2000, p. 115-116. [↑](#footnote-ref-26)
27. Van Geffen 2015. [↑](#footnote-ref-27)
28. D. Lauria 2012, p. 12-13. [↑](#footnote-ref-28)
29. Dossiers 1 t/m 9. [↑](#footnote-ref-29)
30. Dossiers 1 t/m 9. [↑](#footnote-ref-30)
31. Dossiers 1, 4, 5 en 8. [↑](#footnote-ref-31)
32. Dossiers 1 t/m 9. [↑](#footnote-ref-32)
33. Dossiers 1, 3, 4, 6, 7, 8 en 9. [↑](#footnote-ref-33)
34. Dossiers 1 en 4. [↑](#footnote-ref-34)
35. Dossiers 1, 2 en 4. [↑](#footnote-ref-35)
36. Dossier 5. [↑](#footnote-ref-36)
37. Dossier 3. [↑](#footnote-ref-37)
38. Dossier 2. [↑](#footnote-ref-38)
39. Dossier 3. [↑](#footnote-ref-39)
40. Dossier 4. [↑](#footnote-ref-40)
41. Dossier 7. [↑](#footnote-ref-41)
42. Dossier 9. [↑](#footnote-ref-42)
43. Dossiers 1, 5 en 8. [↑](#footnote-ref-43)
44. Dossiers 1 en 5 t/m 9. [↑](#footnote-ref-44)
45. Dossiers 3, 7, 8 en 9. [↑](#footnote-ref-45)
46. Dossier 4. [↑](#footnote-ref-46)
47. Dossiers 8 en 9. [↑](#footnote-ref-47)
48. Dossiers 2, 4 en 7. [↑](#footnote-ref-48)
49. Dossier 9. [↑](#footnote-ref-49)
50. Dossiers 1 t/m 9. [↑](#footnote-ref-50)
51. Uitspraken 1 t/m 11. [↑](#footnote-ref-51)
52. Uitspraken 1, 6 en 10. [↑](#footnote-ref-52)
53. Uitspraak 15. [↑](#footnote-ref-53)
54. Uitspraak 13. [↑](#footnote-ref-54)
55. Uitspraken 1 t/m 15. [↑](#footnote-ref-55)
56. Uitspraken 2, 3 en 4. [↑](#footnote-ref-56)
57. Uitspraken 1, 6, 9, 10, 15. [↑](#footnote-ref-57)
58. Uitspraken 2 en 7. [↑](#footnote-ref-58)
59. Uitspraken 3 en 4. [↑](#footnote-ref-59)
60. Uitspraken 1 t/m 11. [↑](#footnote-ref-60)
61. Uitspraak 13 t/m 15. [↑](#footnote-ref-61)
62. Uitspraken 2 en 9. [↑](#footnote-ref-62)
63. Uitspraken 2 en 10. [↑](#footnote-ref-63)
64. Uitspraken 3 en 4. [↑](#footnote-ref-64)
65. Uitspraken 12 t/m 15. [↑](#footnote-ref-65)
66. Uitspraak 4, 12. [↑](#footnote-ref-66)
67. Uitspraken 1, 9 en 11. [↑](#footnote-ref-67)
68. Uitspraak 1. [↑](#footnote-ref-68)
69. Uitspraak 6. [↑](#footnote-ref-69)
70. Uitspraak 7. [↑](#footnote-ref-70)
71. Uitspraken 1, 2, 6, 10 en 11. [↑](#footnote-ref-71)
72. Uitspraken 1, 2, 3, 5, 7, 9 en 15. [↑](#footnote-ref-72)
73. Uitspraak 1 en 13. [↑](#footnote-ref-73)
74. Uitspraken 5 en 10. [↑](#footnote-ref-74)
75. Uitspraken 2, 8, 9 en 11. [↑](#footnote-ref-75)
76. Uitspraken 12, 13 en 15. [↑](#footnote-ref-76)
77. Uitspraken 12 t/m 15. [↑](#footnote-ref-77)
78. Uitspraak 1. [↑](#footnote-ref-78)
79. Uitspraak 7. [↑](#footnote-ref-79)
80. Uitspraak 8. [↑](#footnote-ref-80)
81. Uitspraak 11. [↑](#footnote-ref-81)
82. Uitspraak 13 en 14. [↑](#footnote-ref-82)
83. Uitspraak 15. [↑](#footnote-ref-83)
84. Uitspraken 5, 10, 11, 13 en 15. [↑](#footnote-ref-84)
85. Uitspraken 1, 2, 8, 10 t/m 15. [↑](#footnote-ref-85)
86. Uitspraken 1, 2, 4, 8, 10, 12 en 14. [↑](#footnote-ref-86)
87. Uitspraken 2, 4, 8 en 10. [↑](#footnote-ref-87)
88. Uitspraken 2, 3, 4 en 7. [↑](#footnote-ref-88)
89. Uitspraak 10 en 12. [↑](#footnote-ref-89)
90. Uitspraak 8. [↑](#footnote-ref-90)
91. Uitspraak 1. [↑](#footnote-ref-91)
92. Uitspraak 6. [↑](#footnote-ref-92)
93. Uitspraak 7. [↑](#footnote-ref-93)
94. Uitspraak 8. [↑](#footnote-ref-94)
95. Uitspraak 11. [↑](#footnote-ref-95)
96. Uitspraak 13. [↑](#footnote-ref-96)
97. Uitspraak 14. [↑](#footnote-ref-97)
98. Uitspraak 15. [↑](#footnote-ref-98)
99. Uitspraken 3 en 4. [↑](#footnote-ref-99)
100. Zwolsche Algemeene /De Greef. [↑](#footnote-ref-100)