

art. 246). De subjectieve ervaring van het slachtoffer is niet zonder meer doorslaggevend, maar het is een algemeen bekend gegeven dat vrouwen dergelijke gedragingen als een inbreuk op hun seksuele integriteit ervaren en dat zij zich daarom ook angstig en onveilig kunnen voelen wanneer deze gedragingen op bepaalde plaatsen worden verricht, zoals winkels, uitgaansgelegenheden en stationspleinen, bijvoorbeeld bij de recente gebeurtenissen rond de jaarwisseling in Keulen en andere steden (zie ook de noot van Schalken onder NJ 2012/573 in verband met ongewenste intimititeiten in Brussel).

De vermeerderende ervaring voor vrouwen om tegen hun wil seksueel getinte gedragingen te moeten ondergaan, de inbreuk die daarbij wordt gemaakt op hun seksuele integriteit, en de gevoelens van angst en onveiligheid, ook voor andere vrouwen, die daarvan het gevolg kunnen zijn, maken dat in bepaalde omstandigheden het geven van een klap op de billen of het knijpen in de billen een schending is van de sociaal-ethische norm dat vrouwen het exclusieve recht hebben om zelf te beslissen welke seksuele handelingen zij willen ervaren.

Dat moet ook aan de verdachten in deze twee zaken kunnen worden uitgelegd. Misschien beseffen zij dat ook wel zonder nadere uitleg in een vonnis, maar er is twijfel mogelijk in het geval dat de verdachte betwist dat deze norm in bepaalde omstandigheden geldt, bijvoorbeeld in een discotheek. Wellicht beschouwen deze verdachten hun gedragingen als onbenullige incidenten, maar dan beseffen zij kennelijk niet wat de gevolgen van dergelijke incidenten kunnen zijn wanneer zij tot de sociaal-ethische norm zouden worden verheven. Wanneer dergelijk gedrag algemeen geaccepteerd zou worden in discotheken, winkels of andere openbare plaatsen, dan kunnen vrouwen zich op die plaatsen niet veilig voelen, omdat hun seksuele integriteit daar niet wordt gerespecteerd en beschermd. Wanneer bepaalde personen menen dat zij zich dergelijk gedrag wel kunnen permitteren, is het strafrecht een laatste middel om hen het vereiste normbesef in te prenten.

N. Rozemond

## NJ 2016/133

### HOF 'S-HERTOGENBOSCH

19 november 2013, nr. HD 200 040 924/01  
(Mrs. P.M.A. de Groot-van Dijken, P.M. Huijbers-Koopman, H.A.W. Vermeulen)  
m.nt. S.D. Lindenbergh

Art. 6:98 BW

LJN CA0786  
ECLI:NL:GHSHE:2013:5452  
ECLI:NL:GHSHE:2013:CA0786

### Onrechtmatige daad. Verkeersongeval; causaliteit; omvang schade; psychische klachten.

#### Blijvende arbeidsongeschiktheid na whiplash toe te rekenen aan veroorzaker ongeval.

*X. is in 1994 bij een verkeersongeval betrokken geweest, waarbij hij wachtend in zijn auto voor een rood stoplicht van achteren is aangereden door een verzekerde bij rechtsvoorgangster van London Verzekeringen N.V. (hierna: London) met diens auto. London heeft aansprakelijkheid voor de aanrijding erkend en de schade aan de auto van X. vergoed. In 1996 heeft X. London ervan op de hoogte gesteld dat hij letsel had opgelopen bij de aanrijding en daardoor arbeidsongeschikt was geraakt. Hij is op kosten van London omgeschoold. Met ingang van oktober 2000 heeft X. zich deels ziek gemeld. Door London is aan X. in totaal f 60.000 (= € 27.226,81) voldaan tot vergoeding van het verlies aan arbeidsvermogen van 1 januari tot 1 september 2000 alsmede tot vergoeding van immateriële schade (smartengeld).*

*In 2002 is X. in het kader van de WAO voor 80-100% arbeidsongeschikt verklaard. In 2007 heeft hij London gedagvaard voor de Rechtbank Roermond en gevorderd dat London wordt veroordeeld tot betaling van € 241.735,55 ter zake van de door hem ten gevolge van het ongeval geleden schade. Aan zijn vordering heeft X. ten grondslag gelegd dat hij door het ongeval schade heeft geleden, onder meer bestaande uit letselschade, een post whiplash syndroom, als gevolg waarvan hij arbeidsongeschikt is geraakt. London betwist dat de arbeidsongeschiktheid van X. in causaal verband met het ongeval staat en stelt dat X. ook zonder ongeval psychisch gedecompenseerd zou zijn en arbeidsongeschikt zou zijn geraakt. Bij vonnis van 15 oktober 2008 heeft de rechtbank de vorderingen afgewezen (r.o. 4.1.1-4.2.3).*

*Het hof overweegt dat het geschil in hoger beroep zich toespitst op de vraag, of de schade van X. ontstaan na 1 september 2000 aan het ongeval kan worden toegerekend. Daarbij gaat het meer in het bijzonder om de psychische klachten van X. en diens arbeidsongeschiktheid van na voormelde datum. Daarbij geldt dat deze klachten, anders dan London stelt, bij de beoordeling van de vraag of X. ten gevolge van het ongeval arbeidsongeschikt is geworden wel van belang kunnen zijn. Volgens vaste jurisprudentie geldt immers dat als bij een onrechtmatige daad als de onderhavige het in de normale lijn der verwachtingen liggende herstel uitblijft als gevolg van de persoonlijkheidsstructuur van het slachtoffer of als gevolg van moeilijkheden in diens privéleven, het uitblijven van herstel niettemin als gevolg van de daad aan de dader moet worden toegerekend (HR 4 november 1988, NJ 1989/751, m.nt. C.J.H. Brunner)(ABP/Stuyvenberg). Voor een toerekening van deze omstandigheden aan het slachtoffer zelf is slechts plaats onder bijzondere omstandigheden. Dit betekent dat als deze klachten komen vast te staan, moet worden beoordeeld of deze klachten aan het ongeval kunnen worden toegerekend (r.o. 4.4-4.9).*

*Het hof heeft een psychiater, drs. J.L.M. Schoutrop, benoemd tot deskundige en deze een aantal door het*

*hof geformuleerde vragen voorgelegd (r.o. 8.7). De inhoud van diens rapport is door het hof samengevat weergegeven in het (derde) tussenarrest van 14 mei 2013 (r.o. 12.1.1-21.1.7). Aan de hand van dit deskundigenonderzoek beoordeelt het hof vervolgens, of de schade die bij X. is ontstaan na 1 september 2000 aan het ongeval kan worden toegerekend, meer in het bijzonder of de bij hem ontstane psychische klachten aan het ongeval uit 1994 kunnen worden toegerekend. Het hof komt tot het oordeel dat de arbeidsongeschiktheid van X. dient te worden toegerekend aan de veroorzaker van het ongeval (r.o. 12.4.3-12.5.3). Bij het (vierde) tussenarrest van 19 november 2013 bespreekt het hof de omvang van de schade aan de hand van de door X. gestelde schadeposten en het standpunt van London dienaangaande (r.o. 15.5-15.7). Het hof gelast dienaangaande een comparatie van partijen.*

*London heeft het hof bij brief verzocht de uitspraak van 19 november 2013 alsnog vatbaar te maken voor tussentijdse cassatie. Bij arrest van 4 maart 2014 heeft het hof dit verzoek ingewilligd.*

[Opm. red.: Bij arrest van 13 februari 2015 heeft de Hoge Raad met toepassing van art. 81 lid 1 RO het cassatieberoep verworpen (zaaknr. 14/01459) (HR:2015:308); de conclusie van de A-G Spier strekte eveneens tot verwerping (ECLI:NL:PHR:2014:2280).]

Arrest in de zaak van:

X., appellant, adv.: mr. Ph.C.M. van der Ven te 's-Hertogenbosch, tegen

London Verzekeringen NV, te Amsterdam, geïntimeerde, adv.: mr.dr.s. I.M.C.A. Reinders Folmer te Amsterdam.

**Hof (arrest 16 november 2010):**

1. *Het geding in eerste aanleg (zaaknr. 80773/HA ZA 07-529)*

Voor het geding in eerste aanleg verwijst het hof naar voormeld vonnis.

2. *Het geding in hoger beroep*

2.1. Bij memorie van grieven heeft X. onder overlegging van zes producties zes grieven aangevoerd en geconcludeerd tot vernietiging van het vonnis waarvan beroep en, kort gezegd, tot het alsnog toewijzen van de vorderingen van X., zoals geformuleerd bij inleidende dagvaarding, althans de zaak terug te verwijzen naar de rechtbank teneinde voort te procederen over de omvang van de schade. In eerste aanleg heeft X. gevorderd London uitvoerbaar bij voorraad te veroordelen tot betaling van

a) een bedrag van € 241.735,55, overeenkomstig de schadestaat, met wettelijke rente vanaf de datum van dagvaarding onder verstrekking van een belastinggarantie,

b) een bedrag van € 23.991,43 ter zake buitengerechterlijke kosten, vermeerderd met de wettelijke rente vanaf de dag van dagvaarding, met veroordeling van London in de kosten van de procedure

alsmede in de kosten van de aan deze dagvaarding voorafgegane procedure tot benoeming van een deskundige.

2.2. Bij memorie van antwoord heeft London de grieven bestreden en daarbij een productie overgelegd.

2.3. Partijen hebben daarna de gedingstukken overgelegd en uitspraak gevraagd.

3. *De gronden van het hoger beroep*

Voor de exacte inhoud van de grieven verwijst het hof naar de memorie van grieven.

4. *De beoordeling*

4.1. De rechtbank heeft onder onderdeel 2 van het beroepen vonnis de feiten vastgesteld. Deze feiten, die niet zijn betwist, zijn ook in dit hoger beroep het uitgangspunt. Voorts staan nog andere feiten, als enerzijds gesteld en anders niet weersproken, vast. Daarom volgt hierna een wat uitgebreider overzicht van de relevante feiten.

4.1.1. X. is op 18 september 1994 bij een verkeersongeval betrokken geweest. X. stond als bestuurder van zijn auto stil voor een rood stoplicht en achter hem stonden nog twee auto's te wachten. De verzekerde van Elvia Verzekeringen, rechtsvoorgangster van London, reed als vierde auto op de achterste van de rij wachtende auto's, waardoor ook X. van achteren werd aangereken. London heeft de aansprakelijkheid voor de aanrijding erkend en de schade aan de auto van X. in december 1994 aan hem vergoed.

4.1.2. X. zat samen met zijn echtgenote, Y., in de auto. Op de achterbank zaten hun vier kinderen: R. (...) 1980), N. (...) 1981), die zeer slechthorend en motorisch licht beperkt is, en de tweeling (...) 1985), O. en J., van wie laatstgenoemde het syndroom van Down, een hartafwijking en longproblemen heeft en tevens fysiek gehandicapt is (buitenshuis rolstoelgebonden).

4.1.3. Ten tijde van het ongeval werkte X. als productiemedewerker in de grafische industrie. Volgens X. is hij ten gevolge van door het ongeval ondervonden klachten niet in staat geweest zijn werkzaamheden naar behoren uit te voeren en is hij eind september 1994 volledig uitgevallen. Ter beoordeling van de mate van arbeidsongeschiktheid en de mogelijkheid om te reintegreren, is door het GAK op 20 juni 1995 een rapport uitgebracht. De conclusie van dit rapport luidt dat X. ongeschikt is voor zijn eigen werk als machine- bediende en dat een reïntegratie bij zijn eigen werkgever (enveloppenfabriek Z., alwaar X. vanaf 1988 werkzaam was) niet mogelijk is. De mate van arbeidsongeschiktheid wordt in dit rapport op 15-25 % gesteld.

4.1.4. In februari 1996 heeft X. London ervan op de hoogte gesteld dat hij letsel had opgelopen bij de aanrijding en daardoor arbeidsongeschikt was geraakt. London heeft daarop een schaderegelaar van schaderegelingsburo Van Dijk ingeschakeld alsmede een arbeidsdeskundige van Terzet.

In het rapport van Terzet van 30 september 1996 staat, voor zover van belang, dat X. door het ontbre-

ken van voldoende opleiding en zijn gezinssituatie altijd genoeg genomen met laaggeschoold werk. Voorts zijn er volgens dit rapport geen mogelijkheden tot herplaatsing bij de oude werkgever vanwege de beperkingen (hand- en vingervaardigheid) en zijn er weinig mogelijkheden in het werk als productiemedewerker. Met behulp van een beroepskeuze-onderzoek kan beoordeeld worden op welk niveau X. een omscholing zou kunnen volgen, waarbij gedacht wordt aan een opleiding auto-cad tekenen. X. is (mede) op kosten van Elvia omgeschoold tot auto-cad tekenaar. In september 1999 is X. in een parttime dienstverband als cad-tekenaar gestart bij Thovip, aanvankelijk voor 15 uur, maar met ingang van oktober 2000 heeft X. zich deels ziek gemeld, omdat hij naar zijn mening niet meer dan 12 uur kon werken.

4.1.5. Bij brief van 18 februari 2000 deelde Van Dijk mede dat Elvia bereid is tot 1 september 2000 het verlies van arbeidsvermogen van X. te vergoeden, omdat het alleszins mogelijk moet zijn dat X. in de tussentijd zijn werkzaamheden als cadcam-tekenaar verder uitbreidt en tegen die tijd volwaardig functioneert. Vervolgens is door Elvia aan X. in totaal een bedrag van f 60.000 (€ 27.226,81) voldaan. Dit voorschot diende tot vergoeding van het verlies aan arbeidsvermogen van 1 januari tot 1 september 2000 alsmede tot vergoeding van de door X. en zijn echtgenote geleden immateriële schade (smartengeld).

4.1.6. Op 13 november 2002 is er bij X. een psychische crisissituatie ontstaan, waarvoor opname niet mogelijk was vanwege een capaciteitsgebrek. X. heeft zich op 15 december 2002 weer beter gemeld en heeft nog tot 13 januari 2003 bij Thovip gewerkt. Met ingang van die datum is X. weer ziek gemeld en is hij gestart met dagbehandelingen in het Vincent van Gogh Instituut te a-plaats voor 4 dagen per week.

4.1.7. Bij beslissing op bezwaar d.d 7 maart 2002 is X. met terugwerkende kracht per 1 juli 2001 in het kader van de WAO voor 65-80% arbeidsongeschikt verklaard; met ingang van 11 december 2002 is X. voor 80-100% arbeidsongeschikt verklaard.

4.1.8. Op verzoek van X. in het kader van een voorlopig deskundigenbericht heeft de rechtbank bij beschikking van 24 november 2004 dr. E.M.H. van den Doel, neuroloog, tot deskundige benoemd en bij beschikking van 22 december 2004 is aan deze nog de aanvullende vraag gesteld of hij een onderzoek door een neuropsycholoog en/of psychiater noodzakelijk achtte. Van den Doel heeft op 15 augustus 2005 een voorlopig deskundigenbericht uitgebracht. Daarin concludeert de deskundige, voor zover van belang, dat als diagnose kan worden gesteld dat bij X. sprake is van een post whiplash syndroom na cervicaal trauma en dat de neklachten en de daaruit voortvloeiende problemen met het concentratievermogen zijn inziens als ongevalsgevolg zijn te beschouwen en dat hij geen reden heeft aan te nemen dat deze klachten op enig ander moment ook zouden zijn ontstaan als X. het onge-

val niet was overkomen. De functiestoornis stelt de deskundige, uitgaande van de 5e editie van de AMA guide, op 5% van de gehele mens (de laagste categorie). Voorts is X. volgens de deskundige op grond van de door hem ervaren pijnklachten als licht beperkt te omschrijven in die werkzaamheden die een meer dan normale belasting van de halswervelkolom met zich brengen qua intensiviteit en qua duur, hetgeen de deskundige bij gebreke van structurele afwijkingen niet nader kan specificeren.

In reactie op opmerkingen van – de raadsman van – X. schrijft de deskundige in zijn rapport:

“(...) ben ik van mening dat er bij betrokkene sprake is van een depressief toestandbeeld, hiermee heb ik bij de vaststelling van het percentage functieverlies echter geen rekening gehouden. De 5% is verkregen door een combinatie van de richtlijnen van de Vereniging voor Neurologie en de AMA-richtlijnen. Hierin speelt de depressie geen rol. De 5% wordt juist verkregen door de klachten die betrokkene weergeeft van zijn rechterarm.”

In reactie op opmerkingen van – de raadsman c.q. medisch adviseur van – London stelt de deskundige:

“De ernstige klachten die betrokkene thans nog ervaart zijn door meerdere oorzaken bepaald. Ik heb hieruit die klachten gehaald die naar mijn mening kunnen worden toegeschreven op grond van de mij ter beschikking staande gegevens aan het ongeval in 1994. Dit is een moeilijke afweging gezien het feit dat betrokkene bijna 12 jaar na het ongeval wordt beoordeeld en dat specifieke gegevens over zijn gezondheidstoestand van voor het ongeval ontbreken. Dit alles afwegende ben ik tot mijn conclusie gekomen, waarbij ik de gegevens uit de behandelende sector in de periode na het ongeval zwaar heb laten meewegen.”

4.2.1. X. heeft bij dagvaarding van 28 juni 2007 de onderhavige procedure jegens London aanhangig gemaakt en gevorderd dat London wordt veroordeeld tot betaling van een bedrag van € 241.735,55 inzake de door hem ten gevolge van het ongeval geleden schade. X. stelt dat hij door het ongeval letsel schade heeft, bestaande uit neklachten, hoofdpijnklachten, schouderklachten, lage rugklachten, krachtverlies van zijn rechterarm alsmede tintelingen in de vingers van zijn rechterarm, concentratie- en geheugenstoornissen, meer dan normale vermoeidheid, en dat hij daardoor uiteindelijk volledig arbeidsongeschikt is geraakt. Het gevorderde bedrag is als volgt opgebouwd:

a.	verlies arbeidsvermogen t/m 1999	€ 20.275,90
b.	verlies arbeidsvermogen	
	– 2000 t/m 2006	53.750
	– toekomst	103.500

c.	pensioenschade	23.500
d.	therapiekosten	
	– 2000 t/m 2006	2.100
	– toekomst	5.000
e.	verlies zelfwerkzaamheid	
	– 2000 t/m 2006	3.500
	– toekomst	8.000
f.	smartengeld	15.000
g.	wettelijke rente tot 1.07.2007	
	1. verlies arbeidsvermogen 2000 t/m 2006	6.958,91
	2. therapie/verlies zelfwerkzaamheid 2000 t/m 2006	1.074,82
	3. smartengeld 18.09.1994 t/m 01.07.2007	16.302,73
h.	fiscale schade	<u>10.000</u>
		€ 268.962,36
	Voorschot	<u>-/ - 27.226,81</u>
		€ 241.735,55

4.2.2. London betwist voor de gevorderde schade aansprakelijk te zijn. Zij stelt, kort samengevat, dat het ongeval van 1994 hooguit tot tijdelijke arbeidsongeschiktheid heeft geleid, maar dat de volledige arbeidsongeschiktheid vanaf eind 2002 niet is te wijten aan het ongeval van 1994. X. zou ook zonder ongeval, gegeven zijn thuissituatie, psychisch gede-compenseerd zijn en arbeidsongeschikt zijn geraakt, aldus London.

4.2.3. De rechtbank overweegt in het vonnis van 15 oktober 2008 dat het geschil van partijen zich met name toespitst op het antwoord op de vraag of er na 1 september 2000 nog sprake is van arbeidsongeschiktheid bij X. als gevolg van het ongeval. De rechtbank oordeelt vervolgens dat X. zijn stelling, dat hij door het ongeval uiteindelijk blijvend arbeidsongeschikt is geworden, baseert op het door de deskundige Van den Doel vastgestelde percentage functionele stoornis van 5% van de gehele persoon alsmede op de omstandigheid dat X. in het kader van de WAO voor 80-100% arbeidsongeschikt is verklaard. Deze stellingen kunnen de vordering van X. niet dragen, aldus de rechtbank. Volledige arbeidsongeschiktheid op grond van de WAO is niet hetzelfde als de 5% functiestoornis van de gehele persoon. Voor zover X. heeft bedoeld te stellen dat in deze zaak moet worden uitgegaan van het door de UWV vastgestelde percentage arbeidsongeschiktheid overweegt de rechtbank dat deze regels in een civiele zaak niet van toepassing zijn. In dit geschil moet worden uitgegaan van de 5% functiestoornis, maar door X. is niet gesteld hoe dat percentage een volledige arbeidsongeschiktheid tot gevolg heeft,

terwijl zijn vordering tot schadevergoeding wel is gebaseerd op volledig arbeidsongeschiktheid. De rechtbank wijst daarop de vorderingen wegens onvoldoende onderbouwing af.

4.3. De grieven richten zich tegen deze afwijzing van de vorderingen van X. en daarmee ligt in hoger beroep het geschil in volle omvang voor. Dit betekent dat het hof de toewijsbaarheid van de vordering van X. opnieuw dient te beoordelen.

Het hof merkt reeds nu op dat indien het hof mocht oordelen dat het vonnis van de rechtbank moet worden vernietigd, de zaak niet naar de rechtbank zal worden terugverwezen, zoals in randnummer 40 van de memorie van grieven wordt gesuggered. Het gaat in dezen om een hoger beroep tegen een eindvonnis en op grond van de devolutieve werking van het hoger beroep vindt dan bij vernietiging in het algemeen, uitzonderingen daargelaten, geen terugverwijzing plaats. Een uitzondering doet zich hier echter niet voor. Dit betekent dat als in hoger beroep mocht worden geoordeeld dat London voor de gevorderde schade aansprakelijk is, de schade-posten ook dit hoger beroep zullen worden beoordeeld.

4.4. X. legt aan zijn vordering ten grondslag dat hij door het ongeval schade heeft geleden, onder meer bestaande uit letselschade, een post whiplash syndroom, als gevolg waarvan hij onder meer – volledig dan wel gedeeltelijk – arbeidsongeschikt is geraakt. London betwist dat zij gehouden is meer te vergoeden dan hetgeen zij reeds aan X. heeft vergoed. Zij stelt zich op het standpunt dat de bij X. na 1 september 2000 ontstane schade niet meer in causaal verband staat met het ongeval uit 1994.

Derhalve spitst het geschil zich ook in hoger beroep toe op de vraag of de schade van X. ontstaan na 1 september 2000 aan het ongeval uit 1994 kan worden toegerekend.

4.5. De stelplicht en bewijslast ten aanzien van a) de schade en/of het letsel van X. en b) het causaal verband tussen de schade en/of het letsel en het ongeval rust op X.

De rechtbank heeft in eerste aanleg geoordeeld dat X. niet aan zijn stelplicht heeft gedaan, meer in het bijzonder dat hij de gestelde arbeidsongeschiktheid op grond van het uit het rapport van Van den Doel blijkende percentage van 5% functionele ongeschiktheid en de rapportage van het UWV onvoldoende heeft onderbouwd. X. heeft in hoger beroep alsnog een in zijn opdracht opgesteld rapport van psychiater P.W. Pasmans en een rapport van arbeidsdeskundige J.E.W.M. de Bonth overgelegd. London maakt daartegen bezwaar en stelt zich op het standpunt dat voor dergelijke eenzijdige expertises na de rapportage van Van den Doel geen ruimte meer is. Volgens London volgt uit het rapport van Van den Doel dat het ongeval alleen heeft geleid tot neklachten en daaruit voortvloeiende problemen met het concentratievermogen. Van psychische klachten als gevolg van het ongeval is, aldus London, in het geheel geen sprake. In dat verband wijst London onder meer naar de hiervoor in 4.1.8 weergegeven

reactie van de deskundige op commentaar van de medisch deskundige van London op het concept rapport. Daaruit volgt, aldus London, dat de deskundige heeft onderkend dat bij X. ten tijde van het onderzoek sprake was van ernstige klachten, maar de deskundige heeft alleen de neklachten en de concentratie- problemen – en dus niet de psychische klachten – aan het ongeval toegeschreven. Nu X. heeft nagelaten bij memorie van grieven deugdelijke argumenten tegen het rapport van Van den Doel aan te voeren, is daarmee volgens London het doek voor de grieven van X. gevallen. Gezien de bevindingen van Van den Doel zijn de beperkingen als gevolg van het ongeval zodanig beperkt dat de door X. gevorderde schadecomponenten voor afwijzing gereed liggen, aldus London.

4.6. Partijen verschillen, kort gezegd, van mening over de betekenis van de conclusie van de deskundige ten aanzien van de psychische klachten van X.

Vooropgesteld wordt, dat de rechter bij de beantwoording van de vraag of hij de conclusies waartoe een deskundige in zijn rapport is gekomen in zijn beslissing zal volgen, alle terzake door partijen aangevoerde feiten en omstandigheden in aanmerking dient te nemen en op basis van de aangevoerde stellingen in volle omvang dient te toetsen of er aanleiding is van de in het rapport genoemde conclusies af te wijken (zie HR 19 oktober 2007, *LJN* BB5172).

4.7. X. heeft in eerste aanleg bezwaar gemaakt tegen het rapport van Van den Doel omdat de deskundige in zijn rapport wat betreft de psychische klachten van X. de medische en juridische causaliteit verwacht. In hoger beroep heeft X., naar het hof begrijpt, dit bezwaar gehandhaafd en daaraan toegevoegd dat ingeval een neuroloog aangeeft dat sprake is van psychiatrische problematiek, de beoordeling waaruit die problematiek bestaat vervolgens aan een psychiater moet worden overgelaten.

4.8. Het hof is anders dan X. niet van oordeel dat de deskundige in zijn rapport de medische en juridische causaliteit verwacht. Van den Doel heeft in zijn rapport de hem ter beantwoording voorgelegde vragen als neuroloog beantwoord. Van den Doel geeft in zijn rapport uitdrukkelijk aan, dat het voor de bepaling van het percentage functieverlies door een neuroloog van belang is om zich aan de criteria van de NVvN te houden. Volgens die criteria en de AMA-richtlijnen, waaraan de rechtbank heeft gerefereerd, speelt depressie daarbij geen rol, zo staat in het rapport. Wanneer Van den Doel dan vervolgens op p. 10 van zijn rapport opmerkt dat de ernstige klachten die X. thans nog ervaart door meerdere oorzaken zijn bepaald en dat hij daaruit die klachten heeft gehaald die naar zijn mening kunnen worden toegeschreven aan het ongeval uit 1994, dan valt daaruit naar het oordeel van het hof nog niet uit af te leiden dat volgens Van den Doel de psychische klachten niet aan het ongeval kunnen worden toegeschreven. Van den Doel heeft, zo leest het hof zijn rapport, die klachten als neuroloog buiten beschouwing gelaten.

Het hof neemt de conclusie van Van den Doel ten aanzien van de hem geconstateerde fysieke klachten op neurologisch gebied – de neklachten en de daarmee corresponderende problemen met het concentratievermogen – over. Daarmee staat dus vast dat deze klachten ongevalsgevolg zijn.

4.9. Wat betreft de gestelde psychische klachten van X. geldt dat deze, anders dan London stelt, bij de beoordeling van de vraag of X. ten gevolge van het ongeval arbeidsongeschikt is geworden wel van belang kunnen zijn. Volgens vaste jurisprudentie geldt immers dat als bij een onrechtmatige daad als de onderhavige – bestaande in het veroorzaken van letsel – het in de normale lijn der verwachtingen liggende herstel uitblijft als gevolg van de persoonlijkheidsstructuur van het slachtoffer of als gevolg van moeilijkheden in diens privéleven het – geheel dan wel gedeeltelijk – uitblijven van herstel niettemin als gevolg van de daad aan de dader moet worden toegerekend (HR 4 november 1988, *NJ* 1989/751). Voor een – gehele dan wel gedeeltelijke – toerekening van deze omstandigheden aan het slachtoffer zelf is slechts plaats onder bijzondere omstandigheden, bijvoorbeeld indien het slachtoffer van zijn kant zich – mede in aanmerking genomen zijn persoonlijkheidsstructuur en privé-moeilijkheden – onvoldoende heeft ingespannen om een bijdrage te leveren aan het herstelproces. Dit betekent dat als deze klachten, althans de realiteit van de klachten, komen/komt vast te staan, moet worden beoordeeld of deze klachten op grond van het hiervoor vermelde uitgangspunt aan het ongeval kunnen worden toegerekend. Om die reden neemt het hof de conclusie van de deskundige dat een onderzoek door een neuropsycholoog en/of psychiater niet nodig is niet over. De daartegen door X. opgeworpen bezwaren treffen doel.

4.10. Naar het oordeel van het hof heeft X. door het overleggen van de rapporten van Pasmans en De Bonth zijn stellingen betreffende het bestaan van die klachten en het causaal verband tussen die klachten en het ongeval in ieder geval voldoende onderbouwd. Psychiater Pasmans concludeert dat bij X. sprake is van een in algemene zin sterk afgenomen psychische belastbaarheid. Pasmans merkt in zijn rapport op dat de depressieve klachten van X. mogelijk te wijten zijn aan onder meer overbelasting, de tegengestelde adviezen van de huisarts van X. en het GAK en het stopzetten van de uitkering door het GAK. Volgens het rapport van de arbeidsdeskundige De Bonth is het niet aannemelijk dat X. meer dan circa 12 uur per week in een arbeidssituatie kan functioneren. Zij tekent daarbij aan geen mogelijkheden te zien op de vrije arbeidsmarkt, maar eventueel wel binnen de Sociale Werkvoorziening.

4.11. Nu het hier evenwel om eenzijdig tot stand gekomen rapporten gaat, zijn daarmee naar het oordeel van het hof de stellingen waarop X. zijn vordering baseert, nog niet bewezen. London geeft in de memorie van antwoord aan bezwaren te hebben tegen de persoon van Pasmans als deskundige als ook tegen (sommige van) zijn conclusies. Het hof

ziet daarin aanleiding om met partijen te bespreken hoe de verdere behandeling van deze zaak het beste kan verlopen en zal daartoe een meervoudige comparitie gelasten. Op deze comparitie zal met partijen worden besproken of, gelet op de in het dossier reeds aanwezige stukken, het nodig is nog nader deskundigenonderzoek te gelasten. Indien nodig zullen de persoon en de deskundigheid van de te benoemen deskundigen alsmede de aan deze ter beantwoording voor te leggen vragen worden besproken. De comparitie zal tevens worden gebruikt om te bezien of een minnelijke regeling tot de mogelijkheden behoort. In dat verband zullen ook alle schadeposten worden besproken.

4.12. In afwachting daarvan wordt iedere verdere beoordeling aangehouden.

### Hof (arrest 20 september 2011):

#### 8 *De verdere beoordeling*

8.1. De comparitie is gelast om met partijen te bespreken hoe de verdere behandeling van de zaak het beste kan verlopen, meer in het bijzonder of nog nader deskundigenonderzoek nodig is. Op de comparitie is onder meer afgesproken dat beide partijen zich zouden uitlaten over de persoon van de te benoemen psychiater en London is toegestaan desgewenst een door een medicus opgesteld document te overleggen.

London heeft daartoe een rapport van 19 maart 2011 van prof. dr. R.J. van den Bosch, psychiater, overgelegd. In dit rapport reageert Van den Bosch, mede naar aanleiding van door de medisch adviseur van London geformuleerde vragen, op de in opdracht van X. uitgebrachte psychiatrische expertise van Pasmans. London heeft voorts nog een commentaar van haar medische deskundige van 19 april 2011 op het rapport van Van den Bosch overgelegd.

8.2. Daarmee heeft London haar bezwaren tegen het rapport van Pasmans nader onderbouwd. In het licht van deze gemotiveerde betwisting staan de door X. gestelde psychische klachten als ook het causaal verband tussen die klachten en het ongeval nog niet vast. Het hof verwijst naar en persisteert bij hetgeen op dit punt in het arrest van 16 november 2010 is overwogen (r.o. 4.9 t/m 4.11). Het hof volgt London niet in haar stelling dat door het overleggen van het rapport van Van den Bosch is komen vast te staan dat het bewijs van het *condicio sine qua non*-verband ontbreekt dan wel dat het rapport van Van den Bosch daartegen voldoende tegenbewijs oplevert. Aan het rapport van Van den Bosch kleefst net als aan het rapport Pasmans het bezwaar dat het een eenzijdig rapport is. Het hof heeft daarom behoefte aan een psychiatrisch deskundigenonderzoek, dat moet worden verricht conform de regels van het wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering.

8.3. Zoals in r.o. 4.4 van het arrest van 16 november 2010 overwogen, spitsst het geschil in hoger beroep zich toe op de vraag of de schade van X. ontstaan na 1 september 2000 aan het ongeval kan worden toegerekend. Daarbij gaat het meer in het

bijzonder om de psychische klachten van X. en diens arbeidsongeschiktheid van na 1 september 2000. Vaststaat dat X. met name vanwege psychische klachten (uiteindelijk) volledig arbeidsongeschikt is verklaard. London betwist dat die arbeidsongeschiktheid in causaal verband met het ongeval staat. Zij stelt dat X. ook zonder ongeval psychisch gede-compenseerd zou zijn en arbeidsongeschikt zou zijn geraakt.

Het hof verwijst met betrekking tot de relevantie van de psychische klachten van X. naar hetgeen in r.o. 4.9 van het tussenarrest is overwogen en persisteert bij dat oordeel.

8.4. Mochten de psychische klachten op grond van het deskundigenbericht komen vast te staan, dan dient vervolgens te worden beoordeeld of deze psychische klachten aan het ongeval kunnen worden toegerekend. Het hof overweegt in dat verband reeds nu dat in verband met de aard van de aansprakelijkheid (een in het verkeer gepleegde onrechtmatige daad) en de aard van de schade (letselschade) in dit geval een ruime toerekeningsmaatstaf moet worden gehanteerd. Niet vereist is dat de klachten een direct gevolg zijn van het ongeval. Dit betekent dat ook de problemen, die X. met het UVW heeft gehad in verband met het stopzetten van zijn uitkeringen en de daaruit voortvloeiende klachten, op grond van artikel 6:98 BW aan het ongeval moeten worden toegerekend. Indien daarbij sprake is van klachten die hun oorzaak vinden in de persoonlijkheid van X., maar die zonder het ongeval niet zouden zijn ontstaan, dan dient de schade die het gevolg is van deze klachten als gevolg van het ongeval aan de aansprakelijke partij te worden toegerekend. Dit is slechts anders ingeval van bijzondere omstandigheden.

Het hof merkt voorts in aanvulling op r.o. 4.9 van het tussenarrest op dat de pre-existente klachten, persoonlijkheid en moeilijke privé-situatie van X. wel van belang zijn voor de beoordeling van de hypothetische situatie zoals die zonder ongeval zou zijn ontstaan. De arbeidsvermogensschade van X. moet immers worden vastgesteld door een vergelijking te maken tussen de situatie met ongeval en de hypothetische situatie zonder ongeval. Ten aanzien van die laatste situatie is van belang of X. ook zonder ongeval medische klachten en/of beperkingen zou hebben gehad, en zo ja, met welke mate van waarschijnlijkheid, op welke termijn en in welke omvang die klachten zouden hebben geleid tot de arbeidsvermogensschade zoals gevorderd. Bij deze vergelijking komt het aan op de redelijke verwachting van de rechter omtrent toekomstige ontwikkelingen. Daarbij kan de inschatting van de deskundige omtrent de invloed van de pre-existente klachten, persoonlijkheid en moeilijke privé-situatie op die hypothetische situatie van belang zijn. In de IWMD-vraagstelling worden daarover uitdrukkelijke vragen gesteld aan de deskundige (zie vraag 2).

8.5. Partijen hebben zich bij akte uit gelaten over de persoon van de te benoemen deskundige.

London stelt voor de psychiaters Koelen, Kemperman of Tilanus jr. te benoemen. X. deelt in de antwoord memorie mede niet akkoord te gaan met de door London voorgestelde psychiaters, omdat deze vooral voor verzekeringsmaatschappijen optreden. X. geeft er de voorkeur aan de expertise te laten verrichten door een van de door zijn medisch adviseur genoemde psychiaters, te weten prof. dr. A.H. Schene, prof. dr. H.J.C. van Marle of prof. dr. M. Kullman.

8.6. Nu partijen van mening verschillen over de persoon van de te benoemen deskundige, heeft de griffier van het hof zelf een psychiater, drs. J.L.M. Schoutrop, benaderd en deze is bereid in de onderhavige zaak een deskundigenonderzoek te verrichten.

Het hof zal deze tot deskundige benoemen.

8.7. Partijen zijn het er over eens aan de deskundige de IWMD-vraagstelling ter beantwoording voor te leggen, zoals op de comparitie door het hof voorgesteld.

Het hof zal de deskundige voorts vragen het zogenaamde disclosure statement in te vullen. Dit betekent dat de volgende vragen ter beantwoording worden voorgelegd:

*"Disclosure statement"*

1. *Persoonlijke gegevens*

- a. Waar bent u werkzaam?  
(indien u bij meerdere organisaties werkzaam bent gaarne alle noemen)
- b. Heeft u aan uw beroep gerelateerde nevenfuncties en zo ja, welke?
- c. Wat kwalificeert u voor het uitbrengen van een expertiserapport in de onderhavige zaak?  
(Te noemen zijn met name opleiding en professionele ervaring)
- d. Heeft u in het verleden reeds als expertiserend deskundige opgetreden en zo ja, het vaak en in wiens opdracht?  
(met 'in wiens opdracht' wordt bedoeld: in opdracht van de eisende partij, van de aangesproken partij of van de rechter: het is uiteraard niet de bedoeling namen te noemen)

2. *Medisch wetenschappelijke opvattingen*

- a. Bestaan er over het onderwerp van de expertise medisch wetenschappelijk uiteenlopende opvattingen?  
Indien uw antwoord op vraag 2a bevestigend luidt:
- b. Kunt u in hoofdlijnen uiteenzetten in welk opzicht de meningen uiteenlopen (voor zover mogelijk met verwijzing naar literatuur)?
- c. Welke is uw eigen opvatting?
- d. Kunt u aangeven of een deskundige met een andere opvatting in het onderhavige geval tot een ander oordeel was gekomen dan waartoe u komt?
- e. Als inderdaad een deskundige met een andere opvatting in het onderhavige geval tot een

ander oordeel was gekomen: kunt u aangeven wat dat oordeel zou zijn geweest?

*IWMD-vraagstelling*

1. *De situatie met ongeval*

*Anamnese (aanbeveling 2.2.4 RMSR)*

a. Hoe luidt de anamnese voor wat betreft de aard en de ernst van het letsel, het verloop van de klachten, de toegepaste behandelingen en het resultaat van deze behandelingen? Welke overige klachten en beperkingen op uw vakgebied worden desgevraagd gemeld? Wilt u in uw anamnese vermelden welke beperkingen op uw vakgebied de onderzochte aangeeft in relatie tot de activiteiten van het algemene dagelijkse leven (ADL), loonvormende arbeid en het uitoefenen van hobby's, bezigheden in recreatieve sfeer en zelfwerkzaamheid?

*Medische gegevens (aanbeveling 2.2.6 RMSR)*

b. Wilt u op basis van het medisch dossier van de onderzochte een beschrijving geven van:
 

- de medische voorgeschiedenis van de onderzochte op uw vakgebied;
- de medische behandeling van het letsel van de onderzochte en het resultaat daarvan.

*Medisch onderzoek (aanbeveling 2.2.5 en 2.2.7 RMSR)*

c. Wilt u een beschrijving geven van uw bevindingen bij lichamelijk en eventueel hulponderzoek?

*Consistentie (aanbeveling 2.2.8 RMSR)*

d. Is naar uw oordeel sprake van een onderlinge samenhang als het gaat om de informatie die is verkregen van de onderzochte zelf, de feiten zoals die uit het medisch dossier naar voren komen en uw bevindingen bij onderzoek en eventueel hulponderzoek?

e. Voor zover u de vorige vraag ontkennend beantwoordt, wilt u dan aangeven wat de reactie was van de onderzochte op de door u geconstateerde inconsistenties en welke conclusies u daaruit trekt?

*Diagnose (aanbeveling 2.2.15)*

f. Wat is de diagnose op uw vakgebied? Wilt u daarbij uw differentiaaldiagnostische overweging geven?

*Beperkingen (aanbeveling 2.2.17 en 2.2.18 RMSR)*

g. Welke beperkingen op uw vakgebied bestaan naar uw oordeel bij de onderzochte in zijn huidige toestand, ongeacht of de beperkingen voortvloeien uit het ongeval? Wilt u deze beperkingen zo uitgebreid mogelijk beschrijven, op semi-kwantitatieve wijze weergeven en zo nodig toelichten ten behoeve van een eventueel in te schakelen arbeidsdeskundige?

*Medische eindsituatie (aanbeveling 2.2.14 RMSR)*

h. Acht u de huidige toestand van de onderzochte zodanig dat een beoordeling van de blijvende gevolgen van het ongeval mogelijk is, of verwacht u in de toekomst nog een belangrijke verbetering of verslechtering van het op uw vakgebied geconstateerde letsel?

i. Zo ja, welke verbetering of verslechtering verwacht u?

j. Kunt u aangeven op welke termijn en in welke mate u die verbetering dan wel verslechtering verwacht?

k. Kunt u aangeven welke gevolgen deze verbetering dan wel verslechtering zal hebben voor de beperkingen (als bedoeld in vraag lg)?

*2. De situatie zonder ongeval*

Meestal zal het niet mogelijk zijn om onderstaande vragen (met name de vragen 2c – 2e) met zekerheid te beantwoorden. Van u wordt ook niet gevraagd zekerheid te bieden. Wel wordt gevraagd of u vanuit uw kennis en ervaring op uw vakgebied uw mening wilt geven over kansen en waarschijnlijkheden. Het is dus de bedoeling dat u aangeeft wat u op grond van uw deskundigheid op uw vakgebied op deze vragen kunt antwoorden (aanbeveling 2.2.14 en 2.2.16 RMSR)

*Klachten, afwijkingen en beperkingen voor ongeval*

a. Bestonden voor het ongeval bij de onderzochte reeds klachten en afwijkingen op uw vakgebied die de onderzochte thans nog steeds heeft?

b. Zo ja, kunt u dan aangeven welke beperkingen (aanbeveling 2.2.17 en 2.2.18 RMSR) voor het ongeval uit deze klachten en afwijkingen voortvloeiden en thans nog steeds uit deze klachten en afwijkingen voortvloeien?

*Klachten, afwijkingen en beperkingen zonder ongeval*

c. Zijn er daarnaast op uw vakgebied klachten en afwijkingen die er ook zouden zijn geweest of op enig moment ook hadden kunnen ontstaan, als het ongeval de onderzochte niet was overkomen?

d. Zo ja (dus zonder ongeval ook klachten), kunt u dan een indicatie geven met welke mate van waarschijnlijkheid, op welke termijn en in welke omvang de klachten en afwijkingen dan hadden kunnen ontstaan?

e. Kunt u aangeven welke beperkingen (aanbeveling 2.2.17 en 2.2.18 RMSR) uit deze klachten en afwijkingen zouden zijn voortgevloeid?

f. Verwacht u in de toekomst nog een belangrijke verbetering of verslechtering van de op uw vakgebied geconstateerde niet ongevalgerelateerde klachten en afwijkingen?

g. Zo ja, welke verbetering of verslechtering verwacht u?

h. Kunt u omgeven op welke termijn en in welke mate u die verbetering dan wel verslechtering verwacht?

i. Kunt u aangeven welke gevolgen deze verbetering dan wel verslechtering zal hebben voor de beperkingen (als bedoeld in vraag 2e)?

*3. OVERIG (aanbeveling 2.2.11 RMSR)*

a. Heeft u naar aanleiding van uw bevindingen nog opmerkingen die relevant kunnen zijn voor het verdere verloop van deze zaak?

8.8. Uit de vraagstelling volgt dat de deskundige dient te kunnen beschikken over de medische informatie betreffende de psychische klachten van X. Het gaat daarbij onder meer om de informatie uit de behandelende sector, zoals de informatie over de dagbehandeling van X. bij Vincent van Gogh te Venray. Uit het rapport van Van den Doel blijkt (zie het overzicht van de medische informatie op p. 4 t/m 7) dat deze niet de beschikking heeft gehad over die informatie. Ook uit het rapport van Pasmans blijkt niet dat deze daarover heeft kunnen beschikken.

In de antwoordmemorie geeft X. aan dal deze informatie beschikbaar is.

Het komt het hof praktisch voor als X. – kopieën van – deze informatie, desgewenst via zijn medisch adviseur, ter beschikking stelt aan de deskundige en deze informatie tegelijkertijd, eveneens desgewenst via zijn medisch adviseur, toestuurt aan de medisch adviseur van London. Het is onjuist dat er procesueel geen ruimte meer zou zijn om deze informatie over te leggen, zoals London betoogt.

Gelet op de hiervoor aangegeven werkwijze ziet het hof geen reden om, zoals door London voorgesteld, haar eerst in staat te stellen daarover medisch advies in te winnen. De medisch adviseur van London beschikt aldus tijdig over dezelfde informatie als de deskundige en om die reden gaat het hof ervan uit dat London na ontvangst van het conceptrapport in staat is daar via haar medisch adviseur indien nodig op- en aanmerkingen bij te maken, zoals in art. 198 Rv voorzien.

Voor het geval de deskundige nog nadere medische informatie nodig mocht achten, gaat het hof ervan uit dat X. deze aan de deskundige – en via zijn medisch adviseur ook aan de medisch adviseur van London – zal aanreiken. Overigens gaat het hof ervan uit dat X. inmiddels alle relevante medische informatie voor zover nog aanwezig heeft overgelegd.

8.9. Het hof ziet aanleiding de kosten van het deskundigenbericht vooralsnog ten laste van London te brengen.

8.10. In afwachting van het deskundigenonderzoek wordt iedere verdere beoordeling aangehouden.

**Hof (arrest 14 mei 2013):**

*11 Het verdere verloop van de procedure*

11.1. De door het hof benoemde psychiater, drs. J.L.M. Schoutrop (hierna: Schoutrop), heeft op 2 juli 2012 zijn definitieve rapport uitgebracht.



11.2. X heeft onder overlegging van een productie een memorie na deskundigenbericht genomen. London heeft een antwoord memorie na deskundigenbericht genomen en daarbij drie, niet als zodanig genummerd, producties overgelegd.

11.3. Vervolgens hebben partijen de gedingstukken overgelegd en uitspraak gevraagd.

## 12 De verdere beoordeling

### Het deskundigenbericht

12.1.1. In zijn rapport schrijft Schoutrop in de paragraaf 'Werkwijze' dat hij X. op 16 december 2011 anamnestic en psychiatrisch heeft onderzocht. Schoutrop vermeldt dat hij heeft getracht informatie te verkrijgen over eerdere psychiatrische behandelingen van X. bij het Vincent van Gogh Instituut, dat dit ondanks verschillende pogingen niet is gelukt en dat is meegedeeld dat het dossier van X. is zoek geraakt.

Schoutrop meldt dat hij het concept rapport in het kader van het blokkerings- en correctierecht naar X. heeft verzonden en dat de advocaat van X. heeft meegedeeld dat X. daarvan geen gebruik maakt. Vervolgens is het concept rapport naar beide partijen verzonden en zijn – de advocaten van – partijen in de gelegenheid gesteld opmerkingen te maken. Naar het hof begrijpt, heeft de advocaat van London de deskundige laten weten geen opmerkingen te hebben, de advocaat van X. heeft bij brief van 11 juni 2012 een aantal vragen gesteld en opmerkingen gemaakt. Deze brief is als bijlage I bij het rapport gevoegd tezamen met de reactie van de deskundige daarop.

Aldus voldoet het rapport aan de eisen van artikel 198 Rv.

12.1.2. Het rapport bevat vervolgens een paragraaf 'Medisch dossier' met een samenvatting van de deskundige van de relevante medische informatie, een paragraaf met de 'Anamnese', een paragraaf met een 'Somatische anamnese, een paragraaf met 'Overwegingen en conclusies', waarna het rapport afsluit met de beantwoording van de vraagstelling, waaronder ook het 'Disclosure statement'.

12.1.3. In de 'Overwegingen en conclusies' schrijft de deskundige, voor zover van belang, dat het ter beschikking staand medisch dossier fragmentarisch is en dat er vreemd genoeg nauwelijks informatie is over de behandeling bij GGZ instelling Vincent van Gogh, die (zeer waarschijnlijk) plaatsvond in de periode 2002-2005 (of misschien zelfs wel tot 2007). Ook over de heraanmelding daar in verband met psychische klachten in 2009 is er geen informatie, buiten de anamnese van betrokkene zelf. Schoutrop maakt melding van de recente psychiatrische rapportage van Pasmans en het commentaar van Van den Bosch daarop. Schoutrop relateert dat beide psychiaters het niet met elkaar eens zijn en tekent daarbij aan dat Van den Bosch in zijn commentaar tot uitspraken komt terwijl hij betrokkene niet heeft onderzocht, hetgeen onjuist is volgens Schoutrop.

12.1.4. Schoutrop meldt dat er volgens de neurologische expertise van Van den Doel uit 2005 sprake is van een post whiplashsyndroom na cervicaal trauma, dat de nekklachten en daaruit voortvloeiende problemen met het concentratievermogen volgens Van den Doel ongevalsgevolg zijn en dat volgens laatstgenoemde de ernstige klachten die betrokkene ervaart door meer oorzaken worden bepaald, waarbij volgens Van den Doel sprake is van een depressief toestandsbeeld. Volgens Schoutrop kunnen de pijnklachten en bewegingsbeperkingen van de nek/schoudergordel worden verklaard vanuit de diagnose WAD en als er in die tijd sprake was van een depressie, hetgeen waarschijnlijk is op grond van de anamnese en de andere gegevens uit het dossier, dan lijkt hem dat een voor de hand liggende verklaring voor de geconstateerde concentratiestoornissen van betrokkene ten tijde van het onderzoek in 2005. Schoutrop acht het onwaarschijnlijk dat de door betrokkene na het ongeval aangegeven cognitieve klachten voortkomen uit cerebraal letsel ten gevolge van het ongeval aangezien er nooit is aangetoond dat bij het ongeval in 1994 sprake was van een schedel/hersenletsel. Als er sprake zou zijn geweest van de door betrokkene nu aangegeven cognitieve stoornissen ten gevolge van het ongeval, dan zouden deze zeer snel na het ongeval moeten zijn ontstaan, terwijl er in eerste instantie alleen is gesproken over pijn- en vermoeidheidsklachten. De in het verleden verrichte neuropsychologische onderzoeken vindt Schoutrop niet overtuigend, terwijl de klachten die betrokkene nu noemt anders zijn. De thans door X. aangegeven cognitieve klachten heeft hij tijdens hun ontmoeting niet kunnen objectiveren: Schoutrop heeft geen symptomen kunnen vaststellen die wijzen op cognitieve problematiek.

12.1.5. Wat zijn eigen expertise betreft, concludeert Schoutrop dat hij na anamnese en onderzoek geen diagnose op zijn vakgebied heeft kunnen stellen en dat er bij zijn onderzoek geen overtuigende argumenten zijn gevonden die wijzen op een As I stoornis, met name waren er geen symptomen of klachten die wezen op een depressieve stoornis of een angststoornis. Differentiaal diagnostisch moet er ook worden gedacht aan een somatoforme stoornis, maar daarvoor vindt de deskundige tijdens psychiatrisch onderzoek onvoldoende argumenten. De klachten van X. zijn voor het grootste deel verklaarbaar vanuit de vastgestelde WAD en de wijze waarop X. daarmee omgaat, aldus Schoutrop.

Het is duidelijk dat X. klachten heeft en op grond van zijn klachten en de wijze waarop hij daarmee omgaat beperkingen in zijn leven ervaart, welke klachten naar de mening van de deskundige voor een (groot) deel passen binnen de diagnose WAD. Er is sprake van een neiging tot somatisatie en regressie, er is ook sprake van attributie: toeschrijven van nieuw optredende klachten aan het ongeval.

Volgens Schoutrop is er geen sprake van een persoonlijkheidsstoornis in de zin van de DSM-IV. Voor het ongeval heeft X. sociaal en maatschappelijk goed gefunctioneerd. De wijze waarop hij om-

gaat met zijn lichamelijke problemen (de WAD), in combinatie met de druk in de gezinssituatie, leidde ertoe dat hij gebruik maakt van een aantal passieve copingmechanismen zoals vermijding, somatisatie, regressie. In feite functioneert hij binnen de context van zijn gezin redelijk en kan hij de zorg en de verantwoordelijkheid van de gebeurtenissen daarbinnen redelijk aan. Er is dus wel een aantal karakteristieke persoonlijkheidskenmerken die het huidige functioneren in de hand werken, maar er zijn onvoldoende gronden om te spreken van een persoonlijkheidsstoornis.

Dit sluit niet uit dat er in het verleden wel sprake is geweest van psychiatrische problematiek, aldus Schoutrop. De eerste jaren na het ongeval is daarvan geen sprake geweest; de eerste aanwijzingen dat er psychische problematiek was, zijn te vinden in de aantekeningen van de huisarts uit 2000 en andere stukken in het dossier bevestigen dit, terwijl X. zelf ook aangeeft dat pas in die periode de psychische klachten zijn ontstaan. Schoutrop acht het waarschijnlijk dat er in het verleden sprake is geweest van een depressieve stoornis, geluëerd door de problemen van X. van dat moment. Het ontstaan van de psychische klachten had zeer waarschijnlijk te maken met de overbelaste thuissituatie, naast de financiële problemen die waren ontstaan door het stoppen van de uitkering door het GAK en de weigering van de verzekeraar om door te gaan met het verlenen van voorschotten, aldus Schoutrop. Aan het slot van deze paragraaf vermeldt Schoutrop dat het onderzoek betrouwbaar is verlopen, dat het verhaal van X. overeenstemt met de gegevens uit het dossier, dat hij X. niet heeft kunnen betrappen op tegenstrijdigheden of onwaarheden. X. is oprecht overtuigd van zijn verhaal en om die reden acht Schoutrop een nagebootste stoornis of simulatie onwaarschijnlijk.

12.1.6. Bij de beantwoording van de vraagstelling verwijst Schoutrop veelal naar de daaraan voorafgaande paragrafen van zijn rapport. Hierna worden de hiervoor nog niet besproken antwoorden weergegeven, waarbij de vragen tussen haakjes en cursief worden vermeld.

**De situatie met ongeval**

*(g. Welke beperkingen op uw vakgebied bestaan naar uw oordeel bij de onderzochte in zijn huidige toestand, ongeacht of de beperkingen voortvloeiën uit het ongeval?)*

**Antwoord:**

Omdat ik geen diagnose op mijn vakgebied heb kunnen stellen, kan ik geen beperkingen ten gevolge van een stoornis op mijn vakgebied vaststellen.

*(i. Acht u de huidige toestand van onderzochte zodanig dat een beoordeling van de blijvende gevolgen van het ongeval mogelijk is, of verwacht u in de toekomst nog een belangrijke verbetering of verslechtering van het op uw vakgebied geconstateerde letsel?)*

**Antwoord:**

Mijn inziens is sprake van een eindtoestand. Betrokkene heeft zich geïdentificeerd met zijn rol

als whiplash slachtoffer en heeft zijn leven er naar ingericht.

*(j. Zo ja, welke verbetering of verslechtering verwacht u?)*

**Antwoord:**

Ik verwacht geen verbetering of verslechtering van de door betrokkene ervaren klachten en de daaruit voortvloeiende beperkingen.

**De situatie zonder ongeval**

*(a. Bestonden voor het ongeval bij onderzochte reeds klachten en afwijkingen op uw vakgebied die onderzochte thans nog steeds heeft?)*

**Antwoord:**

Voor het ongeval in 1994 had betrokkene geen klachten en afwijkingen op mijn vakgebied.

*(c. Zijn er daarnaast op uw vakgebied klachten en afwijkingen die er ook zouden zijn geweest of op enig moment ook hadden kunnen ontstaan, als het ongeval onderzochte niet was overkomen?)*

**Antwoord:**

Zoals eerder beschreven heeft betrokkene een klachtenpatroon ontwikkeld dat past bij de gestelde diagnose WAD. Deze stoornis dient te worden beschouwd als een gevolg van een ongeval in 1994 (zie de rapportage van neuroloog Van den Doel).

12.1.7. Zoals hiervoor vermeld, is aan het rapport een bijlage gehecht, met de reactie van Schoutrop op de door de medisch adviseur van X. gestelde vragen.

Op de vraag van de medisch adviseur of hij kan aangeven of het ongeval weggedacht al dan niet de kans bestond dat X. ook psychiatrische decompensatie verschijnselen zou hebben vertoond, antwoordt Schoutrop als volgt:

“Ik ben bij mijn onderzoek tot de conclusie gekomen dat er op het moment dat ik betrokkene onderzocht geen sprake was van een psychiatrische stoornis. Er is in het verleden rond 2000 wel sprake geweest van problematiek op mijn vakgebied. Zoals ik in mijn rapport aangeef, acht ik het waarschijnlijk dat deze problematiek is geluëerd door de problemen die betrokkene op dat moment in zijn leven tegenkwam. Deze problemen waren een uitvloeisel van het ongeval, dat geruime tijd daarvoor (1994) heeft plaatsgevonden. Het is dus duidelijk dat de psychiatrische problemen geen direct gevolg zijn van het ongeval. Hoogstens kan worden betoogd dat er een relatie is tussen de klachten en het ongeval: een laat, indirect gevolg. Zonder ongeval zou het leven van betrokkene waarschijnlijk anders zijn verlopen. De vraag of betrokkene ooit klachten op mijn vakgebied zou hebben gekregen als het ongeval niet had plaatsgevonden, is mijn inziens zeer speculatief en nauwelijks te beantwoorden.”

**De reactie van partijen naar aanleiding van het deskundigenrapport**

12.2. Naar de mening van X. bevestigt het rapport van Schoutrop de bevindingen van psychiater Pasmans. Evenals Pasmans in 2009 stelt Schoutrop

volgens X. dat ten tijde van het onderzoek geen psychiatrische ziekte wordt aangetoond, maar dat de in het verleden bestaande psychiatrische problematiek, die na het ongeval is ontstaan, in relatie gebracht kan worden met het ongeval. X. verwijst in zijn memorie na deskundigenbericht voorts naar een door hem overgelegde brief van zijn medisch adviseur van 2 augustus 2012. Kort weergegeven concludeerde de medisch adviseur daarin dat niet anders kan worden vastgesteld dan dat de psychische klachten van X. in causaal verband staan met het ongeval; zonder ongeval zou X. de thans in het geding zijnde medische klachten en beperkingen niet hebben gehad, zo kan uit de expliciete beantwoording door de deskundige van de IWMD-vraagstelling (zie vraag 2) worden geconcludeerd. Verwezen wordt naar de verslaglegging van de verzekeringartsen en de arbeidsdeskundigen van het UWV, waaruit blijkt dat de mate van arbeidsongeschiktheid op 14 september 2005 80-100%, bedroeg, waarbij de ernstige psychische decompensatie in 2002 een doorslaggevende rol heeft gespeeld. Ook is verwezen naar het nadien uitgevoerde arbeidsdeskundig onderzoek door mevr. J.E.W.M. de Bonth van 16 juni 2009, waarin is geconcludeerd dat X. niet in staat is om te functioneren in een reguliere baan op de vrije arbeidsmarkt, noch parttime noch fulltime, omdat het ontstaan van druk onvermijdelijk is indien X. in een reguliere arbeidssituatie zou worden geplaatst en hij daartegen niet meer bestand is.

X. concludeert dan ook dat hij zonder ongeval de medische klachten en beperkingen niet zou hebben gehad en dat zijn arbeidsongeschiktheid daar wel degelijk uit is voortgevloeid.

12.3. London stelt in haar memorie na deskundigenbericht, kort samengevat, dat bij gebreke van informatie van de behandelend sector noch de gestelde psychische klachten noch het conditio sine qua non-verband tussen die psychische klachten en het ongeval zijn komen vast te staan en dat zolang dit laatste niet is vastgesteld de klachten niet aan het ongeval kunnen worden toegerekend. Het was het doel van de psychiatrische expertise om vast te stellen of er naast de bevindingen van Van den Doel psychiatrische problematiek kon worden vastgesteld.

Schoutrop denkt wel dat in het verleden sprake is geweest van psychiatrische problematiek, maar het is volgens London volstrekt onduidelijk waarop deze conclusie is gebaseerd. Volgens Schoutrop had het ontstaan van psychische klachten in die periode zeer waarschijnlijk te maken met de overbelaste thuissituatie naast financiële problemen met het Gak, maar volgens London had de crisissituatie in 2002 daarmee niets van doen, omdat al in maart 2002 aan X. een hogere uitkering dan voorheen was toegekend. Aldus resteert volgens London als zeer waarschijnlijke oorzaak voor de psychische klachten de overbelaste thuissituatie van X.

Het rapport van Schoutrop biedt volgens London geen steun voor toewijzing van de vorderingen van X. Schoutrop heeft ten tijde van zijn onderzoek

geen psychiatrische stoornis vastgesteld en heeft evenmin cognitieve stoornissen vastgesteld, terwijl Schoutrop voor de gevolgen van het ongeval aansluit bij de rapportage van Van den Doel. London betwist uitdrukkelijk dat X. arbeidsongeschikt is te achten; op grond van de door Van den Doel vastgestelde beperkingen moet X. in staat worden geacht hele dagen te werken, ook met de computer.

London stelt ten slotte dat in het voor X. gunstigste geval moet worden aangenomen dat zijn psychische klachten in de loop van 2005 zijn geweken. Uit niets blijkt dat er toen daadwerkelijk concrete belemmeringen waren om weer aan het werk te gaan.

#### Het oordeel van het hof naar aanleiding van het deskundigenrapport

12.4.1. Het hof is van oordeel dat het rapport van Schoutrop duidelijk en consistent is. Het hof neemt – in beginsel – zijn bevindingen en conclusies over en maakt die tot de zijne.

London heeft opgemerkt dat de beantwoording door Schoutrop van de vraag van (de medisch adviseur van) X. zoals neergelegd in bijlage I bij het rapport buiten beschouwing moet worden gelaten, omdat de advocaat van X. geen kopie van zijn brief aan London had verzonden. Het hof volgt London daarin niet. Zoals voorgeschreven heeft Schoutrop beide partijen in de gelegenheid gesteld opmerkingen te maken en verzoeken te doen, en daar is de genoemde brief een uitvloeisel van. London heeft de gelegenheid gehad voor een reactie daarop in de memorie na deskundigenbericht. Voor zover nodig wordt hierna op de verdere bezwaren van London ingegaan.

12.4.2. Aan de hand van dit deskundigenonderzoek moet worden beoordeeld of de schade die bij X. is ontstaan na 1 september 2000 aan het ongeval kan worden toegerekend, meer in het bijzonder of de bij X. ontstane psychische klachten aan het ongeval uit 1994 kunnen worden toegerekend. Het hof verwijst naar en persisteert bij zijn oordeel in rechtsoverwegingen 8.2 t/m 8.4 van het tussenarrest van 20 september 2011.

12.4.3. Uit het rapport van Schoutrop blijkt dat X. op het moment van onderzoek niet leed aan een psychiatrische stoornis. Ten aanzien van de eerdere psychiatrische klachten schrijft Schoutrop dat het moeilijk is voor de belangrijke periode 2000-2005 een duidelijk beeld te vormen, omdat het medisch dossier op dit punt onvolledig is en er nauwelijks informatie is over de behandeling van X. bij het Vincent van Gogh Instituut. De informatie die er is, is gebaseerd op het verhaal van X. zelf, aldus Schoutrop. Het hof wil desondanks met Schoutrop aannemen dat er in het verleden bij X. sprake is geweest van psychiatrische problematiek en dat er waarschijnlijk sprake is geweest van een depressieve stoornis. Daarbij neemt het hof in aanmerking dat volgens Schoutrop de informatie die door X. tijdens het onderzoek is gegeven consistent is met de informatie uit het medisch dossier, voor zover aanwezig, en dat Schoutrop geen onwaarheden of onjuistheden heeft

gesignaleerd. Voorts blijkt uit de stukken van het GAK/UWV dat X. mede vanwege psychische problemen arbeidsongeschikt is verklaard. Over de oorzaak en de ernst van de klachten en de duur en wijze van behandeling van deze problemen is echter niets komen vast te staan nu het complete dossier van X. bij het Vincent van Gogh Instituut zoek blijkt te zijn geraakt. Dit gebrek aan informatie komt voor rekening en risico van X.

12.4.4. De vraag is of de psychiatrische klachten van X., die zich hebben voorgedaan in de periode 2000-2005, aan het ongeval kunnen worden toegekend.

Het hof volgt London niet in haar standpunt dat de crisissituatie eind 2002 niets met het stopzetten van de uitkering van doen heeft. London merkt weliswaar terecht op, dat aan X. in maart 2002 door het UWV met terugwerkende kracht alsnog een uitkering is toegekend, maar dat neemt niet weg dat door de problemen met de uitkeringsinstantie zich gedurende een groot aantal maanden ernstige financiële problemen binnen het gezin van X. hebben voorgedaan, nu immers ook London in die periode geen voorschotten heeft betaald. Daarbij komt dat er reeds in 2000 klachten op psychisch gebied bij X. zijn ontstaan, zodat redelijkerwijs kan worden aangenomen dat zijn spankracht in die periode reeds was afgenomen. Het ligt derhalve voor de hand, anders dan London betoogt, dat moeilijkheden van financiële aard, die het gevolg zijn van het ongeval, en de frustratie die deze bij X. teweeg brachten, later tot psychische problemen bij X. hebben geleid.

12.4.5. Door het ontbreken van medische informatie van de behandelend sector over de achtergrond c.q. oorzaken van de psychiatrische problematiek van X. in de periode 2000-2005 wordt de beantwoording van de vraag of de klachten van X. aan het ongeval moeten worden toegeschreven sterk bemoeilijkt. Schoutrop concludeert in zijn rapport dat het ontstaan van de psychische klachten zeer waarschijnlijk te maken had met de overbelaste thuissituatie, naast de financiële problemen die waren ontstaan door het stoppen van de uitkering door het GAK en de weigering van London om door te gaan met het verlenen van voorschotten. Bij gebreke van medische informatie van de behandelend sector lijkt deze conclusie vooral te zijn gebaseerd op de anamnese van X. Het hof merkt op dat een en ander ook is vermeld in de anamnese die is opgenomen in het medisch onderzoeksverslag van het UWV van 18 maart 2003.

12.4.6. Het hof betreft in zijn oordeel ook de reactie van Schoutrop op de vraag van de medisch adviseur van X., weergegeven hiervoor onder 12.1.7. Uit het antwoord van Schoutrop begrijpt het hof dat deze van oordeel is dat de psychiatrische problemen niet rechtstreeks uit het ongeval zijn voortgevloeid, maar wel een indirect gevolg daarvan zijn.

12.5.1. Het hof stelt voorop dat uit het rapport van Schoutrop blijkt dat X. vóór het ongeval geen klachten of afwijkingen had op psychiatrisch gebied. Ook zijn er geen aanwijzingen dat hij vóór het ongeval

kampte met psychische problemen. Weliswaar heeft London aangevoerd dat X. in 1984 en 1986 last had van buikklachten en in 1992 last had van hoesten en moeheid en dat het een feit van algemene bekendheid is dat genoemde klachten heel gemakkelijk psychosomatisch kunnen worden geïdentificeerd, maar het hof volgt London daarin niet, omdat die stellingen veel te vaag en niet gefundeerd zijn. Evenmin is gebleken van bijzondere gebeurtenissen in het leven van X. – afgezien van het ongeval – welke psychische problemen bij hem teweeg gebracht kunnen hebben. Weliswaar is sprake van een uitzonderlijke gezinssituatie, maar er zijn geen concrete aanwijzingen voor de veronderstelling dat die enkele omstandigheid tot uitval van X. zou hebben geleid. Integendeel, Schoutrop wijst er juist op dat X. in de context van zijn gezin redelijk functioneert en de zorg en verantwoordelijkheid van de gebeurtenissen daarbinnen redelijk aankan (zie 12.1.5). London heeft wel het overlijden van X.'s vader of schoonvader en een ongeval van een zoon genoemd, maar X. heeft weersproken dat die gebeurtenissen de hier bedoelde invloed hebben gehad en London heeft een en ander noch in tijd noch wat betreft de impact ervan geconcretiseerd. Wat de depressie heeft veroorzaakt is thans niet met zekerheid vast te stellen. Volgens Schoutrop is de vraag of X. ooit psychiatrische klachten zou hebben ontwikkeld als het ongeval niet had plaatsgevonden zeer speculatief en nauwelijks te beantwoorden. Uit het rapport blijkt voorts dat X. een aantal persoonlijkheidskenmerken heeft die meebrengen dat hij gebruik maakt van copingmechanismen als vermijding, somatisatie en regressie. Het hof komt op grond van een en ander tot de conclusie dat diverse omstandigheden bij het ontstaan van de depressieve klachten een rol moeten hebben gespeeld, en dat een onderdeel daarvan het ongeval en de nasleep daarvan vormt. Nu hier sprake is geweest van overtreding van een verkeersnorm door de verzekerde van London, waarbij een ruime toerekening van schadelijke gevolgen aan de normschending plaatsvindt, is het hof van oordeel dat een rechtens relevant verband bestaat tussen de psychiatrische problematiek van X. en het ongeval. Uitgangspunt is immers dat de gevolgen van een persoonlijke predispositie van het slachtoffer, zoals een wijze van omgang met klachten, beperkingen en tegenslagen, als gevolg van de onrechtmatige daad aan de dader moeten worden toegerekend, ook al zijn die gevolgen door de predispositie ernstiger en langer van duur dan in de normale lijn der verwachtingen ligt (HR 8 februari 1985, NJ 1985/137). Het hof verwijst voorts naar hetgeen het daarover heeft overwogen in het tussenarrest van 16 november 2010, rechtsoverweging 4.9.

12.5.2. Uit het rapport van Schoutrop blijkt dat X. is hersteld van de depressie en dat van psychiatrische klachten thans geen sprake meer is. Toch heeft X. na dat herstel geen betaalde arbeid meer verricht. X. ontvangt sinds eind 2002 een uitkering op basis van de arbeidsongeschiktheidsklasse 80-100%. Aan de arbeidsongeschiktheid liggen nekklachten, concen-

tratiestoornissen en psychische problematiek ten grondslag. London betwist dat sprake is van beperkingen van X. die tot volledige arbeidsongeschiktheid zouden kunnen leiden en dat er (nog steeds) oorzakelijk verband bestaat tussen de arbeidsongeschiktheid van X. en het ongeval.

12.5.3. Ondanks de betwisting van London gaat het hof er op grond van de UWV rapporten van uit dat X. feitelijk volledig arbeidsongeschikt is. Onderzocht moet echter worden of sprake is van causaal verband met het ongeval. Van den Doel spreekt in zijn rapport van door X. ervaren ernstige klachten, welke volgens hem door meerdere oorzaken zijn bepaald. Het enkele feit dat het hof in het tussenarrest van 16 november 2010 heeft geoordeeld dat de rapporten van Pasmans en De Bonth onvoldoende bewijs opleveren voor de stellingen van X. omdat het partijrapporten zijn, betekent niet dat aan die rapporten geen enkele bewijs kan worden ontleend. Het hof leest in het rapport van Pasmans dat deze een zeer beperkte psychische draagkracht van X. heeft vastgesteld. Hijervaart druk, ongewone dingen al snel als een belasting en de ervaring van zijn periode van depressiviteit en overspannenheid heeft ertoe geleid dat hij nu zeer waakzaam is en oppast voor overbelasting. Ook De Bonth heeft van X. gehoord dat hij angstig is voor overbelasting. X. legde dat uit met de verklaring dat hij dit eens heeft meegemaakt en nooit meer wenst mee te maken. Hij vertelde dat hij nerveus wordt als er druk op hem wordt gelegd. Hij wil voorkomen dat hij uit zijn fragiel evenwicht raakt. Het hof hecht waarde aan deze onderdelen van de rapporten van Pasmans en De Bonth, die zijn gebaseerd op hun gesprekken met X., en trekt uit hetgeen hiervoor is opgesomd de conclusie dat de psychische belastbaarheid van X. sterk is afgenomen als gevolg van de periode van depressiviteit, in samenhang met zijn aard en aanleg. Hetgeen het hof heeft overwogen over de relatie tussen het ongeval en de depressieve klachten strekt zich ook uit tot dit later ingetreden gevolg. Het hof verwijst korthedshalve naar rechtsoverweging 12.5.1. Het hof is van oordeel dat de arbeidsongeschiktheid van X. dient te worden toegerekend aan de veroorzaker van het ongeval.

12.5.4. Voor zover London zich erop beroept dat X. heeft gehandeld in strijd met zijn schadebeperkingsplicht verwerpt het hof die stelling. X. heeft zich immers onder psychiatrische behandeling gesteld, met het resultaat dat hij van zijn depressie is genezen. Niet is gesteld of gebleken dat hij meer had kunnen doen om zijn herstel te bevorderen.

12.6. Bij de begroting van de door X. geleden schade dient een vergelijking te worden gemaakt tussen de situatie met ongeval en de hypothetische situatie zonder ongeval. Het hof dient te beoordelen of de persoonlijkheidsstructuur van X. in combinatie met zijn gezinssituatie ertoe zou hebben geleid dat hij ook zonder ongeval arbeidsongeschikt zou zijn geworden. Vereist is daarvoor dat de psychische predispositie van X., zelfstandig, dat wil zeggen zonder ongeval, tot inkomstenderving zou hebben

geleid. Het hof is van oordeel dat de omschreven situatie van X. is te beschouwen als een predispositie die tot gevolg heeft dat de gevolgen van het ongeval voor hem ernstiger zijn dan normaal, maar dat er onvoldoende aanknopingspunten zijn om aan te nemen dat X. ook zou zijn uitgevallen voor zijn werk als het ongeval hem niet was overkomen. London heeft daartoe onvoldoende gesteld en in de in het geding zijnde rapporten is daarvoor geen steun te vinden.

#### De verdere afwikkeling

12.7. Het debat in hoger beroep heeft zich tot nu toe beperkt tot de aansprakelijkheidsvraag.

Deze vraag is nu beantwoord, in die zin dat London voor de schade van X. aansprakelijk is. Het hof stelt partijen in de gelegenheid hun – in eerste aanleg ingenomen – standpunten over de omvang van de geleden schade aan te passen aan de hiervoor door het hof geformuleerde uitgangspunten en te onderbouwen met schriftelijke bescheiden. Mogelijk dat nu op een belangrijk geschilpunt is beslist partijen in staat zijn hun geschil op grond van deze beslissing alsnog in onderling overleg te regelen.

De zaak wordt verwezen naar de rol van 11 juni 2013 voor een memorie na tussenarrest aan de zijde van X.

12.8. In afwachting daarvan wordt iedere verdere beoordeling aangehouden.

#### Hof:

##### 15. De verdere beoordeling

15.1. Bij genoemd tussenarrest heeft het hof beslist dat er causaal verband bestaat tussen de arbeidsongeschiktheid van X. en het hem overkomen ongeval en dat London daarom aansprakelijk is voor de door X. als gevolg daarvan geleden schade. Omdat het debat zich in hoger beroep had beperkt tot de aansprakelijkheidsvraag heeft het hof de zaak naar de rol verwezen om partijen de gelegenheid te bieden hun in eerste aanleg ingenomen standpunten over de omvang van de schade aan te passen en te onderbouwen met schriftelijke bescheiden.

15.2.1. X. heeft in zijn memorie na tussenarrest verwezen naar de uitgangspunten die hij heeft geformuleerd in de inleidende dagvaarding voor wat betreft de schadebegroting. Hij stelt dat hij bij de begroting van het verlies arbeidsvermogen de uitgangspunten heeft genomen die London zelf had gehanteerd om de schade tot 2000 te berekenen, tot welk moment de schade werd erkend door London. Mocht het hof op basis van de door X. ingenomen standpunten niet tot een berekening van de schade kunnen komen, dan verzoekt X. het hof hem in de gelegenheid te stellen een actuariële berekening in het geding te brengen.

15.2.2. X. heeft voorts voor wat betreft de proceskosten zijn vordering uitgebreid met de kosten die hij heeft moeten maken voor het verkrijgen van de deskundigenberichten van psychiater drs. Van den Bosch en arbeidsdeskundige Pasmans. Daarmee

waren bedragen van respectievelijk € 2.088,45 en € 1.358,41 gemoeid. X. vermeerdert daarom zijn vordering met een bedrag van € 3.446,86.

15.3.1. London heeft in haar antwoordmemorie na tussenarrest het hof verzocht tussentijds cassatieberoep open te stellen. London is het niet eens met de door het hof geformuleerde uitgangspunten en wenst deze aan de Hoge Raad voor te leggen voordat – mogelijk achteraf bezien onnodige – kosten worden gemaakt.

15.3.2. London merkt verder op, dat X. vasthoudt aan de berekening van zijn schade zoals die is opgesteld in de dagvaarding van 19 juni 2007, zonder dat X. aanvullende stukken heeft overgelegd ter onderbouwing daarvan. Zo ontbreken volgens London een duidelijke toelichting op en een deugdelijke onderbouwing van het voorgegeven verlies arbeidsvermogen. X. heeft niets gesteld over het hypothetisch inkomen zonder ongeval. Volgens London bestaat er geen aanleiding aan te nemen dat X. zonder ongeval bij zijn oorspronkelijke werkgever in dienst zou zijn gebleven. X. verrichtte zwaar lichamelijk werk, terwijl hij na 2000 – los van de psychische problemen – met allerlei lichamelijke ongemakken te kampen kreeg, welke niets van doen hadden met het ongeval. Die zouden hem ook zonder het ongeval parten hebben gespeeld, mede in het licht van de zwaar belaste gezinssituatie. Bovendien ontbreken gegevens over de omvang van het hypothetisch inkomen zonder ongeval, zoals de arbeidsovereenkomst, salaristabellen, de eventueel toepasselijke CAO en het pensioenreglement, aldus London. Ook heeft X. geen inzicht verschaft in zijn feitelijk inkomen na het ongeval. X. had jaaroverzichten moeten produceren, zo stelt London. Voor de posten 'pensioenschade' en 'fiscale schade' ontbreekt volgens London iedere basis. London stelt verder dat X. de posten 'therapiekosten' en 'verlies zelfwerkzaamheid' niet heeft onderbouwd. De vordering ter zake van smartengeld acht London te hoog, zij gaat uit van € 7.500, waarin de wettelijke rente is verdisconteerd. Mocht uitgegaan worden van wettelijke rente, dan dient de Smartengeldgids van 1994 te worden gehanteerd, aldus London. De kosten voor de rapporten van Van den Bosch en Pasmans vallen volgens London onder de kosten waarvoor het liquidadietarief een vergoeding pleegt in te houden.

Tussentijds cassatieberoep

15.4. Met betrekking tot het verzoek van London om tussentijds cassatieberoep te mogen instellen, merkt het hof op dat toestemming daartoe uitsluitend zinvol is, indien London inmiddels daadwerkelijk beroep in cassatie heeft ingesteld. Het is het hof door navraag bij de procesadvocaat van London bekend geworden dat London dat niet heeft gedaan. De termijn voor het instellen van cassatie is inmiddels verstreken. Daarom behoeft op het verzoek van London niet meer te worden beslist.

De schade van X.

15.5. In de inleidende dagvaarding heeft X. een bedrag aan schadevergoeding gevorderd van € 241.735,55. Het bedrag is als volgt opgebouwd:

a.	verlies arbeidsvermogen t/m 1999	€	20.275,90
b.	verlies arbeidsvermogen – 2000 t/m 2006		53.750
	– toekomst		103.500
c.	pensioenschade		23.500
d.	therapiekosten – 2000 t/m 2006		2.100
	– toekomst		5.000
e.	verlies zelfwerkzaamheid – 2000 t/m 2006		3.500
	– toekomst		8.000
f.	smartengeld		15.000
g.	wettelijke rente tot 1.07.2007		
1.	verlies arbeidsvermogen 2000 t/m 2006		6.958,91
2.	therapie/verlies zelfwerkzaamheid 2000 t/m 2006		1.074,82
3.	smartengeld 18.09.1994 t/m 01.07.2007		16.302,73
h.	fiscale schade		10.000
		€	268.962,36
	Voorschot	--/	27.226,81
		€	241.735,55

15.6.1. Het hof merkt allereerst het volgende op. De rechtbank is aan beoordeling van de door X. gesteld schade niet toegekomen, omdat de rechtbank van oordeel was dat X. niet had voldaan aan zijn stelplicht. Het hof is daar tot dit tussenarrest ook niet aan toegekomen, omdat het eerst heeft onderzocht of London aansprakelijk is voor de door X. geleden schade. Bij de beslissing om X. in de gelegenheid te stellen zijn in eerste aanleg ingenomen standpunten over de omvang van de schade aan te passen en te onderbouwen met schriftelijke bescheiden, had het hof voor ogen dat X. nu alle gegevens zou verschaffen die nodig zijn om tot een berekening van de schade te komen. X. heeft volstaan met een verwijzing naar de inleidende dagvaarding. De schadeopstelling in die dagvaarding is echter volstrekt onvoldoende om tot een berekening van de schade te komen. Bovendien heeft X. zijn schade in eerste aanleg en nu in zijn laatste memorie in het geheel niet onderbouwd met schriftelijke beschei-

den, zoals London terecht heeft opgemerkt. Tot slot is de schadeberekening ook niet aangepast aan de actuele stand van zaken.

15.6.2. X heeft aangeboden alsnog een actuariële berekening over te leggen. Dat heeft echter pas zin als de uitgangspunten voor een dergelijke berekening vaststaan.

15.7. Met het oog daarop zal het hof de hiervoor weergegeven schadeposten bespreken.

Ad a) verlies arbeidsvermogen t/m 1999

15.8.1. Deze post is gebaseerd op een berekening afkomstig van Schaderegelingburo R.P. van Dijk B.V. Deze schaderegelaar trad op namens London. X heeft verwezen naar een brief van L.M. van de Kerkhof van dit bureau van 19 juni 2000 (inleidende dagvaarding productie 4). X stelt dat voor hem moeilijk is te achterhalen hoe dit bedrag precies is berekend, omdat in de brief van 19 juni 2000 wordt verwezen naar een brief van 24 december 1999 die niet in zijn bezit is. In de brief van 19 juni 2000 is vermeld dat wordt uitgegaan van:

1. een bedrag van f 30.431,19 (€ 13.809,07) op basis van de brief van 24 december 1999 en
2. een bedrag van f 14.471,38 (€ 6.566,82) voor verlies arbeidsvermogen 1999.

Deze bedragen vormen samen het bedrag van f 44.902,57 (€ 20.375,89 en niet € 20.275,89, zoals X vermeldt).

In de brief staat verder:

“Ik heb Elvia gevraagd om betaling van een aanvullend voorschot van f 15.000, zodat het totaal van de bevoorschotting komt op f 60.000. Daarbij is dan duidelijk ook rekening gehouden niet het vast te stellen smartengeld. Alsmede het verlies van arbeidsvermogen dat te verwachten valt tot in ieder geval 1 september van dit jaar.”

Als productie 2 van de inleidende dagvaarding is een brief van genoemde Van de Kerkhof van 8 mei 1998 overgelegd. Daarin wordt een bedrag voor smartengeld genoemd van f 10.000.

15.8.2. London heeft in de conclusie van antwoord sub 45 gesteld dat de verschenen schade van X. tot en met 1999 € 20.375,89 bedroeg, terwijl London op dat moment een bedrag van € 20.420,10 aan voorschotten had betaald. London heeft in 2000 een aanvullend voorschot betaald van € 6.806,70, in totaal derhalve € 27.226,81 (f 60.000). Daarmee is volgens London de toerekenbare schade, inclusief smartengeld en het verlies arbeidsvermogen tot 1 september 2000 alsmede de (zeer beperkte) vordering van D. wegens smartengeld ruimschoots vergoed.

15.8.3. Onduidelijk is gebleven welke posten zijn begrepen in het door London betaalde voorschot. Niet is gebleken dat X. het in 15.8.1 aan het slot weergegeven voorstel heeft geaccepteerd. Voor het geval het standpunt van London aldus moet worden begrepen dat volgens London het smartengeld al aan X. is vergoed, overweegt het hof het volgende. Uit het feit dat partijen na de hiervoor genoemde stukkenwisseling nog een debat hebben gevoerd

over de hoogte van het smartengeld en London ook nu nog ingaat op de hoogte van het smartengeld (zie antwoordmemorie na tussenarrest sub 15) leidt het hof af, dat London zich niet langer op het standpunt stelt dat het volledige smartengeld al is betaald. Over de hoogte van het smartengeld moet dus nog een beslissing worden genomen. Wel gaat het hof ervan uit dat alle overige schade die X. tot en met 1999 heeft geleden in het bedrag van € 20.375,90 is begrepen en dat partijen daarover overeenstemming hebben bereikt.

Ad b) verlies arbeidsvermogen na 1 januari 2000

15.9.1. X. somt in de inleidende dagvaarding sub 15 bedragen op terzake van zijn verlies arbeidsvermogen over de jaren 2000 tot en met 2006. Die bedragen heeft hij ‘berekend’ door uit te gaan van het door Schaderegelingburo Van Dijk erkende bedrag voor 1999, groot f 14.471,38 (€ 6.566,65) en op dat bedrag een indexerings toe te passen. Aldus heeft hij bedragen opgevoerd van € 7.000 in 2000 tot € 8.375 in 2006. Vervolgens heeft hij sub 16 van de dagvaarding de toekomstige schade op eenzelfde wijze berekend, uitgaand van een netto schade van € 8.625 in 2007, een looptijd van 15 jaar en een kapitalisatiefactor van 12, hetgeen leidt tot een bedrag van € 103.500.

15.9.2. London heeft deze berekening betwist. Zij acht het niet redelijk terug te grijpen op de destijds door de schaderegelaar ingenomen standpunten, omdat die correspondentie destijds was bedoeld om de schaderegeling na X. bijscholing tot CAD-tekenaar tot een vlot einde te brengen (antwoordmemorie na tussenarrest sub 4).

15.9.3. Het hof overweegt het volgende. Het verlies arbeidsvermogen van X. dient te worden berekend op basis van een vergelijking van de financiële situatie van X. na het ongeval met de hypothetische financiële situatie zoals die zich zou hebben voorgedaan indien het ongeval hem niet was overkomen.

15.9.4. Om die vergelijking te kunnen maken dient X. een overzicht te verschaffen van de inkomsten die hij heeft ontvangen vanaf het jaar 2000 tot heden. Hij dient dat overzicht te onderbouwen met schriftelijke bescheiden. Daarnaast moet hij aannemelijk maken wat zijn inkomen zou zijn geweest als het ongeval hem niet was overkomen. Ten tijde van het ongeval werkte X. bij enveloppenfabriek Z. te a-plaats. X. dient de jaaroverzichten over de periode van 3 jaar voorafgaand aan het ongeval over te leggen, alsmede de arbeidsovereenkomst en de toepasselijke CAO en het pensioenreglement. X. dient verder gegevens te verschaffen waaruit de loonontwikkeling vanaf 2000 bij Z. blijkt.

15.9.5. London heeft in eerste aanleg gesteld dat het werk bij Z. lichamenlijk zwaar was en dat zij betwijfelt of X. dat werk zou hebben volgehouden. London heeft gesteld dat X. last had van aangeboren vergroeiingen aan zijn knieën, van gehoorverlies, van polsletsel in het najaar van 1992 en van klachten van nek en rug waarvoor in 1999 en 2000 röntgen-

foto's zijn gemaakt. X. heeft bij conclusie van repliek de gestelde problemen aan knieën, pols en gehoor weersproken, waarna London haar stellingen in de conclusie van dupliek heeft gehandhaafd.

15.9.6. Het hof oordeelt als volgt. Op X. rust de bewijslast ter zake van de schade, hetgeen inhoudt dat hij ook dient te bewijzen dat hij, het ongeval weggedacht, bij Z. had kunnen blijven werken. Daarvoor is zijn gezondheidstoestand, los van de door het ongeval ondervonden klachten en beperkingen, mede van belang.

Hetgeen London over het polsletsel van X. heeft gesteld acht het hof te vaag, nu London in dat verband slechts heeft aangevoerd dat X. in het najaar van 1992 enkele weken ziek is geweest en dat dit naar verluidt met polsletsel te maken had. Niet is gesteld of gebleken dat X. in de periode na 1992 tot het ongeval in 1994 is uitgevallen wegens polsletsel, zodat het hof hieraan voorbij gaat.

De stellingen met betrekking tot de knieproblemen en het gehoorverlies heeft London gebaseerd op een rapport voor het GAK van de verzekeringsarts J.A. Nillesen van 19 februari 2001. Deze arts schrijft daarin

“Belanghebbende geeft aan dat hij van jongsaftaan vergroeiingen aan zijn knieën heeft. Bij vorige arbeidsongeschiktheidsbeoordelingen is dat eigenlijk nooit ter sprake gekomen. Hij kan hierdoor niet op zijn knieën zitten.

Wat bij voorgaande beoordelingen ook niet ter sprake is gekomen is zijn verminderd gehoor aan beide zijden. Dat speelt echter zeker ook al drie jaar. Omdat er in de thuissituatie veel middels gebarentaal wordt gecommuniceerd bestond dit voor hem voorheen ook niet zo op de voorgrond. Onlangs heeft hij echter de huisarts hiermee geconsulteerd en is belanghebbende verwezen naar de KNO arts. Er is waarschijnlijk blijvend gehoorsverlies aan beide zijden van 40 DB geconstateerd.

(...)

*Belemmeringen voor het werk*

In zijn werk wordt hij door het gehoorsverlies b.v. gehinderd bij telefonische contacten en somt ontgaan opmerkingen van collega's hem.”

London heeft daarmee haar stellingen voldoende onderbouwd en in het licht daarvan acht het hof betwisting van X. te weinig concreet. X. dient nadere informatie van een arts met betrekking tot vornoemde punten te overleggen. Vervolgens dient te worden beoordeeld in hoeverre X. van de eventuele aandoeningen hinder zou hebben ondervonden bij de uitoefening van zijn werkzaamheden.

Op de nek en rugklachten is X. niet ingegaan. Ook op dit punt dient hij nadere medische informatie te verschaffen.

Het hof sluit niet uit dat een nader deskundigenbericht ten aanzien van de aanwezigheid van de gestelde klachten en de invloed daarvan op X. arbeidsvermogen nodig zal zijn.

15.9.7. London heeft ook nog gesteld dat onduidelijk is in hoeverre X. naast zijn uitkeringen aanvullende inkomsten heeft gehad, bijvoorbeeld uit hoofde van het PGB. X. heeft daarop nog niet kunnen reageren. X. mag dat alsnog doen en dient ook daarover inlichtingen te verschaffen, onderbouwd door schriftelijke bescheiden.

Ad c) pensioenschade

15.10. X. heeft zijn pensioenschade berekend door een percentage van 15% te nemen van het door hem gestelde verlies arbeidsvermogen over de periode vanaf 2000 tot en met de toekomst. Dit uitgangspunt wordt door London terecht bestreden. Te zijner tijd dient (mede aan de hand van het pensioenreglement) een berekening van de pensioenschade door een deskundige (actuaris) te worden gemaakt, wanneer vaststaat wat X. inkomen zou zijn geweest indien het ongeval hem niet was overkomen.

Ad d) therapiekosten

15.11.1. X. heeft gesteld dat hij genoodzaakt is regelmatig gebruik te maken van een chiropractor. Daarvoor is hij een eigen bijdrage verschuldigd en daarvoor raakt hij zijn no-claimkorting kwijt c.q. moet hij zijn eigen risico voldoen. De schade bedraagt volgens X. € 300 per jaar over de jaren 2000 tot en met 2006, samen € 2.100, en voor de toekomst, geïncapitaliseerd, € 5.000 waarbij is uitgegaan van een looptijd van 25 jaar. London heeft bij conclusie van antwoord betwist dat voor deze therapie een medische indicatie bestaat. X. heeft op die betwisting gereageerd met de stelling dat de behandelingen X. niet klachtenvrij maken, maar dat de klachten er wel draaglijker door worden.

15.11.2. Het hof is van oordeel dat X. de hier gestelde schade in het geheel niet heeft onderbouwd. Niet alleen heeft hij geen medische indicatie in het geding gebracht, ook heeft hij geen facturen van de behandelingen overgelegd. Deze post zal daarom worden afgewezen.

Ad e) verlies zelfwerkzaamheid

15.12.1. X. stelt dat hij aansluiting heeft gezocht bij de richtlijnen van het Nederlands Platform Persoonschade en het geldende normbedrag heeft gehanteerd voor een huurwoning met tuin, waarvoor normaal gesproken alle onderhoud door hem werd verricht.

15.12.2. London heeft daartegen ingebracht dat X. niet heeft bewezen dat hij deze werkzaamheden in de situatie zonder ongeval zelf zou hebben verricht en dat hij ook niet heeft aangetoond dat hij de bedoelde onderhoudswerkzaamheden nu door derden laat verrichten.

15.12.3. Het verweer van London treft ook hier doel. Het hof is van oordeel dat X. ook de hier gestelde schade in het geheel niet heeft onderbouwd. Ook deze post zal daarom worden afgewezen.



## Ad f) smartengeld

15.13.1. X. vordert een bedrag van € 15.000 met wettelijke rente vanaf de datum van het ongeval. Hij heeft verwezen naar de door Van de Doel vastgesteld blijvende invaliditeit van 5%. Hij heeft voorts gesteld dat hij als gevolg van het ongeval volledig uit het arbeidsproces is geraakt en daardoor aanzienlijk minder sociale contacten heeft.

15.13.2. London heeft gesteld dat een smartengeld van € 7.500 op zijn plaats is, waarin de wettelijke rente is verdisconteerd. Mocht uitgegaan worden van de aanspraak op wettelijke rente, dan dient te worden uitgegaan van de Smartengeldgids 1994. In dat geval gaat het om bedragen in de orde van € 2.500.

15.13.3. Omtrent het letsel dat X. heeft ondervonden overweegt het hof het volgende. X. was ten tijde van het ongeval, op 18 september 1994, 37 jaar oud. Hij is eind september 1994 volledig uitgevallen voor zijn werk. X. is vervolgens omgeschoold tot CAD-tenenaar en heeft vanaf september 1999 tot 13 januari 2003 als zodanig gewerkt, eerst 15 uur per week, later 12 uur per week. X. heeft klachten ondervonden die worden omschreven bij het postwhiplashsyndroom: hoofdpijn, nekpijn, schouderpijn uitstralend naar de rechterarm, concentratieproblemen. Door de neuroloog is een functionele invaliditeit van 5% vastgesteld. X. is vervolgens depressief geraakt en volledig arbeidsongeschikt geworden. Als gevolg van zijn klachten is hij beperkt in de uitoefening van zijn hobby's, gitaarspelen en solderen.

15.13.4. Bij de bepaling van smartengeld moet rekening worden gehouden met vergelijkbare gevallen en met de sinds het ontstaan van het letsel opgetreden geldontwaarding (HR 17 november 2000, NJ 2001/115). Gelet op vergelijkbare gevallen acht het hof, uitgaand van het huidige prijspeil, een smartengeld van € 10.000 euro redelijk. Het verweer van London dat niet de wettelijke rente over dit bedrag vanaf het ongeval verschuldigd is, maar de wettelijke rente over het bedrag zoals dat op de datum van het ongeval, in 1994, verschuldigd zou zijn geweest, slaagt. Rekening houdend met de geldontwaarding dient dit bedrag aan de hand van de CBS-prijnsindexcijfers te worden terugberekend naar het prijspeil op de datum van het ongeval. Het hof komt dan – afgerond – op een bedrag van € 7.000. Dit bedrag zal worden toegewezen, vermeerderd met de wettelijke rente daarover vanaf de datum van het ongeval, 18 september 1994.

## Ad g) wettelijke rente

15.14. Over dit onderdeel van de vordering kan pas worden beslist nadat de toe te wijzen bedragen zijn komen vast te staan. De ingangsdatum van de wettelijke rente zal per post afzonderlijk worden beoordeeld.

## Ad h) fiscale schade

15.15.1 X. heeft deze post geschat op een bedrag van € 1.000 per jaar. Uitgegaan is van een peri-

ode van 15 jaar van een gemiddeld kapitaal van € 70.000, waarover 1,2% rente verschuldigd is.

15.15.2. London heeft gesteld dat X. dit onderdeel van de vordering onvoldoende heeft onderbouwd. Volgens haar zijn er verschillende methoden om de uitkering onbelast te laten.

15.15.3. Het hof overweegt het volgende. London heeft haar stelling dat de door X. gestelde schade kan worden voorkomen voorhands onvoldoende onderbouwd. Het hof gaat ervan uit dat het bedrag dat zal worden uitgekeerd voor toekomstige schade in box 3 voor X. zal worden belast. De te betalen belasting zal door een actuaar op de gebruikelijke wijze kunnen worden berekend, waarbij rekening zal worden gehouden met de van toepassing zijnde vrijstellingen. Het aldus te berekenen bedrag is toevoegbaar, voor zover dat het gevorderde bedrag van € 10.000 niet te boven gaat.

*Buitengerechtelijke kosten*

15.16.1. X. heeft een bedrag voor buitengerechtelijke kosten gevorderd van € 23.991,43. Het betreft kosten van mr. L.W.M. Caudri ad € 16.194, betrekking hebbend op de periode van 1994 tot en met 2003, welke kosten zijn opgesomd en gespecificeerd in een brief van 13 februari 2006 aan de advocaat van X. en van mr. E.H. Roeders ad € 7.797,43, vermeld in een brief van 19 september 2006 aan de advocaat van X. X. heeft gesteld dat de werkzaamheden van mr. Caudri ook betrekking hadden op rechtsbijstand voor zijn echtgenote. Uitsplitsing van de werkzaamheden is niet mogelijk. Niet is gesteld of gebleken op welke periode de kosten van mr. Roeders betrekking hebben.

15.16.2. London heeft dit onderdeel van de vordering bestreden. Zij heeft gesteld, kort weergegeven dat X. een toevoeging heeft ontvangen, zodat hij duidelijk moet maken waarom hij desondanks kosten inzake buitengerechtelijke bijstand van een advocaat heeft gemaakt. London heeft verder gesteld dat zij nooit een rekening van mr. Caudri heeft ontvangen, dat over de periode van 1994 tot en met 1995 slechts één brief van mr. Caudri in het dossier aanwezig is en er vanaf 2001 tot mei 2003 niet tot nauwelijks van mr. Caudri is vernomen en dat declaraties van mr. Caudri ontbreken. Ook de vordering voor wat betreft mr. Roeders is volgens London niet onderbouwd met declaraties op naam van X. Bovendien hebben de gevorderde kosten mede betrekking op de echtgenote van X., dergelijke kosten kan X. in deze procedure niet vorderen, aldus London.

15.16.3. X. heeft in reactie daarop gesteld dat zijn huidige advocaat op 10 april 2007 een toevoeging heeft verkregen en dat die toevoeging oorspronkelijk was verstrekt op naam van mr. Caudri op basis van een aanvraag van 10 december 2001. Mr. Caudri heeft volgens X. alleen werkzaamheden in rekening gebracht over de periode van 1994 tot de aanvraag van de toevoeging in 2001. Mr. Caudri heeft in 1994 en 1995 de nodige gegevens verzameld. Vanaf december 2001 heeft hij geen tijd meer in rekening gebracht. Mr. Roeders heeft geen toevoeging verkre-

gen voor zijn werk voor X., wel voor werkzaamheden ten behoeve van zijn echtgenote.

15.16.4. Het hof overweegt als volgt. X. heeft geen declaraties van mr. Caudri en mr. Roeders in het geding gebracht. Niet is gesteld of gebleken dat mr. Caudri daadwerkelijk werkzaamheden bij X. in rekening heeft gebracht en evenmin dat X. bedragen aan mr. Caudri heeft betaald. Onduidelijk is ook of de echtgenote van X. voor de werkzaamheden van mr. Caudri heeft betaald. Het hof acht de vordering op dit punt daarom onvoldoende onderbouwd. De kosten van mr. Roeders zijn niet gespecificeerd en uit diens overgelegde brief blijkt niet welke werkzaamheden in welke periode zijn verricht. Dit onderdeel van de vordering is dus eveneens onvoldoende onderbouwd. Dat betekent dat dit onderdeel van de vordering niet toewijsbaar is.

15.16.5. X. heeft zijn vordering voor wat betreft de proceskosten vermeerderd met de kosten van Van den Bosch en Pasmans. Het gaat hier om kosten ter vaststelling van aansprakelijkheid en schade (art. 6:96 lid 2 sub b BW). Het was redelijk deze kosten te maken. X. heeft immers ter onderbouwing van zijn standpunt in hoger beroep inzake de aansprakelijkheid van London deze contra-expertises laten uitvoeren. Ook de kosten zelf zijn redelijk. Deze kosten komen dus voor vergoeding in aanmerking aangezien deze kosten niet vallen onder de regeling van art. 241 Rv.

*Slotsom*

15.17. Uit het voorgaande volgt dat door X. nog stukken moeten worden overgelegd en inlichtingen moeten verschaft. London mag daarop nog reageren. Mogelijk zullen nog deskundigen moeten worden benoemd, het hof verwijst naar r.o. 15.9.6. Bovendien zal een deskundige moeten worden benoemd om de schade te berekenen, waarbij het hof denkt aan het NRL. Nu het hier om een zeer langlopende zaak gaat ziet het hof aanleiding om opnieuw een meervoudige comparitie te gelasten, om met partijen het verdere verloop van de procedure te bespreken en een minnelijke regeling te beproeven. X. dient de stukken genoemd in de overwegingen 15.9.4, 15.9.6 en 15.9.7 uiterlijk vier weken voor de comparitie aan de wederpartij en aan het hof (in viervoud) toe te zenden. Het hof merkt daarbij uitdrukkelijk op dat dit de laatste keer is dat X. daartoe in de gelegenheid wordt gesteld.

15.18. In afwachting daarvan wordt iedere verdere beslissing aangehouden.

**Noot**

1. Deze vier arresten betreffen causaal verband tussen een verkeersongeval (achterop aanrijding) en letselschade door arbeidsongeschiktheid. Het tegen deze arresten ingestelde cassatieberoep werd op 13 februari 2015 (ECLI:NL:HR:2015:308) met toepassing van art. 81 RO verworpen (nadat A-G Spier ook al in die zin had geconcludeerd, ECLI:NL:PHR:2014:2280). Aanleiding voor deze

noot is dat het cassatieberoep er volgens London principieel toe strekte om meer duidelijkheid te krijgen over de kaders waarbinnen – in geval van niet medisch objectiveerbare klachten – het causaal verband tussen deze klachten en de gebeurtenis waarop de aansprakelijkheid wordt gebaseerd moet worden vastgesteld en de eisen die aan het bewijs van dit causaal verband zijn te stellen. Daarmee werd eigenlijk bedoeld als criterium voor bewijs van causaal verband tussen ongeval en schade ingang te doen vinden dat de door eiser gestelde klachten hun grond moeten vinden in medisch aantoonbare afwijkingen. Dat doel is in deze zaak in elk geval niet bereikt. Sommigen lezen niettemin juist in de verwerping van het principiële cassatieberoep op grond van art. 81 RO een signaal dat de Hoge Raad zijn eerdere rechtspraak op dit gebied en de op basis daarvan in de lagere rechtspraak gegroeide praktijk uitdrukkelijk bevestigt.<sup>1</sup> Hierna ga ik eerst in op de onderhavige zaak (nrs. 2-8). Vervolgens besteed ik enige aandacht aan het meer principiële debat over het bewijs van causaal verband in geval van ‘whiplash’ (nrs. 9 e.v.).

2. De zaak kenmerkt zich door een aanrijding (september 1994), die heeft geleid tot ‘whiplash-klachten’, gevolgd door arbeidsuitval waarna betrokkene in een andere functie is gere-integreerd, en waarna een aantal jaren later (2002) ernstige psychische klachten zijn ontstaan die hebben geleid tot – naar het hof aanneemt – volledige arbeidsongeschiktheid. De kernvraag is of de voor de aanrijding aansprakelijke dient op te komen voor de schade door de arbeidsongeschiktheid die is gevolgd op de psychische klachten. Het gaat aldus om een causaliteitspuzzel die zich na achterop aanrijdingen (of soortgelijke gebeurtenissen) in de praktijk met (grote) regelmaat voordoet.

3. Het hof hanteert in zijn arresten vrijwel steeds de term ‘toerekening’, die suggereert dat het gaat om de vaststelling van het (nadere) causaal verband in de zin van art. 6:98 BW.<sup>2</sup> A-G Spier heeft er in zijn conclusie (onder 3.3) – m.i. terecht – op gewezen dat dat niet juist is, omdat het hier in essentie ging om de (in art. 6:162 BW besloten liggende eis van) vaststelling van het *condicio sine qua non*-verband tussen het ongeval en de arbeidsongeschiktheid door de psychische klachten. Eerst wanneer dat (csqn-verband) vast staat, komt de toerekeningsvraag van art. 6:98 BW aan de orde. Dat die laatste in beginsel gunstig uitpakt voor de eiser, vloeit voort uit het feit dat csqn-verband tussen schending van een verkeersnorm en letsel dan vast staat (vgl. de formulering van art. 6:98 BW: ‘voor vergoeding komt slechts in aanmerking...’, hetgeen het bestaan van csqn-verband veronderstelt) en er derhalve goede argumenten moeten worden aan-

1 Vgl. A. Kolder, ‘Civiele whiplashzaken’, *NJB* 2015/813, p. 1142-1150.

2 Ook in de literatuur wordt de kwestie wel (ten onrechte) als toerekeningsvraag gekwalificeerd. Vgl. bijv. P. Oskam & A.M. Reitsma, *TVP* 2014/4, p. 114.

gedragen om een gevolg *niet* toe te rekenen. Maar men kan dus niet – ook niet in geval van *whiplash*-klachten – tot een ‘ruime toerekening’ in de zin van art. 6:98 BW komen zonder eerst het *csqn*-verband tussen het ongeval en de schade te hebben vastgesteld. Dit laat onverlet dat, wanneer eenmaal *csqn*-verband wordt aangenomen, ook gevolgen die buiten de normale lijn der verwachtingen liggen aan de schadeveroorzakende gebeurtenis kunnen worden toegerekend (zie nader onder 6).

4. Hoewel het hof door zijn formulering dus suggereert (al) in het stramien van art. 6:98 BW te denken (en dat soms ook daadwerkelijk doet, waarover nader hierna), oordeelt het ook ampel over het *csqn*-verband. Onder 4.10 oordeelt het hof dat eiser zijn stellingen betreffende het bestaan van zijn klachten en het causaal verband daarvan met het ongeval met twee eenzijdige deskundigenrapporten voldoende heeft onderbouwd. Onder 12.5.1 komt het hof – vooral op basis van de rapportage van een door het hof benoemde deskundige – tot het oordeel dat de psychische klachten van eiser het gevolg zijn van het ongeval. En onder 12.5.3 oordeelt het hof ten slotte dat de arbeidsongeschiktheid van eiser ‘dient te worden toegerekend’ aan de veroorzaker van het ongeval, in essentie omdat volgens deskundigen de psychische belastbaarheid van eiser sterk is verminderd en dit het gevolg is van diens psychische klachten. Daarin betreft het hof dat het eerder (onder 12.5.1) een aantal door de aansprakelijke gesuggereerde ‘contra-indicaties’ (buikklachten, hoesten, moeheid en de uitzonderlijke gezinssituatie van eiser) als oorzaken van de uitval van eiser heeft verworpen. Aldus heeft het hof een aantal onderbouwde stappen genomen die het aannemen van *csqn*-verband tussen het ongeval, de psychische klachten en de arbeidsongeschiktheid van eiser kunnen rechtvaardigen.

5. In de onderhavige zaak hecht het hof (begrijpelijkerwijs) veel waarde aan het rapport van de door hem benoemde deskundige (psychiater Schoutrop). Die schrijft (te lezen onder 12.1.7) op een belangrijk afwegingsmoment (ten aanzien van de vraag of de psychische problemen een uitvloeisel zijn van het ongeval): “Zoals ik in mijn rapport aangeef, acht ik het waarschijnlijk dat deze problematiek is geluxeerd door de problemen die betrokkene op dat moment in zijn leven tegenkwam. Deze problemen waren een uitvloeisel van het ongeval, dat geruime tijd daarvoor (1994) heeft plaatsgevonden. Het is dus duidelijk dat de psychiatrische problemen geen direct gevolg zijn van het ongeval. Hoogstens kan worden betoogd dat er een relatie is tussen de klachten en het ongeval: een laat indirect gevolg. Zonder het ongeval zou het leven van betrokkene waarschijnlijk anders zijn verlopen. De vraag of betrokkene ooit klachten op mijn vakgebied zou hebben gekregen als het ongeval niet had plaatsgevonden, is mijns inziens zeer speculatief en nauwelijks te beantwoorden.” Met zo’n bericht kan men verschillende kanten op: luxatie door ongevalsgevolgen suggereert een *csqn*-verband, maar ‘hoogstens

kan worden betoogd dat er een relatie is’ kan men ook heel wel als het tegendeel uitleggen, en op de hamvraag (zou eiser deze klachten hebben gekregen zonder ongeval?) volgt het bericht dat deze ‘zeer speculatief en nauwelijks te beantwoorden’ is. Ik licht deze passage eruit, omdat zij mijns inziens illustratief is voor de smalle basis die deskundighedsberichten in dergelijke gevallen vaak bieden voor een oordeel over bewijs van *csqn*-verband.

6. Bij een dergelijke smalle basis is het verleidelijk om aan de ‘brij van causaliteitsonzekerheid’ alvast een ‘snufje toerekening’ toe te voegen, maar die stap komt evenwel, zoals gezegd, eerst aan de orde wanneer het *csqn*-verband vaststaat. Is dat eenmaal het geval, dan komen in geval van schending van een verkeers- of veiligheidsnorm die leidt tot letsel volgens vaste rechtspraak ook gevolgen die buiten de normale lijn der verwachtingen liggen (bijvoorbeeld gevolgen die zijn toe te schrijven aan persoonlijke predisposities van de eiser) in het licht van art. 6:98 BW voor rekening van de aansprakelijke.<sup>3</sup> Dat laat zich primair rechtvaardigen doordat (dan vast staat dat) het gaat om een gevolg van de normschending, en voorts omdat het gaat om een slachtoffer met letsel (‘aard van de schade’) als gevolg van schending van een verkeers- of veiligheidsnorm (‘aard van de aansprakelijkheid’). Nu het hof hier (eerst) had geoordeeld dat de psychische klachten het gevolg waren van de aanrijding, werd de arbeidsongeschiktheid die daaruit voortvloeide dan ook terecht aan de aanrijding toegerekend (r.o. 8.4 en 12.5.1).

7. In zijn rechtspraak waarin de Hoge Raad tot ‘ruime toerekening’ van gevolgen van predisposities besliste, vermeldde hij een tweetal ‘correctiemogelijkheden’: het geval dat de benadeelde – zijn persoonlijkheidsstructuur in aanmerking genomen – zich onvoldoende heeft ingespannen voor eigen herstel en het geval dat aannemelijk is dat de benadeelde ook zonder de schadetoebrengende gebeurtenis in kwestie als gevolg van zijn persoonlijke predispositie op enig moment uit het arbeidsproces zou zijn uitgevallen. Dat zou leiden tot een beperking in de looptijd van de schade. Op dat laatste was in de onderhavige zaak door London aangestuurd, maar tevergeefs (r.o. 12.6): er zijn onvoldoende aanknopingspunten om aan te nemen dat eiser ook zonder het ongeval zou zijn uitgevallen voor zijn werk. Zie over deze problematiek nader mijn noot onder HR 27 november 2015, *NJ* 2016, aflevering 12.

8. Hoewel het hof, zoals hiervoor werd aange-stipt, het *c.s.q.n.*-verband tussen het ongeval en de arbeidsongeschiktheid door psychische klachten op een betrekkelijk smalle basis aannemelijk achtte, is het niet over een nacht ijs gegaan en is zijn oordeel in het licht van eerdere rechtspraak (waarover nader hierna) niet onbegrijpelijk. Ook de oordelen over de toerekening van de gevolgen van een predispositie en over de hypothetische situatie zonder ongeval

3 Onder meer HR 8 februari 1985, *NJ* 1986/136 en *NJ* 1986/137, m.nt. C.J.H. Brunner.

gaven geen aanleiding voor correctie in cassatie. Zo bezien is de verwerping van het cassatieberoep met toepassing van art. 81 RO begrijpelijk. Omdat het cassatieberoep (mede) de principiële strekking had de Hoge Raad te verleiden tot een oordeel over de wijze waarop het causaal verband tussen een ongeval, moeilijk objectiveerbare klachten en daaruit voortvloeiende beperkingen dient te worden vastgesteld, ga ik hierna (kort) in op het op dit punt in de praktijk levende debat.<sup>4</sup>

9. Zoals gezegd gaat het in gevallen van 'whiplash' kort gezegd om de vraag of de klachten en beperkingen die iemand na een aanrijding ondervindt het gevolg zijn van die aanrijding. Ten aanzien van het bewijs van dit csqn-verband geldt als criterium dat dit verband door de eiser voldoende (met 'een redelijke mate van waarschijnlijkheid')<sup>5</sup> aannemelijk moet worden gemaakt. Of in een concreet geval aan die maatstaf is voldaan, is een kwestie van – door de feitenrechter te verrichten – bewijswaardering. Deze kan de eiser tot op zekere hoogte tegemoetkomen, maar enkele bewijsnood is daarvoor niet voldoende. Het probleem van klachten na achterop aanrijdingen (en ook andersoortige geweldsinwerkingen op het lichaam) is dat zij veelal niet kunnen worden teruggevoerd op (medisch) aantoonbare beschadigingen van het lichaam. In de praktijk wordt op dit punt veel waarde gehecht aan HR 8 juni 2001, NJ 2001/433 (*Zwolsche Algemeene/De Greef*).<sup>6</sup> In dat arrest liet de Hoge Raad het oordeel van het hof in stand 'dat het ontbreken van een specifieke, medisch aantoonbare verklaring voor de klachten in die zin voor risico van de veroorzaker van het ongeval komt, dat dit niet in de weg staat aan het oordeel dat het bewijs van het oorzakelijk verband geleverd is'. Hoewel de Hoge Raad hiermee (en ook elders in dat arrest) geen bewijsmaatstaf formuleert voor het vaststellen van c.s.q.n.-verband in dergelijke gevallen, suggereert hij hiermee niettemin dat hij het oordeel van het hof onderschrijft dat het bewijs van causaal verband geleverd kan zijn, ook wanneer een specifieke, medisch aantoonbare verklaring voor het letsel ontbreekt (al formuleert hij dat wel zuinig: 'niet in de weg staat aan het oordeel dat'). Dat heeft de lagere rechtspraak ertoe gebracht om in gevallen waarin klachten geen medisch aantoonbare fysieke oorzaak hebben, het verband tussen dergelijke klachten (en daaruit voortvloeiende beperkingen) en (bijvoorbeeld) een achterop aanrijding aannemelijk te oordelen. Deze gang van zaken is op scherp gezet doordat de Nederlandse

Vereniging van Neurologen in 2007 nieuwe richtlijnen heeft uitgevaardigd die zoveel mogelijk uitgaan van *evidence based* criteria. Een belangrijk element van deze richtlijnen is dat geen functieverlies meer wordt erkend wanneer geen zichtbare fysiologische en/of anatomische afwijkingen kunnen worden vastgesteld.<sup>7</sup> Daar staat tegenover dat andere kwalificatiehandleidingen, zoals de *AMA-guides*, niet per se vasthouden aan de gedachte dat functieverlies alleen kan worden vastgesteld bij neurologisch objectiveerbare afwijkingen.<sup>8</sup> Dat geldt bijvoorbeeld ook voor psychiatrische kwalificatiehandleidingen, zoals DSM-V, hetgeen in de praktijk aanleiding is geweest veeleer psychiaters te betrekken in whiplash-beoordelingen dan neurologen.<sup>9</sup>

10. Wanneer medici geen *evidence based* uitsluitel kunnen geven, zal de rechter op grond van alle in het concrete geval beschikbare feitelijke informatie tot een eigen oordeel moeten komen. Uiteraard zal hij ook dan zoveel mogelijk steun moeten zoeken in de medische rapportages. Dit betekent volgens mij niet dat het – zoals soms wordt gesteld – niet primair gaat om een medische beoordeling, maar dat het feit dat medici geen *evidence based* verklaring kunnen geven *niet in de weg hoeft te staan* aan het in rechte aannemen van causaal verband. Welke feiten de rechter in het concrete geval voldoende acht om dat verband aan te nemen zal van geval tot geval verschillen. Gelet op het feit dat de medische onderbouwing van het verband doorgaans zwak is en op het feit dat het dikwijls gaat om aanzienlijke belangen, ligt het in de rede dat de feitenrechter hier niet over één nacht ijs gaat en zich door deskundigen uit verschillende disciplines (neurologie, psychiatrie, verzekeringsgeneeskunde, arbeidskunde) van informatie laat voorzien. In zoverre zie ik geen aanleiding om aan dit bewijs geen hoge eisen te stellen.<sup>10</sup> Dat zou bijvoorbeeld een

4 Zie voor dat debat bijv. A.M. Reitsma & P.Oskam, 'Causaal verband in whiplashzaken; een beschouwing vanuit juridisch en medisch perspectief', *TVP* 2014/4, p. 111-122 en A. Kolder, 'Civiele whiplashzaken, Een volgende fase', *NJB* 2015/813, p. 1142-1150.  
5 Vgl. uitvoerig *Groene Serie Schadevergoeding* (Boonekamp), art. 98, aant. 2.9.2.  
6 Zie voor een recente analyse van dat arrest S.D. Lindenberg, 'Zwolsche Algemeene/De Greef, Het standaardarrest over whiplash dat geen rechtsregel bevat', in: M. Faure & T. Hartlief (red.), *Spier-bundel*, Deventer 2016, p. 177-185.

7 Zie over de richtlijn en de relevantie ervan voor de vaststelling van causaal verband bij whiplash onder meer A.W.A. Elemans, 'Whiplash en de nieuwe richtlijnen van neurologen. Hoe nu verder?', *VR* 2008, p. 265 e.v.; J. Quakkelaar, 'Reactie op A.W.W. Elemans, Whiplash en de nieuwe richtlijnen van neurologen. Hoe nu verder?', *VR* 2008, p. 268; G.C. Endedijk, 'Causaal verband bij personenschade; de nieuwe richtlijnen van de Nederlandse Vereniging voor Neurologie', *TVP* 2008/1, p. 6-10; A. Kolder, 'Whiplash: hoe gaat de rechter om met de nieuwe NVvN-richtlijnen?', *TVP* 2008/4, p. 118-125; P.C. Knijp, 'De nieuwe richtlijnen van de Nederlandse Vereniging voor Neurologie', *TVP* 2008/4, p. 126-131; H.J. Glemers, 'De betekenis van de richtlijnen bij de beoordeling van functieverlies van het postwhiplashsyndroom', *PfV-bulletin* 2008/7; H.H. Stad, 'Na trauma persisterende syndromen en de herziene Richtlijnen van de Nederlandse Vereniging voor Neurologie. Reden voor hoofdbreken en kopzorgen?', *Nieuwsbrief Persoonschade*, maart 2008, p. 2-5;  
8 Zij het dat zij in gevallen van whiplash uitgaan van zeer geringe percentages functieverlies (American Medical Association, *Guides G*: 1 tot 3 procent).  
9 Zie daarover E.M.H. van den Doel, 'Whiplash en de neuroloog. De nieuwe richtlijnen voor de bepaling van invaliditeit bij neurologische aandoeningen van de Nederlandse Vereniging voor Neurologie', *TVP* 2008/1, p. 4 en G.F. Koerselman, *TVP* 2008/4, p. 132-135.  
10 Vgl. het in *Zwolsche Algemeene/De Greef* niet bestreden uitgangspunt in cassatie.

schril contrast geven met de eisen die worden gesteld aan het bewijs van csqn-verband in gevallen van (beweerdelijke) beroepsziekten, die er veelal in het gunstigste geval in resulteren dat voor een proportionele benadering wordt gekozen.<sup>11</sup> Ondanks het voor werknemers in beginsel gunstige regime van art. 7:658 BW zijn zij op dit punt in de (rechts) praktijk (nogal wat) slechter af dan de verkeersdeelnemer die van achter wordt aangereden.

11. Men ziet de (feiten)rechtspraak hier overigens (betrokkelijk) behoedzaam manoeuvreren. Naar aanleiding van de herziening van de richtlijnen voor neurologen in 2007 hebben de hoven min of meer principieel positie moeten kiezen over de vraag aan de hand van welke criteria het causaal verband tussen ongeval, klachten en beperkingen moet worden vastgesteld. Verschillende hoven hebben sindsdien geoordeeld dat het medisch niet kunnen kwalificeren of verklaren van de klachten niet in de weg hoeft te staan aan het aannemen van *conditio sine qua non*-verband, maar dat het aankomt op een beoordeling van aannemelijkheid van dat verband aan de hand van de concrete omstandigheden van de voorliggende zaak, waarin dan telkens verschillende medische rapportages worden betrokken teneinde de klachten van de betrokkene zoveel mogelijk te objectiveren.<sup>12</sup>

12. De huidige praktijk in het onderhavige type zaken laat zien dat het bestaande beoordelingskader slechts moeizaam een bijdrage kan leveren aan de afwikkeling van geschillen. Wanneer de rechter moet oordelen over een medische aangelegenheid op een terrein waarop de medische wetenschap weinig aanknopingspunten voor uitsluitel biedt, en hij de benadeelde niettemin niet in de kou wil laten staan, zal hij het moeten doen met een eigenstandige waardering van feiten in het individuele geval. Dat blijft behelpen.<sup>13</sup> Dat is natuurlijk ongelukkig wanneer de gezondheid van mensen in het geding is en deze bovendien heeft te lijden onder dat geding. De aard van de problematiek brengt evenwel mee dat het recht hier waarschijnlijk niet zoveel méér vermag. Dat en hoe de Hoge Raad op dit gebied een 'dossieroverstijgende' bijdrage<sup>14</sup> zou kunnen leveren is wat mij betreft allerminst evident. Ik zou ook niet goed weten hoe die er (verder) uit zou moeten

zien. Voor zover hier verbeteringen denkbaar zijn, moeten die naar mijn idee worden gezocht in het voorkomen van het escaleren en juridiseren van de problematiek, bijvoorbeeld door een meer herstelgerichte benadering,<sup>15</sup> in het beproeven van schiktere afwikkelingsmethoden zoals (vroegtijdige) *mediation*, en eventueel in een betere stroomlijning van het medische beoordelingstraject in individuele zaken.

S.D. Lindenbergh

## NJ 2016/134

### RECHTBANK MIDDEN-NEDERLAND (KAMER VOOR KANTONZAKEN AMERSFOORT)

8 april 2015, nr. 3300964 AC EXPL 14-3701 HV/1316

(Mr. J. Sap)

met redactionele aantekening

Art. 8 EVRM; art. 6:101, 6:162 BW

NJF 2015/258

ECLI:NL:RBMNE:2015:2329

#### Aansprakelijkheidsrecht. Privacy; immateriële schade; eigen schuld.

#### Bekendmaking door gemeente van woonlocatie eerder veroordeelde zedendelinquent inbreuk op persoonlijke levenssfeer. Schadevergoedingsplicht verminderd met 50%.

*Eiser is veroordeeld wegens het plegen van ontucht met minderjarigen. Na zijn invrijheidsstelling heeft hij zich in een appartement in een woonzorgcentrum, gelegen boven een kinderdagverblijf en in de nabijheid van een instelling voor kwetsbare jongeren, in Amersfoort gevestigd. Daarvan is de burgemeester op de hoogte gesteld, die hem heeft verzocht om te verhuizen. Eiser heeft op zijn weblog bekend gemaakt dat hij woonruimte heeft gevonden, maar dat de burgemeester hem weg wil hebben van deze plek. Hierop heeft de burgemeester het kinderdagverblijf geïnformeerd over de woonlocatie van eiser en omwonenden over de vestiging van eiser in hun buurt. Ook heeft de burgemeester persberichten doen uitgaan. Eiser vordert in rechte onder meer een verklaring voor recht dat de gemeente jegens hem onrechtmatig heeft gehandeld en veroordeling tot het betalen van immateriële schadevergoeding (r.o. 2.1-3.4).*

*De kantonrechter oordeelt eerst of de gemeente inbreuk heeft gemaakt op het recht op eerbiediging van de persoonlijke levenssfeer, de privacy, van eiser en zo ja, of dit gerechtvaardigd en/of noodzakelijk was.*

11 Vgl. bijv. HR 7 juni 2013, NJ 2014/98 (SVB/Van de Wege) en HR 7 juni 2013, NJ 2014/99, m.nt. T. Hartlief (Lansink/Ritsma).

12 Vgl. bijv. Hof 's-Gravenhage 23 september 2008, ECLI:NL:GHSGR:2008:BH1627; Hof Leeuwarden 9 oktober 2012, ECLI:NL:GHLEE:2012:BX9658; Hof Amsterdam 18 juni 2013, ECLI:NL:GHAMS:2013:5237; Hof 's-Hertogenbosch 12 augustus 2014, ECLI:NL:GHSHE:2014:2782.

13 Zie voor in de literatuur door advocaten uit beide kampen opgeworpen twistpunten A. Kolder, 'Civiele whiplashzaken', NJB 2015/813, p. 1142 e.v.; P. Oskam & A. Reitsma, 'Reactie op 'Civiele whiplashzaken', NJB 2015/1192, en A. Kolder, 'Naschrift', NJB 2015/1193. Zie van dezelfde auteurs ook A.M. Reitsma & P. Oskam, 'Causaal verband in whiplashzaken; een beschouwing vanuit juridisch en medisch perspectief', TVP 2014/4, de reactie daarop van J.F. Schultz in TVP 2015/2, p. 40 e.v. en het naschrift van A.M. Reitsma en P. Oskam in TVP 2015/2, p. 44-45.

14 Vgl. A. Kolder, NJB 2015/813, p. 1148.

15 Zie voor een meer algemene oproep tot een meer herstelgerichte benadering A.J. Akkermans, 'Think rehab', in A.J. Akkermans e.a. (red.), *(Je) geld of je leven (terug). Vergoeding in natura*, Voordrachten gehouden op het symposium van de Vereniging van Letselschade Advocaten, Den Haag: BijU 2015, p. 11-36.