

**Whiplash: de juridische causaliteit en de hoogte van de schadevergoeding**

*“Een onderzoek naar het aantonen van het juridisch causaal verband en het bepalen van de hoogte van de schadevergoeding bij whiplashklachten graad I/II”*

**Toetsing van:**

**Afstuderen**

**HBR-AS17-AS**

**Hogeschool Leiden Opleiding HBO-Rechten**

**Naam student:** Romy Edwards van Muyen

**Studentnummer:** S1089282

**Onderzoeksdocent:**  mw. mr. I. van Mierlo-Groot

**Afstudeerbegeleider:** mw. mr. A. Stoter

**Datum:** 13 juni 2018

*In opdracht van Klaverblad Rechtsbijstand Stichting*

*vakgroep Verkeer & Letsel*

Klas: RE4C 2017-2018, blok 14

cid:image011.png@01D3E06E.C098F370

# Voorwoord

Beste lezer,

Het is eindelijk zo ver. Voor u ligt mijn afstudeeronderzoek met als onderwerp de juridische causaliteit bij letselzaken waarin whiplashklachten centraal staan. Het onderzoek is uitgevoerd ter afsluiting van de opleiding HBO-Rechten aan de Hogeschool Leiden.

Het onderzoek is uitgevoerd in opdracht van Klaverblad Rechtsbijstand Stichting te Zoetermeer. Ik heb hier zes maanden met veel plezier stage mogen lopen op de afdeling Verkeer & Letsel. Tijdens deze periode heb ik veel nieuwe kennis opgedaan. Ik hoop dat ik middels dit onderzoek een bijdrage heb kunnen leveren aan de organisatie.

Middels dit voorwoord wil ik een aantal mensen bedanken die voor mij belangrijk zijn geweest tijdens de afstudeerperiode. Allereerst een speciaal bedankje naar mevrouw Stoter en mevrouw Van Mierlo-Groot. Zij hebben mij begeleid tijdens het afstudeerproces. Dankzij de goede tips en adviezen heb ik dit afstudeeronderzoek kunnen maken tot wat het nu is. Daarnaast wil ik mijn ouders en vriendinnen bedanken voor hun steun. Op de momenten waarop ik het even niet meer zag zitten, waren zij daar om mij net dat extra duwtje in de rug te geven. Tot slot ben ik de collega’s van Klaverblad Rechtsbijstand Stichting, en daarmee in het bijzonder de heer Pex, dankbaar voor alles wat ik heb mogen leren tijdens mijn stageperiode.

Met dit onderzoek is mijn studententijd aan de Hogeschool Leiden tot een einde gekomen en kijk ik uit naar alle nieuwe uitdagingen die mij in de toekomst te wachten staan.

Ik wens u veel leesplezier!

Romy Edwards van Muyen

Alphen aan den Rijn, 13 juni 2018

# Samenvatting

Dit onderzoeksrapport is geschreven in opdracht van Klaverblad Rechtsbijstand Stichting (vakgroep Verkeer & Letsel) en heeft als onderwerp het aantonen van de juridische causaliteit en het bepalen van de hoogte van de schadevergoeding bij whiplashklachten graad I/II. Het doel van dit onderzoek is een advies formulieren voor Klaverblad Rechtsbijstand Stichting met betrekking tot het aantonen van de juridische causaliteit en het bepalen van de hoogte van de schadevergoeding in whiplashzaken waarbij klachten graad I/II een rol spelen. Dit advies kan Klaverblad Rechtsbijstand Stichting gebruiken in het bijstaan van hun cliënten. De volgende vraag stond tijdens dit onderzoek centraal: “*Wat kan Klaverblad Rechtsbijstand Stichting haar cliënten adviseren met betrekking tot het aantonen van de juridische causaliteit en de hoogte van de schadevergoeding bij whiplashklachten graad I en II na een ongeval met een auto blijkens wet- en regelgeving en jurisprudentie?”.*

De vakgroep Verkeer & Letsel krijgt geregeld te maken met zaken waarin whiplashklachten graad I/II een rol spelen. Whiplashklachten graad I/II zijn niet medisch objectiveerbaar. Dit betekent dat de afwijkingen op medisch vlak niet vast te stellen zijn. Vaak wordt dan ook gesteld dat er geen verband is tussen de klachten en een ongeval: er zijn immers geen klachten te zien. Omdat er in dit soort zaken een medische onderbouwing voor de klachten ontbreekt, ontstaat er in de praktijk vaak discussie omtrent de aanwezigheid van het causaal verband tussen de klachten en het ongeval.

Onder een whiplash kan worden verstaan: een verzamelnaam voor letsel aan de nek ten gevolge van een ongeval of andere plotselinge gebeurtenis, waarbij het hoofd krachtig naar voren, achteren en/of opzij bewogen wordt. Met het arrest Zwolsche Algemeene/De Greef van de Hoge Raad is er voor het eerst een onderscheid gemaakt tussen de medische en de juridische causaliteit. Dit arrest geeft iemand met medisch niet objectiveerbare klachten toch de mogelijkheid om zijn schade te verhalen. De rechter stelt allereerst vast of er voldoende bewijs is van de aanwezigheid van de subjectieve klachten van een slachtoffer. Is dit het geval, dan zal er worden gekeken of de subjectieve klachten niet gesimuleerd zijn. Tot slot zal de rechter toetsen of er sprake is van een juridisch causaal verband tussen de klachten van het slachtoffer en het ongeval.

Indien het causaal verband aanwezig wordt geacht, is de persoon die de schade heeft toegebracht aansprakelijk voor deze geleden schade. Een slachtoffer kan zijn schade op de tegenpartij verhalen op grond van een onrechtmatige daad zoals genoemd in artikel 6:162 BW.

Uit het praktijkonderzoek is gebleken dat de rechter veelal kijkt naar de medische situatie van een slachtoffer vóór het ongeval. Als blijkt dat een slachtoffer vóór het ongeval gezond was en er geen alternatieve oorzaak voor de klachten is, zal het causaal verband in de meeste gevallen worden aangenomen. Om deze reden wordt Klaverblad Rechtsbijstand Stichting dan ook aanbevolen om de focus te leggen op de gezonde medische toestand van een slachtoffer vóór het ongeval. Als blijkt dat een slachtoffer vóór het ongeval al te maken had met bepaalde klachten, dient de focus te worden gelegd op het feit dat deze klachten voorheen nooit tot beperkingen hebben geleid en dus wel ongevalsgevolg moeten zijn.

Met betrekking tot de hoogte van de schadevergoeding in whiplashzaken waarin klachten graad I/II een rol spelen, is er een minder duidelijke lijn te zien. Uit de onderzochte uitspraken blijkt dat de hoogte van de schadevergoeding vaak geen discussiepunt is in een rechtszaak. Er is dan ook geen duidelijke conclusie naar voren gekomen over de hoogte van de schadevergoeding. Ik raad Klaverblad Rechtsbijstand Stichting aan om cliënten het advies mee te geven dat er met betrekking tot de hoogte van de schadevergoeding geen garanties gegeven kunnen worden.

Inhoudsopgave

[**Samenvatting 2**](#_Toc516493256)

[**Hoofdstuk 1 | Inleiding** 2](#_Toc516493257)

[§1.1 Aanleiding onderzoek en probleemanalyse 2](#_Toc516493258)

[§1.2 Doelstelling, centrale vraag en deelvragen 2](#_Toc516493259)

[§1.2.1 Doelstelling 2](#_Toc516493260)

[§1.2.2 Centrale vraag 2](#_Toc516493261)

[§1.2.3 Deelvragen 2](#_Toc516493262)

[§1.3 Begrippen operationaliseren 2](#_Toc516493263)

[§1.4 Onderzoeksmethode en verantwoording per deelvraag 2](#_Toc516493264)

[**Hoofdstuk 2 | Informatief kader 2**](#_Toc516493265)

[§2.1 De definitie van een whiplash en de bijbehorende klachten 2](#_Toc516493266)

[§2.1.1 De whiplash 2](#_Toc516493267)

[§2.2.2 Typische klachten bij een WAD I//II 2](#_Toc516493268)

[§2.2.3 De diagnose en de behandeling van een WAD I/II 2](#_Toc516493269)

[§2.2.4 Tussenconclusie 2](#_Toc516493270)

[**Hoofdstuk 3 | Juridisch kader 2**](#_Toc516493271)

[§3.1 Hoe wordt een schadevergoeding verhaald wanneer een slachtoffer whiplashklachten overhoudt aan een auto-ongeval blijkens wet- en regelgeving en literatuur? 2](#_Toc516493272)

§[3.1.1 De vereisten voor aansprakelijkheid 2](#_Toc516493273)

§[3.1.2 De schadevergoeding: hoe zit dat bij zaken waarin een WAD I/II centraal staat? 2](#_Toc516493274)

§[3.1.3 Tussenconclusie 2](#_Toc516493275)

[§3.2 Wat wordt er bedoeld met de medische en juridische causaliteit en hoe wordt deze causaliteit aangetoond? 2](#_Toc516493276)

[§3.2.1 De medische en de juridische benadering van het causaal verband in whiplashzaken 2](#_Toc516493277)

[§3.2.2 Tussenconclusie 2](#_Toc516493278)

[**Hoofdstuk 4 | Resultaten 2**](#_Toc516493279)

[§4.1 Onder welke feiten en omstandigheden wordt het juridische causale verband aanwezig geacht bij slachtoffers met whiplashklachten graad I en II blijkens jurisprudentie? 2](#_Toc516493280)

[§4.1.1 Resultaten jurisprudentieonderzoek 2](#_Toc516493281)

[§4.1.2 Tussenconclusie 2](#_Toc516493282)

[§4.2 Onder welke feiten en omstandigheden wordt het juridisch causaal verband niet aanwezig geacht bij slachtoffers met whiplashklachten graad I en II blijkens jurisprudentie? 2](#_Toc516493283)

[§4.2.1 Resultaten jurisprudentieonderzoek 2](#_Toc516493284)

[§4.2.2 Tussenconclusie 2](#_Toc516493285)

[**Hoofdstuk 5 | Conclusies 2**](#_Toc516493286)

[**Hoofdstuk 6 | Aanbevelingen 2**](#_Toc516493287)

[**Literatuurlijst 2**](#_Toc516493288)

[**Bijlagen 2**](#_Toc516493293)

[Bijlage I: Lijst van gebruikte jurisprudentie bij het jurisprudentieonderzoek 2](#_Toc516493294)

[Bijlage II: Schematisch overzicht jurisprudentieonderzoek 2](#_Toc516493297)

[Bijlage III: Legenda bij het resultatenschema van het jurisprudentieonderzoek 2](#_Toc516493300)

# Hoofdstuk 1 | Inleiding

## §1.1 Aanleiding onderzoek en probleemanalyse

*Mevrouw X is 44 jaar oud wanneer haar voertuig van achteren wordt aangereden door een ander voertuig. Voor het ongeval had zij een goede baan als grondstewardess bij één van de grotere Nederlandse luchtvaartmaatschappijen. Als gevolg van het ongeval heeft zij last van whiplashachtige klachten. De klachten bevinden zich vooral in haar nek met uitstraling naar de armen en benen. Deze klachten beperken haar in het doen van boodschappen en het huishouden en de uitvoering van haar werk als grondstewardess. Mevrouw X heeft zich tot Klaverblad Rechtsbijstand Stichting gewend voor hulp bij het verhalen van haar letselschade.*

Er gebeuren dagelijks ongelukken in het verkeer. De één komt er vanaf met wat blikschade, terwijl een ander jarenlange lichamelijke klachten aan een ongeval overhoudt. Eén van de meest voorkomende klachten na een auto-ongeval zijn whiplashklachten. Wanneer iemand een ongeluk heeft gehad, zal deze zijn schade in de meeste gevallen willen verhalen op de andere partij. In Nederland is het zo geregeld dat de persoon met letsel de schade aannemelijk moet maken om aanspraak te kunnen maken op een schadevergoeding. Dit blijkt uit artikel 6:162 van het Burgerlijk Wetboek (hierna: BW). Dit artikel beschrijft de onrechtmatige daad. De onrechtmatige daad is één van de belangrijkste vereisten om aansprakelijkheid vast te stellen. Wanneer een partij aansprakelijk is, rust er een schadevergoedingsplicht jegens de benadeelde partij.[[1]](#footnote-1) Maar hoe stel je een andere partij aansprakelijk voor schade waarbij het medisch causaal verband ontbreekt?

De vakgroep Verkeer & Letsel loopt geregeld tegen dit probleem aan. In ongeveer zeventig procent[[2]](#footnote-2) van de letselschadedossiers heeft een verzekerde last van whiplashklachten. Een whiplash, ook wel Whiplash associated disorder (hierna: WAD) genoemd, treedt op na een ongeval waarbij er krachten inwerken op de nek. Een whiplash is onder te verdelen in verschillende graden welke in mate van ernst oplopen. Bij een WAD graad I en II (WADI//II) zijn er geen aantoonbare lichamelijke afwijkingen, in de zin van neurologische of radiologische verschijnselen. [[3]](#footnote-3) WAD I/II klachten zijn dus niet aan te tonen op bijvoorbeeld een röntgenfoto. Dit betekent dat in veel gevallen de medische causaliteit niet kan worden aangetoond: er kan niet op een medische wijze worden vastgesteld dat de klachten van een verzekerde het gevolg zijn van het ongeval. Er is sprake van een WAD graad III en IIII (WAD III/IIII) wanneer er wel op een medische wijze kan worden aangetoond dat er beschadigingen zijn. Er is bijvoorbeeld sprake van nekklachten en neurologische uitvalsverschijnselen.[[4]](#footnote-4) Het is vanzelfsprekend dat zaken waarin WAD III/IIII-klachten een rol spelen veel minder snel voor discussie zorgen. Om deze reden zullen WAD III/IIII-klachten verder buiten beschouwing worden gelaten in het onderzoek.

Wanneer er sprake is van een WAD I/II en de medische causaliteit dus ontbreekt, dient het causaal verband tussen het ongeval en de klachten op een andere wijze te worden aangetoond. Er moet gekeken worden naar het juridische causale verband. Het arrest Zwolsche Algemeene/De Greef[[5]](#footnote-5) wordt veelal beschouwd als het standaardarrest in het aansprakelijkheidsrecht als het gaat om het bewijzen van klachten waarvan de medische verklaring ontbreekt.[[6]](#footnote-6) In dit arrest konden medisch deskundigen niet tot een eindoordeel komen dat de whiplashklachten direct gevolg waren van het ongeval. In dit arrest heeft de Hoge Raad vervolgens de volgende rechtsvraag geformuleerd: *“Staan de klachten die het slachtoffer heeft opgelopen als gevolg van de achterop aanrijding in causaal verband met het ongeval?”*. Anders geformuleerd: zijn de klachten van het slachtoffer wel veroorzaakt door het ongeluk? Omdat de klachten van het slachtoffer in dit geval niet medisch objectiveerbaar waren, heeft de Hoge Raad criteria geformuleerd om alsnog aan te kunnen tonen of er wel of geen sprake is van causaliteit. Wanneer er sprake is van subjectieve klachten dient er objectiveerbaar te worden aangetoond dat de klachten:

* Aanwezig zijn;
* Reëel zijn;
* Niet ingebeeld zijn;
* Niet voorgewend zijn;
* Niet overdreven zijn.

De invulling van bovengenoemde criteria wordt veelal aan rechters overgelaten. Dit brengt met zich mee dat er op voorhand moeilijk kan worden bepaald of het juridisch causaal verband wel of niet wordt aangenomen en of een cliënt dus wel of geen recht heeft op een schadevergoeding. De rechter moet ervan worden overtuigd dat het gaat om klachten die de betrokkene daadwerkelijk heeft zonder dat hij tracht de situatie ernstiger te doen overkomen dan deze is.[[7]](#footnote-7)

Indien het juridische causale verband succesvol kan worden aangetoond heeft het slachtoffer recht op een schadevergoeding. Veel mensen vragen zich af hoe hoog de schadevergoeding bij een whiplash nou eigenlijk zou moeten zijn. Het is moeilijk om cliënten vooraf duidelijkheid te kunnen geven over de hoogte van de schadevergoeding. Dit hangt namelijk af van verschillende factoren. Iemand met whiplashklachten heeft in ieder geval recht op smartengeld. Dit is de vergoeding voor gederfde en nog te derven levensvreugde. Verder wordt de hoogte van de schadevergoeding bepaald door de ernst van de klachten, de vraag of iemand volledig is hersteld of niet, de mate waarin iemand arbeidsongeschikt is geworden als gevolg van de klachten en welke hinder iemand ondervindt bij de uitvoering van andere bezigheden zoals het huishouden.[[8]](#footnote-8)

Het aantonen van de juridische causaliteit is lastig. Zonder een juridisch causaal verband heeft een cliënt geen recht op een schadevergoeding en dit is natuurlijk nadelig voor de cliënt. Om deze reden wil Klaverblad Rechtsbijstand Stichting graag dat er onderzocht wordt hoe rechters oordelen in zaken waarin whiplashklachten (WAD I//II) een rol spelen. Zo kan vooraf worden bekeken of er sprake is van een redelijke kans op succes in een zaak en kan er een schatting worden gegeven van de hoogte van de schadevergoeding aan de cliënten van Klaverblad Rechtsbijstand Stichting.

## §1.2 Doelstelling, centrale vraag en deelvragen

### §1.2.1 Doelstelling

Het doel van het onderzoek is een advies formuleren voor Klaverblad Rechtsbijstand Stichting over het aantonen van de juridische causaliteit en de hoogte van de schadevergoeding bij een whiplash (WAD I en II) na een ongeval met een auto door het raadplegen van de wetgeving en de jurisprudentie. Klaverblad kan het advies gebruiken voor het bijstaan van cliënten in whiplashzaken (WAD I//II). Het onderzoek dient af te zijn op 13 juni 2018.

### §1.2.2 Centrale vraag

De centrale vraag van het onderzoek luidt als volgt:

*“Wat kan Klaverblad Rechtsbijstand Stichting haar cliënten adviseren met betrekking tot het aantonen van de juridische causaliteit en de hoogte van de schadevergoeding bij whiplashklachten graad I en II na een ongeval met een auto blijkens wet- en regelgeving en jurisprudentie?”*

### §1.2.3 Deelvragen

De centrale vraag zal worden beantwoord aan de hand van de volgende deelvragen:

1. Wat wordt er verstaan onder een whiplash?
2. Hoe wordt een schadevergoeding verhaald na een auto-ongeval blijkens wet- en regelgeving en literatuur?
3. Wat wordt er bedoeld met de medische en juridische causaliteit en hoe wordt deze causaliteit aangetoond?
4. Onder welke feiten en omstandigheden wordt het juridisch causaal verband aanwezig geacht bij slachtoffers met whiplashklachten graad I en II blijkens jurisprudentie?
5. Onder welke feiten en omstandigheden wordt het juridisch causaal verband *niet* aanwezig geacht bij slachtoffers met whiplashklachten graad I en II blijkens jurisprudentie?

## §1.3 Begrippen operationaliseren

*Whiplash*

Indien er in dit onderzoek wordt gesproken over een whiplash, wordt er specifiek bedoeld: Whiplash Associated Disorder graad I/II.

*Whiplashzaken*

Zaken waarin whiplashklachten graad I/II een rol spelen.

*Ongeval*

Indien er in dit onderzoek wordt gesproken over een ongeval, wordt er specifiek bedoeld: een ongeval tussen twee gemotoriseerde voertuigen.

*Slachtoffer*

De persoon die na een auto-ongeval whiplashklachten graad I/II ondervindt.

## §1.4 Onderzoeksmethode en verantwoording per deelvraag

In deze paragraaf zal per deelvraag worden besproken welke onderzoeksmethode is toegepast en waarom er voor deze onderzoeksmethode is gekozen. Daarnaast zal er kort worden toegelicht op welke wijze de kwaliteit van het onderzoek is gewaarborgd.

Deelvraag 1: *“Wat wordt er verstaan onder een whiplash?”*

De eerste deelvraag valt onder het theoretisch-juridische onderzoeksgedeelte. Er moet namelijk literatuur worden geraadpleegd om deze deelvraag te kunnen beantwoorden. Om een antwoord te kunnen formuleren op deze deelvraag is er gebruik gemaakt van verschillende bronnen, zoals websites en vakliteratuur. Het gebruik van verschillende soorten bronnen heeft de validiteit van het onderzoek gewaarborgd, omdat er in verschillende bronnen is nagegaan of de informatie daadwerkelijk klopt. Tijdens het schrijven van deze deelvraag bleek dat er minder vakliteratuur met betrekking tot een whiplash beschikbaar was dan gedacht. Uiteindelijk zijn er twee vakliteratuurbronnen gebruikt: het Tijdschrift voor de Letselschadepraktijk en de Richtlijn Whiplash 2006. Gezien het feit dat er weinig (vak)literatuur beschikbaar was, is er gebruik gemaakt van letselschadewebsites om bruikbare informatie te vinden.

Deelvraag 2: *“Hoe wordt een schadevergoeding verhaald na een auto-ongeval blijkens wet- en regelgeving en literatuur?”*

Deze deelvraag is beantwoord aan de hand van het analyseren van wet- en regelgeving en literatuur en valt dan ook onder het theoretisch-juridische onderzoeksgedeelte. Er is allereerst gekeken waar zich de juridische grondslag bevindt om aanspraak te kunnen maken op een schadevergoeding na een auto-ongeval. Vervolgens is er gekeken of iemand inderdaad recht heeft op een schadevergoeding op grond van een onrechtmatige daad en hoe deze de schadevergoeding dan kan verkrijgen. De vereisten voor aansprakelijkheid en het daaruit voortvloeiende recht op een schadevergoeding staan beschreven in artikel 6:162 BW. In eerste instantie zou artikel 185 WVW betrokken worden bij de beantwoording van deze deelvraag. Tijdens het schrijven van deze deelvraag is de behandeling van artikel 185 WVW echter buiten beschouwing gelaten. Dit artikel ziet op een aanrijding tussen een gemotoriseerde en een niet-gemotoriseerde weggebruiker. Omdat alleen auto-ongevallen in dit onderzoeksrapport centraal staan, is dit artikel verder niet behandeld. Om deze deelvraag succesvol te kunnen beantwoorden is er gebruik gemaakt van verschillende wetsartikelen (6:162 BW, 6:163 BW, 6:65 BW, 6:68 BW) en vakliteratuur.

Deelvraag 3*: “Wat wordt er bedoeld met de medische en juridische causaliteit en hoe wordt deze causaliteit aangetoond?”*

Ook deze deelvraag valt onder het theoretisch-juridische onderzoeksgedeelte. In deze deelvraag is er besproken wat het medische en juridische causaal verband inhoudt, wat het onderscheid is tussen deze twee causale verbanden en welke problemen het aantonen van één van deze verbanden met zich mee kan brengen. Deze deelvraag is beantwoord aan de hand van vakliteratuur, jurisprudentie en letselschadewebsites. De jurisprudentie, en daarmee vooral het arrest Zwolsche Algemeene/De Greef, is vooral gebruikt om aan te tonen op welke wijze het juridisch causaal verband in whiplashzaken kan worden aangetoond. De letselschadewebsites en de vakliteratuur zijn gebruikt om de medische causaliteit te schetsen.

Deelvraag 4: *“Onder welke feiten en omstandigheden wordt het juridisch causaal verband aanwezig geacht bij slachtoffers met whiplashklachten graad I en II blijkens jurisprudentie?”*

Deze deelvraag is beantwoord door het onderzoeken van verschillende rechterlijke uitspraken waarin whiplashklachten (WAD I/II) een rol spelen en valt onder het praktijkonderzoeksgedeelte. Ter beantwoording van deze deelvraag zou er in eerste instantie gebruik worden gemaakt van tien rechterlijke uitspraken waarin het juridisch causaal verband aanwezig werd geacht. Tijdens het onderzoeken van de verschillende uitspraken bleek dat er één uitspraak niet bruikbaar was voor het onderzoek. Er is dan ook besloten om deze uitspraak achterwege te laten. Voor een lijst van de gebruikte jurisprudentie ter beantwoording van deze deelvraag verwijs ik u naar *bijlage I* van dit onderzoeksrapport.

Deelvraag 5: *“Onder welke feiten en omstandigheden wordt het juridisch causale verband niet aanwezig geacht bij slachtoffers met whiplashklachten graad I en II blijkens jurisprudentie?”*

Ook deze deelvraag is beantwoord door het onderzoeken van verschillende rechterlijke uitspraken waarin whiplashklachten (WAD I/II) een rol spelen en valt onder het praktijkonderzoeksgedeelte. Ter beantwoording van deze deelvraag is er gebruikt gemaakt van acht rechterlijke uitspraken waarin het juridisch causaal verband niet aanwezig wordt geacht. Voor een lijst van de gebruikte jurisprudentie ter beantwoording van deze deelvraag verwijs ik u naar *bijlage I* van dit onderzoeksrapport. Tijdens het schrijven van deze deelvraag is er gekozen om één uitspraak te vervangen door een andere uitspraak. Het gaat hier om uitspraak nummer 8. Er zou gebruikt gemaakt worden van de volgende uitspraak: ECLI:NL:PHR:2018:44. Tijdens het onderzoeken van deze uitspraak bleek dat er reeds een uitspraak van de Hoge Raad met betrekking tot deze zaak in de jurisprudentielijst was opgenomen. Om deze reden is de uitspraak ECLI:NL:PHR:2018:44 vervangen door de uitspraak ECLI:NL:RBMNE:2016:1970.

Voor de deelvragen welke betrekking hebben op het praktijkgedeelte van het onderzoek (deelvraag 4 en 5) is [www.rechtspraak.nl](http://www.rechtspraak.nl) geraadpleegd om jurisprudentie op te zoeken. Ik heb in totaal 708 uitspraken gevonden door te zoeken op het trefwoord ‘whiplash’. Ik ben vervolgens verder gaan filteren door de datum van de uitspraak aan te passen van 2014 tot en met een maand geleden. Het is van belang om erachter te komen hoe de rechters de afgelopen jaren (dus recentelijk) hebben geoordeeld in whiplashzaken (WAD I//II), zodat de resultaten uit het jurisprudentieonderzoek actueel zijn. Om deze reden wordt er geen gebruik gemaakt van uitspraken van vóór 2014. Na het filteren op de datum van de uitspraak bleven er nog 163 uitspraken over. Ik heb vervolgens globaal bekeken welke uitspraken relevant zijn voor het onderzoek en in welke uitspraken duidelijk naar voren kwam om wat voor soort ongeval het ging, wat de klachten van het slachtoffer waren en of de juridische causaliteit wel of niet aanwezig werd geacht. De deelvragen zijn beantwoord aan de hand van de volgende topics:

1. **Type ongeval**

Omdat het onderzoek zich richt op ongevallen met een personenauto is er slechts gebruik gemaakt van uitspraken waarin er een ongeluk heeft plaatsgevonden met twee of meerdere gemotoriseerde voertuigen. Daarnaast is dit topic gebruikt om te bepalen of het soort ongeval bepalend is voor het oordeel van de rechter.

1. **De klachten en beperkingen van het slachtoffer**

Door na te gaan welke klachten een rol spelen in een zaak kan er een goed beeld worden geschetst bij welke soort klachten het juridisch causaal verband wel wordt aangenomen en wanneer niet.

1. **Argumenten van het slachtoffer**

Door de argumenten van het slachtoffer in kaart te brengen, kan er uiteindelijk worden gekeken of deze een rol hebben gespeeld bij de beoordeling van de rechter over de juridische causaliteit.

1. **Het verweer van de tegenpartij**

Dit topic is gebruikt om na te gaan in welke gevallen de rechter de argumenten wel of niet aanneemt.

1. **Argumenten van de rechter voor het wel/niet aanwezig zijn van de juridische causaliteit**

Het juridisch causaal verband staat centraal in de deelvragen. Het is daarom van belang dat er wordt gekeken of het verband wel of niet aanwezig wordt geacht in de betreffende uitspraak.

1. **De hoogte van de schadevergoeding**

De hoogte van de schadevergoeding is van belang omdat cliënten vaak willen weten wat zij kunnen verwachten met betrekking tot de hoogte van het eventuele schadebedrag. Door na te gaan wat de schadevergoeding bedraagt bij bepaalde klachten/situaties kan er een schatting worden gemaakt van de hoogte van de schadevergoeding. Ter beantwoording van deelvraag 5 is deze topic achterwege gelaten, omdat bij ontbreken van het causaal verband de aansprakelijkheid niet vaststaat en een slachtoffer dan in principe geen recht heeft op een schadevergoeding.

De kwaliteit van dit onderzoek is gewaarborgd, doordat er gebruik is gemaakt van diverse soorten bronnen zoals de wet, jurisprudentie en artikelen uit (juridische) vaktijdschriften en richtlijnen. Al deze bronnen kunnen over het algemeen als betrouwbaar worden beschouwd. Het gebruik van meerdere bronnen biedt de mogelijkheid om bronnen met elkaar te vergelijken. De juistheid van de inhoud kan op deze manier worden gecontroleerd. Indien de informatie in de verschillende bronnen met elkaar overeenkomst, is de kans groot dat de informatie juist en/of betrouwbaar is.

# Hoofdstuk 2 | Informatief kader

## §2.1 De definitie van een whiplash en de bijbehorende klachten

In dit hoofdstuk zal er een antwoord worden gegeven op de vraag: *‘Wat wordt er verstaan onder een whiplash en wat zijn de bijbehorende klachten?’.* Het onderzoek richt zich op het aantonen van de juridische causaliteit en het bepalen van de hoogte van de schadevergoeding in whiplashzaken. Het is daarom van belang om allereerst het begrip whiplash te verduidelijken. In deze deelvraag zal er allereerst worden gekeken naar het begrip ‘whiplash’. Wat wordt er eigenlijk verstaan onder een whiplash? Vervolgens zal er beschreven worden welke soorten klachten iemand met een whiplash ondervindt en hoe lang iemand last kan blijven houden van deze klachten.

### §2.1.1 De whiplash

In de Richtlijn Diagnostiek en Behandeling van mensen met Whiplash Associated Disorder I/II wordt een whiplash omschreven als een acceleratie-deceleratiemechanisme[[9]](#footnote-9) waarbij krachten inwerken op de nek.[[10]](#footnote-10) Van Wijngaarden en Visscher omschrijven een whiplash als volgt: “whiplash is een non-contact acceleratie-deceleratie trauma van het hoofd-hals gebied.” Aan deze definitie wordt het non-contact als extra voorwaarde genoemd. Echter wordt deze definitie in de literatuur weinig gebruikt. Wanneer er in dit onderzoek wordt gesproken van een whiplash zal dan ook uit worden gegaan van de eerstgenoemde definitie.

Simpel gezegd is whiplash een verzamelnaam voor letsel aan de nek ten gevolge van een ongeval of andere plotselinge gebeurtenis, waarbij het hoofd krachtig naar voren, achteren en/of opzij bewogen wordt.[[11]](#footnote-11) In de meeste gevallen treden de whiplashklachten dan ook op na een auto-ongeval waarbij een voertuig van achteren of van de zijkant wordt geraakt. Het plotseling bewegen van de nek kan ervoor zorgen dat bepaalde delen van de halswervelkolom beschadigd raken. Deze beschadiging kan verschillende soorten klachten veroorzaken.

*Quebec Task Force on Whiplash Associated Disorders (QTF-WAD)*

In 1995 heeft de Quebec Task Force een klinische indeling gemaakt van de gevolge van een WAD. Een WAD kan in de volgende graden van ernst worden ingedeeld:

**Graad 0:** geen klachten , geen subjectieve en objectieve afwijkingen;

**Graad 1:** pijn, stijfheid en gevoeligheid in de nek, maar geen objectieve afwijkingen;

**Graad 2:** nekklachten en andere klachten van het houdings- en bewegingsapparaat (bijvoorbeeld afgenomen mobiliteit, drukpuntgevoeligheid);

**Graad 3:** nekklachten en neurologische uitvalsverschijnselen (bijvoorbeeld afgenomen of verdwenen peesreflexen, spierzwakte en sensorische stoornissen);

**Graad 4:** nekklachten en fracturen of dislocaties.[[12]](#footnote-12)

Uit het schema kan worden opgemaakt dat de klachten bij een WAD I/II niet medisch objectiveerbaar zijn. Dit houdt in dat de klachten op medisch gebied niet hard te maken zijn.[[13]](#footnote-13) Een arts kan geen zichtbare afwijkingen vaststellen en kan de afwijkingen dus niet zien op bijvoorbeeld een röntgenfoto, een scan of MRI. Omdat whiplashklachten graad I//II niet zichtbaar zijn, is het vaak moeilijk aan te tonen dat de klachten wel degelijk aanwezig zijn bij een slachtoffer.[[14]](#footnote-14)

### §2.2.2 Typische klachten bij een WAD I//II

Wanneer er sprake is van een WAD I//II kan een slachtoffer te maken krijgen met verschillende soorten pijnklachten. In de meeste gevallen beginnen de symptomen zich pas na één of twee weken te openbaren. In deze periode beschermd het lichaam zich tegen het opgelopen letsel door de nek als het ware ‘vast te zetten’. Vooral dit vastzitten wordt door slachtoffers als pijnlijk ervaren, waardoor de andere klachten welke verband houden met het whiplashtrauma zich vaak ook pas na één of twee weken openbaren.

Zoals aangeven zijn de klachten bij een WAD I/II niet medisch objectiveerbaar. Slachtoffers met medisch niet-objectiveerbare klachten hebben voornamelijk last van de volgende symptomen:

• pijn in de nek, soms uitstralend naar het achterhoofd, de schouders en de armen;

• een stijve nek en beperking van de beweging;

• hoofdpijn, vooral in het achterhoofd, soms uitstralend naar het voorhoofd.

Bovenstaande klachten komen het meeste voor. Echter kunnen slachtoffers ook last hebben van een beperkt gezichtsvermogen, het gehoor, tintelingen in de handen en moeheid.

De duur van de klachten bij een WAD I/II verschilt per geval. Hoewel sommige klachten langdurig aanwezig kunnen zijn, nemen de meeste klachten vrij snel af. De eerste drie weken na het ongeval worden als cruciaal beschouwen. Indien een slachtoffer na drie weken nog steeds klachten ondervindt, kan er worden aangenomen dat het herstel een langdurig proces gaat worden. De duur van dit herstelproces speelt een belangrijke rol in het bepalen van de hoogte van de schadevergoeding. Een slachtoffer met een lang herstelproces zal meer smartengeldvergoeding ontvangen dan een slachtoffer die snel is hersteld.

### §2.2.3 De diagnose en de behandeling van een WAD I/II

Omdat er bij een WAD I/II sprake is van niet-objectiveerbaar letsel is het lastig om een diagnose te stellen. Om deze reden wordt de diagnose ‘whiplash’ vaak gesteld op grond van een anamnese oftewel op grond van het verhaal van het slachtoffer. Daarnaast bezoekt een slachtoffer vaak een arts voor een lichamelijk onderzoek. Tijdens dit lichamelijk onderzoek zal er vooral worden gekeken in welke mate een slachtoffer de nek kan bewegen en worden de reflexen, de spierkracht en het gevoel van de huid gecontroleerd. In het geval van een WAD I/II zal er in de meeste gevallen geen aanvullend onderzoek plaatsvinden, omdat er geen sprake is van objectiveerbaar letsel zoals een fractuur of neurologische afwijking.[[15]](#footnote-15) Een whiplash gaat vaak gepaard met verschillende soorten klachten. Het is daarom van belang dat deze klachten multidisciplinair worden behandeld. Dit betekent dat er verschillende artsen aan de slag zullen gaan met de behandeling van de klachten. Denk hierbij aan een fysiotherapeut, ergotherapeut en een psycholoog. [[16]](#footnote-16)

### §2.2.4 Tussenconclusie

Onder een whiplash kan worden verstaan: een verzamelnaam voor letsel aan de nek ten gevolge van een ongeval of andere plotselinge gebeurtenis, waarbij het hoofd krachtig naar voren, achteren en/of opzij bewogen wordt. Doordat het hoofd kracht heen en weer bewogen wordt, ontstaan er beschadigingen aan de nekwervelkolom. Deze beschadigingen kunnen verschillende soorten klachten met zich meebrengen. Over de duur van de klachten kan men weinig zeggen, aangezien dit per geval verschilt. Vaak verdwijnen de klachten na een whiplash vrij snel. Is dit niet het geval, dan kiest men vaak voor een behandeling van de klachten door verschillende artsen.

# Hoofdstuk 3 | Juridisch kader

Wanneer iemand een aanrijding heeft gehad, zal deze in de meeste gevallen zijn schade vergoed willen zien. Het vaststellen van de aansprakelijkheid en het daarbij behorende recht op een schadevergoeding staan geregeld in de artikelen 6:162 en 6:163 van het Burgerlijk Wetboek. Degene die op grond van een onrechtmatige daad schade aan een ander toebrengt, is verplicht deze schade te vergoeden.[[17]](#footnote-17) In dit hoofdstuk zal er worden gekeken wat er nu precies onder een onrechtmatige daad wordt verstaan en aan welke vereisten er voldaan moet zijn om ook daadwerkelijk recht te hebben op een schadevergoeding na een auto-ongeval.

## §3.1 Hoe wordt een schadevergoeding verhaald wanneer een slachtoffer whiplashklachten overhoudt aan een auto-ongeval blijkens wet- en regelgeving en literatuur?

Het toebrengen van schade aan een andere verkeersdeelnemer kan juridisch gekwalificeerd worden als een onrechtmatige daad. Een dergelijke onrechtmatige daad doet privaatrechtelijk een verbintenis ontstaan.[[18]](#footnote-18) Dit houdt in dat de persoon die schade heeft toegebracht aan een ander, verplicht is om deze schade te vergoeden. Hier geldt wel een uitzondering: indien de schadeveroorzakende persoon een beroep kan doen op een rechtvaardigingsgrond, is hij niet verplicht de schade vergoeden. Er is in dat geval namelijk geen sprake van onrechtmatheid.[[19]](#footnote-19) Voorbeelden van rechtvaardigingsgronden zijn onder anderen noodweer[[20]](#footnote-20) en overmacht[[21]](#footnote-21).

### §3.1.1 De vereisten voor aansprakelijkheid

Voor aansprakelijkheid ex. artikel 6:162 BW dient er zijn te voldaan aan een vijftal vereisten: onrechtmatige daad, toerekenbaarheid van de daad aan de dader, schade, causaal verband tussen de daad en de schade en relativiteit.[[22]](#footnote-22)

*Onrechtmatige daad*

Onder een onrechtmatige daad kan worden verstaan een handelen of nalaten dat:

1. Inbreuk maakt op eens anders recht;

Bijvoorbeeld: een inbreuk maken op het eigendoms- of auteursrecht.

1. In strijd is met de wettelijke plicht;

Bijvoorbeeld: het niet naleven van verkeersregels.

1. In strijd is met hetgeen volgens ongeschreven recht in het maatschappelijk verkeer betaamt.

Bijvoorbeeld: het gaat hier om regels die gelden in onze samenleving en zien vooral op de mate van zorgvuldigheid welke men in het maatschappelijke verkeer van elkaar mag verwachten.

Een doen of nalaten in strijd met de wet levert in eerst instantie dus altijd een onrechtmatige daad op. Om uiteindelijk te kunnen bepalen of uit de betreffende onrechtmatige daad ook een recht op schadevergoeding voortvloeit en er dus sprake is van aansprakelijkheid, moet er naast onrechtmatigheid, sprake zijn van de eerdergenoemde andere vereisten: toerekenbaarheid van de onrechtmatige daad aan de dader, schade, causaal verband tussen de onrechtmatheid en de schade en de relativiteit.[[23]](#footnote-23)

*Toerekenbaarheid*

Om van een onrechtmatige daad te kunnen spreken moet de daad toerekenbaar zijn aan de dader. Dit vloeit voort uit artikel 6:162 lid 3 BW. Een bepaalde daad kan op basis van twee gronden toerekenbaar zijn:

* Indien de daad te wijten is aan de schuld van de dader. Het is hier van belang om na te gaan of de daad de dader kan worden verweten, daarbij rekening houdend met zijn eventuele onvolmaaktheden. De schuldvraag speelt een belangrijke rol om de aansprakelijkheid vast te stellen. Het kan zijn dat de schuld en de verwijtbaarheid vast staan, maar dat de dader dan toch niet aansprakelijk is. Dit is het geval indien een kind onder de veertien jaar een onrechtmatige daad begaat[[24]](#footnote-24) of indien er sprake is van toerekening op grond van een oorzaak die krachtens de wet of de verkeersopvattingen voor rekening van de dader komt.
* Indien de daad de wijten is aan een oorzaak die krachtens de wet of de verkeersopvattingen voor rekening van de dader komt.

Indien er sprake is van één van de twee gronden is een onrechtmatige daad toerekenbaar aan de dader.

*Schade*

In de wet staat geen definitie opgenomen van het begrip ‘schade’. Voor de vestiging van aansprakelijk is het voldoende dat er enige schade is geleden. Aan de hand van het bepaalde in artikel 6:95 BW e.v. wordt vervolgens de omvang van de schadevergoeding vastgesteld.[[25]](#footnote-25) Hoewel de wet geen definitie geeft van het begrip ‘schade’, wordt het begrip wel opgedeeld in twee categorieën: vermogensschade en ander nadeel.

* Vermogensschade

Uit artikel 6:96 lid 1 BW kan worden afgeleid dat vermogensschade bestaat uit geleden verlies en gederfde winst. Vanwege de relevantie voor het onderwerp zal er in dit onderzoeksrapport verder niet worden ingegaan op de vermogensschade.

* Ander nadeel

In artikel 6:95 BW staat beschreven dat schade in ander nadeel slechts in aanmerking komt voor vergoeding voor zover de wet hier aanspraak op geeft. De wet[[26]](#footnote-26) somt de gevallen op wanneer een slachtoffer recht heeft op een vergoeding op grond van geleden schade in ander nadeel dan vermogensschade:

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

Onder ‘ander nadeel’ vallen de immateriële schadeposten. Een bekender begrip voor immateriële schade is smartengeldvergoeding. Voorbeelden van immateriële schade zijn het niet meer kunnen uitoefenen van een hobby of beroep of de pijn en het ongemak door een ongeval. In whiplashzaken zien we dat slachtoffers vooral schade leiden door het niet meer kunnen uit oefenen van een beroep.[[27]](#footnote-27)

*Causaal verband*

Voor de vestiging van aansprakelijkheid is in het algemeen voldoende dat tussen de daad en de geleden schade een zogenoemd condicio sine qua non-verband bestaat.[[28]](#footnote-28) Anders gezegd: de geleden schade moet het gevolg zijn van de daad. Indien de geleden schade inderdaad het gevolg is van de daad, wordt alleen de redelijke schade aan de dader toegerekend. De redelijke toerekening vindt zijn grondslag in artikel 6:98 BW: *“Voor vergoeding komt slechts in aanmerking schade die in zodanig verband staat met de gebeurtenis waarop de aansprakelijkheid van de schuldenaar berust, dat zij hem, mede gezien de aard van de aansprakelijkheid en van de schade, als een gevolg van deze gebeurtenis kan worden toegerekend.”* Het aantonen van het causaal verband in whiplashzaken zal verder worden besproken in §3.2 van dit onderzoeksrapport.

*Relativiteit*

Zoals hiervoor beschreven is een onrechtmatige daad kortgezegd een schending van een geschreven of een ongeschreven rechtsnorm. Vaak staat het al snel vast dat er een bepaalde norm is geschonden. Echter betekent dit niet dat de benadeelde persoon ook direct recht heeft op vergoeding van zijn schade. De ontstane schade moet verband houden met het overtreden van de betreffende norm. Dit wordt het relativiteitsvereiste (ook wel: Schutznorm) genoemd en staat geregeld in artikel 6:163 BW: *“Geen verplichting tot schadevergoeding bestaat, wanneer de geschonden norm niet strekt tot bescherming tegen de schade zoals de benadeelde heeft geleden.”* Anders gezegd: iemand die een rechtsnorm overtreedt en daarmee dus onrechtmatig handelt, hoeft de door zijn daad veroorzaakte schade slechts te vergoeden indien de overtreden norm de strekking heeft de benadeelde in het geschonden belang te beschermen.[[29]](#footnote-29)

Hoewel de relativiteit vaak bekritiseerd wordt in de literatuur, kan een beroep op dit vereiste ervoor zorgen dat er geen vordering uit onrechtmatige daad ontstaat.

### §3.1.2 De schadevergoeding: hoe zit dat bij zaken waarin een WAD I/II centraal staat?

Eerder is besproken op welke wijze aansprakelijkheid kan worden vastgesteld. Wanneer iemand aansprakelijk is voor de ontstane schade, is deze op grond van artikel 6:162 BW verplicht deze schade te vergoeden. Omdat dit onderzoek zich richt op zaken waarin whiplashklachten een rol spelen, zal in deze deelparagraaf de schadevergoeding in whiplashzaken worden besproken.

Een slachtoffer kan verschillende soorten schade hebben. Denk hierbij aan:

* Verlies aan verdienvermogen;
* Zelfwerkzaamheid;
* Medische kosten, zoals nota’s van de fysiotherapeut, chiropractor, eigen risico, zorgverzekering, medicijnen, pijnstillers enzovoorts;
* Kosten voor hulp in de huishouding;
* Smartengeld.

Dit zijn slechts een paar voorbeelden. In principe kan een slachtoffer al zijn daadwerkelijke schade verhalen op de verzekeringsmaatschappij van de tegenpartij. Zoals eerder aangeven moet de schade van een slachtoffer wel worden aangetoond. Schade is één van de vereisten om te kunnen spreken van aansprakelijkheid. Klaverblad Rechtsbijstand Stichting staat een slachtoffer bij in het in kaart brengen van de geleden schade.

Het in kaart brengen van de schade is in whiplashzaken niet anders dan in andere letselzaken. Het probleem in whiplashzaken is vaak dat de medische causaliteit niet vast staat. Dit brengt met zich mee dat de beperkingen van een slachtoffer op lange termijn niet zichtbaar zijn en een langdurige claim aangaande bijvoorbeeld het verlies aan verdienvermogen of huishoudelijke hulp moeilijk op te eisen is. In de praktijk blijkt echter dat de meeste verzekeringsmaatschappijen bereid zijn om aan te nemen dat een slachtoffer één of twee jaar klachten kan ondervinden. Gedurende deze periode worden redelijke claims aangaande bijvoorbeeld het verlies aan verdienvermogen of huishoudelijke hulp wel vergoed.[[30]](#footnote-30) [[31]](#footnote-31)

### §3.1.3 Tussenconclusie

De schade die een slachtoffer met whiplashklachten lijdt, kan worden verhaald op grond van een onrechtmatige daad welke zijn grondslag vindt in artikel 6:162 BW. Indien een persoon schade aan een ander heeft toegebracht, is deze verplicht de schade van een ander te vergoeden. De persoon die schade heeft toegebracht, moet dan wel aansprakelijk zijn voor de ontstane schade. De aansprakelijkheid kan worden vastgesteld aan de hand van de volgende vijf criteria[[32]](#footnote-32): (1) onrechtmatige daad, (2) toerekenbaarheid van de onrechtmatige daad aan de dader, (3) schade, (4) causaal verband tussen de onrechtmatheid en de schade en de (5) relativiteit. Indien er aan de vijf vereisten is voldaan, kan de aansprakelijkheid van de dader wordt vastgesteld op grond van een onrechtmatige daad en wordt de schade aan hem toegerekend. Wel is hierbij van belang dat er rekening wordt gehouden met de leer van de redelijke toerekening. Dit houdt in dat alleen de schade die in zodanig verband staat met de gebeurtenis waarop de aansprakelijkheid van de dader berust, in aanmerking komt voor vergoeding. De schade welke in aanmerking komt voor vergoeding is onder te verdelen in twee categorieën: vermogensschade en ander nadeel. In zaken waarin whiplashklachten graad I/II een rol spelen, zal er vooral schade in ander nadeel dan vermogensschade voor het slachtoffer worden verhaald. Denk hierbij aan schade die iemand lijdt als gevolg van het niet kunnen uitoefenen van een beroep.

## §3.2 Wat wordt er bedoeld met de medische en juridische causaliteit en hoe wordt deze causaliteit aangetoond?

In dit hoofdstuk zal de *deelvraag ‘Wat wordt er bedoeld met de medische en juridische causaliteit en hoe wordt deze causaliteit aangetoond?*’ worden besproken. Het grootste deel van de letselschadezaken bestaat uit verkeersongevallen. Een veel voorkomend gevolg van een verkeersongeval is een Whiplash Associated Disorder. Zoals in hoofdstuk 1 van dit onderzoeksrapport reeds is aangegeven, kan een WAD worden onderverdeeld in verschillende graden. Vooral bij de WAD graad I/II ontstaat veel discussie over het causaal verband tussen de klachten van het slachtoffer en het ongeval. In deze deelvraag zal worden bekeken wat het verschil is tussen de medische en de juridische benadering van het causaal verband en op welke wijze het causaal verband in whiplashzaken (graad I/II) kan worden aangetoond.

### §3.2.1 De medische en de juridische benadering van het causaal verband in whiplashzaken

Op grond van artikel 6:98 BW moet een slachtoffer de geleden schade aannemelijk maken bij de tegenpartij om voor vergoeding van de schade in aanmerking te komen. De aannemelijkheid van de klachten is hetgeen wat zaken waarin WAD I/II klachten een rol spelen vaak ingewikkeld maakt. De tegenpartij zal ten alle tijden een onderbouwing van de klachten van het slachtoffer willen zien.

*De medische causaliteit*

WAD I/II-klachten zijn medisch niet-objectiveerbaar. Eerder is beschreven dat medisch niet-objectiveerbaar betekent dat de klachten van een slachtoffer niet terug te zien zijn op bijvoorbeeld röntgenfoto’s of een MRI-scan. Is in medische zin vast te stellen dat een ongeval heeft geleid tot een bepaalde objectiveerbare aandoening, dan is medisch causaal verband aanwezig en wordt er al snel de conclusie getrokken dat de juridische causaliteit ook aanwezig is.[[33]](#footnote-33)

Het wordt lastiger wanneer er geen medisch objectiveerbare klachten aanwezig zijn. De tegenpartij zal in de meeste gevallen stellen dat er medisch gezien geen klachten te zien zijn en dat de klachten om deze reden niet aannemelijk genoeg zijn. Op grond van de medische causaliteit zal een slachtoffer zijn schade in dit geval dus niet vergoed krijgen.

*De juridische kant van het verhaal*

In het arrest Zwolsche Algemeene/De Greef[[34]](#footnote-34) wordt er een onderscheid gemaakt tussen het medisch causaal verband en het juridisch causaal verband. Indien de medische objectiveerbaarheid van de klachten ontbreekt, kan er op grond van de vereisten in dit arrest alsnog aanspraak worden gemaakt op vergoeding van de schade. Om toe te komen aan de juridische toerekening van klachten aan een ongeval – waarvoor een specifieke, medisch aantoonbare verklaring ontbreekt – moet objectief kunnen worden vastgesteld dat de klachten:

* Aanwezig zijn;
* Reëel zijn;
* Niet ingebeeld zijn;
* Niet voorgewend zijn;
* Niet overdreven zijn.

Bovenstaande criteria worden vooral toegepast om vast te stellen of er voldoende bewijs is van de subjectieve klachten van een slachtoffer. Uit het arrest vloeit voort dat aan het bewijs van whiplash(achtige) klachten niet al te hoge eisen mogen worden gesteld. Dit omdat de whiplashklachten al moeilijk te objectiveren zijn in verband met het ontbreken van een medisch aantoonbare afwijking. Het ontbreken van een medisch aantoonbare afwijking betekent dus niet dat er in juridische zin geen sprake kan zijn van aan het ongeval toe te rekenen beperkingen. [[35]](#footnote-35)

Naast de vijf criteria uit het arrest Zwolsche Algemeene/De Greef kijkt de rechter ook naar een plausibel klachtenpatroon. Dit houdt in dat de rechter kijkt of de klachten van een slachtoffer niet gesimuleerd zijn. Hij doet dit door na te gaan of de klachten consistent, consequent en samenhangend zijn. Is dit het geval, dan zal de rechter in de meeste gevallen aannemen dat de klachten van een slachtoffer niet gesimuleerd zijn.[[36]](#footnote-36)

*Het juridisch causaal verband in whiplashzaken*

In §3.1.1 is al kort uitgelegd wat er wordt verstaan onder het causaal verband. Er zal nu dieper worden ingegaan op het juridisch causaal verband in whiplashzaken.

Indien is vast komen te staan dat een slachtoffer aan subjectieve gezondheidsklachten leidt, zal de rechter het juridisch causaal verband moeten vaststellen. De vraag of er een juridisch causaal verband is tussen het ongeval en de whiplashklachten is, wordt voorgelegd aan de rechter. Reden hiervoor is het feit dat het niet langer een medisch vraagstuk is maar een juridisch vraagstuk. Indien komt vast te staan dat het slachtoffer de klachten voor het ongeval niet had, de gezondheidsklachten op zich door het ongeval veroorzaakt kunnen worden en een alternatieve verklaring voor de klachten ontbreekt, zal het bewijs voor het causaal verband in de meeste gevallen geleverd zijn.[[37]](#footnote-37) In de praktijk blijkt echter dat het juridisch causaal verband doorbroken kan worden. In whiplashzaken zien we vooral dat de aanwezigheid van pre-existente klachten en de pedispositie van een slachtoffer een rol kunnen spelen bij het bepalen van de aanwezigheid van een causaal verband.

* Pre-existente klachten

De pre-existentie ziet op klachten die vóór het ongeval ook al aanwezig waren. Bijvoorbeeld: na een auto-ongeval heeft een slachtoffer last van zijn knie. Vóór het ongeval had hij ook al last van zijn knie. De klachten van voor het ongeval zijn uiteindelijk vergelijkbaar met de klachten na het ongeval. We spreken dan van pre-existentie. De pre-existente klachten zijn in principe geen gevolg van het ongeval en een slachtoffer maakt dan ook geen aanspraak op een schadevergoeding. Wel kan het zo zijn dat het ongeval de pre-existente klachten verergert, hetgeen mogelijk wel in aanmerking komt voor een schadevergoeding.

* Predispositie

Anders dan bij de pre-existente klachten gaat het er bij de predispositie om in welke mate een persoon vóór het ongeval aanleg had om bepaalde klachten te ontwikkelen. Het kan bijvoorbeeld zo zijn dat iemand vóór het ongeval al een zwakke knie had. Dit maakt een persoon kwetsbaarder voor knieklachten na een ongeval dan iemand met een gezonde knie. Bij predispositie is er een verband tussen de schade en het ongeval.[[38]](#footnote-38) In de rechtspraak[[39]](#footnote-39) is vastgesteld dat het uitgangspunt van de predispositieleer is dat de aansprakelijke partij het slachtoffer moet nemen zoals hij is, ook als diens predisposities tot schade leiden die bij andere personen niet zouden optreden.

### §3.2.2 Tussenconclusie

Uit voorgaande blijkt dat er in zaken waarin een whiplash een rol speelt onderscheid wordt gemaakt tussen de medische en de juridische causaliteit. Wanneer we spreken over de medische causaliteit wordt er gekeken of de klachten van een slachtoffer in medische zin kunnen worden toegerekend aan een ongeval. Er wordt dan vastgesteld of de klachten terug te zien zijn op bijvoorbeeld röntgenfoto’s. Is in medische zin vast te stellen dat een ongeval heeft geleid tot een bepaalde objectiveerbare aandoening, dan is medisch causaal verband aanwezig.

Het juridisch causaal verband wordt in whiplashzaken onder anderen vastgesteld aan de hand van de criteria die door de Hoge Raad zijn vastgesteld in het arrest Zwolsche Algemeene/De Greef. Om de aanwezigheid van subjectieve, en dus medisch niet aantoonbare klachten, aan te tonen, toetst de rechter aan de volgende vijf vereisten: (1) aanwezig zijn, (2) reëel zijn, (3) niet ingebeeld zijn, (4) niet voorgewend zijn en (5) niet overdreven zijn. Indien het bewijs voor de klachten geleverd is, wordt het causaal verband tussen de klachten en het ongeval vastgesteld. Als blijkt dat het slachtoffer de klachten voor het ongeval niet had, de gezondheidsklachten op zich door het ongeval veroorzaakt kunnen worden en een alternatieve verklaring voor de klachten ontbreekt, zal het bewijs voor het causaal verband in de meeste gevallen geleverd zijn.

# Hoofdstuk 4 | Resultaten

In het vorige hoofdstuk is het juridisch kader uiteengezet. In dit hoofdstuk zullen de volgende twee deelvragen worden besproken: *‘Onder welke feiten en omstandigheden wordt het juridisch causaal verband aanwezig geacht bij slachtoffers met whiplashklachten graad I en II blijkens jurisprudentie?’* en *‘Onder welke feiten en omstandigheden wordt het juridisch causaal verband niet aanwezig geacht bij slachtoffers met whiplashklachten graad I en II blijkens jurisprudentie?’*. De deelvragen zullen worden beantwoord aan de hand van in totaal zeventien rechterlijke uitspraken. In negen van de zeventien uitspraken is het juridisch causaal verband wel aangetoond en in acht van de zeventien uitspraken is het juridisch causaal verband niet aangetoond. Waarom de causaliteit wel of niet werd aangenomen, leest u in de schematische weergave van het jurisprudentieonderzoek (*bijlage II*). In *bijlage I* is een lijst waarin de gebruikte jurisprudentie staat opgenomen terug te vinden. De verantwoording voor de keuze van de uitspraken is terug te vinden in §1.3 van dit onderzoeksrapport.

## §4.1 Onder welke feiten en omstandigheden wordt het juridisch causaal verband aanwezig geacht bij slachtoffers met whiplashklachten graad I en II blijkens jurisprudentie?

In deze paragraaf zal worden besproken onder welke feiten en omstandigheden het juridisch causaal verband wordt aangenomen. De negen uitspraken die zijn gebruikt ter beantwoording van deze deelvraag zijn afkomstig van zowel de rechtbank als het Gerechtshof. Eerder is besproken aan welke criteria de rechters toetsen om het juridisch causaal verband vast te stellen indien het medisch causaal verband ontbreekt. Uit de negen onderzochte uitspraken waarin het juridisch causaal verband aanwezig wordt geacht blijkt dat er telkens weer wordt getoetst aan de door de Hoge Raad vastgestelde criteria. Zoals eerder beschreven kijkt de rechter onder anderen of de klachten reëel, niet ingebeeld, niet overdreven en niet voorgewend zijn. De overwegingen van de rechters bij de vaststelling van het juridisch causaal verband in whiplashzaken zullen nu verder worden besproken aan de hand van de topics[[40]](#footnote-40) welke zijn gebruikt voor het jurisprudentieonderzoek. In deze deelvraag zullen de meest opvallende resultaten uit het jurisprudentieschema worden besproken.

### §4.1.1 Resultaten jurisprudentieonderzoek

*Type ongeval*

Uit het onderzoek blijkt dat het meest voorkomende ongeval welke whiplashklachten met zich meebrengt een aanrijding achterop is. Een aanrijding achterop is in de eerste kolom van het jurisprudentieschema met de kleur groen aangegeven. In vijf van de negen onderzochte uitspraken is er sprake van een aanrijding achterop. In uitspraak 9 stelt de rechter dat de whiplashachtige klachten van het slachtoffer (nek-, schouder-, rug- en hoofdpijn) passen in het klachtenpatroon na een aanrijding achterop. Hieruit kan worden opgemaakt dat de aanwezigheid van de klachten van een slachtoffer veelal aanwezig wordt geacht na een aanrijding achterop.

In twee (uitspaak 1 en 5) van de negen uitspraken gaat het om een aanrijding vanaf de zijkant. Een aanrijding vanaf de zijkant is in het jurisprudentieschema aangeven met de kleur blauw. In uitspraak 1 is opvallend dat dat tegenpartij stelt dat een aanrijding vanaf de zijkant geen oorzaak kan zijn van whiplashklachten. Ondanks dit argument acht de rechter het causaal verband toch aanwezig.

In één uitspraak (uitspraak nummer 3) is er sprake van een aanrijding vanaf de voorkant. Dit is met de kleur paars aangegeven en in één uitspraak (uitspraak nummer 6) heeft een slachtoffer whiplashklachten overgehouden na het uitwijken voor een ander voertuig, aangegeven met de kleur oranje. Uit uitspraak nummer 3 en nummer 6 zijn geen bijzondere resultaten gekomen.

*Klachten en beperkingen van het slachtoffer*

In het jurisprudentieonderzoek is er een scheiding gemaakt tussen de verschillende soorten klachten die naar voren kwamen tijdens het onderzoeken van de uitspraken, zie hiervoor *bijlage III tabel 2a*. In acht (uitspraak nummer 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, en 9) van de negen onderzochte uitspraken blijkt dat een slachtoffer last heeft van hoofd- en nekklachten. De hoofd- en nekklachten zijn in het jurisprudentieschema aangegeven met de kleur rood. In zeven (uitspraak nummer 2, 3, 4, 5, 6, 8 en 9) van de negen uitspraken heeft het slachtoffer last van rug- en schouderklachten. Deze klachten zijn aangegeven met de kleur blauw. Uit het onderzoek blijkt dus dat de meest voorkomende klachten zowel nek- en hoofdklachten als rug- en schouderklachten zijn.

Opvallend is dat het aantal overige klachten (aangegeven met de kleur oranje) hoog is. In 5 van de negen onderzochte uitspraken stelt het slachtoffer last te hebben van onder anderen hoofdpijn, vermoeidheid en duizeligheid.

*Argumenten voor causaal verband van het slachtoffer*

In vijf (uitspraak nummer 3, 4, 6, 7 en 8) van de negen onderzochte uitspraken wil het slachtoffer het juridisch causaal verband tussen de klachten en het ongeval aantonen met behulp van een medisch rapport. Het aantonen van de klachten aan de hand van een medisch rapport is in het jurisprudentieschema aangegeven met de kleur blauw. In alle uitspraken stelt het slachtoffer dat de medisch deskundige heeft vastgesteld dat de klachten van het slachtoffer kunnen worden toegerekend aan het ongeval en dat er tussen de klachten en het ongeval dus een causaal verband bestaat.

In één uitspraak (uitspraak nummer 9) wordt er door het slachtoffer gesproken over pre-existente klachten. Het slachtoffer stelt hierbij dat er weliswaar sprake is van pre-existente klachten, maar dat het slachtoffer daar voorheen nooit beperkingen aan heeft ondervonden. Na het ongeval heeft het slachtoffer wel beperkingen ondervonden. Om deze reden bestaat er, volgens het slachtoffer, een causaal verband tussen het ongeval en de klachten van het slachtoffer.

In twee van de negen (uitspraak nummer 1 en 2) onderzochte uitspraken zijn de argumenten van het slachtoffer niet duidelijk naar voren gekomen. Deze uitkomst kan dan ook niet gebruikt worden voor het onderzoek.

*Verweer van de tegenpartij*

Uit zeven van de negen onderzochte uitspraken blijk dat de tegenpartij het juridisch causaal verband niet aanwezig acht, omdat er sprake is van pre-existente klachten. Zo worden hoofdpijnklachten van een slachtoffer onderuit gehaald door aan te voeren dat de persoon in kwestie vóór het ongeval al last van migraine had (uitspraak nummer 1) en worden rug- en liesklachten toegerekend aan het vroegere overgewicht van een slachtoffer (uitspraak nummer 3). In uitspraak nummer 5 stelt de tegenpartij dat een deel van de klachten van het slachtoffer zijn terug te voeren op de ADHD van het slachtoffer. Ondanks de aanwezigheid van pre-existente klachten acht de rechter het causaal verband toch aanwezig.

In drie (uitspraak 1, 2, en 3) van de negen onderzochte uitspraken stelt de tegenpartij dat de klachten van het slachtoffer niet het gevolg kunnen zijn van het ongeval en dat om deze reden het causaal verband dus niet aangetoond kan worden. In het jurisprudentieschema is dit aangegeven met de kleur oranje. Uit het onderzoek is gebleken dat de rechter dit argument vaak niet meeneemt in zijn overweging.

*Argumenten voor causaal verband van de rechter*

Uit vijf (uitspraak 1, 6, 7, 8 en 9) van de negen onderzochte uitspraken blijkt dat de rechter het causaal verband aanwezig acht, omdat het slachtoffer de klachten voor het ongeval nog niet had. In het jurisprudentieschema is dit aangegeven met de kleur blauw. Hieruit blijkt dat de rechter veelal kijkt naar de toestand van een slachtoffer vóór het ongeval. Als blijkt dat een slachtoffer vóór het ongeval gezond was, zal de rechter veelal beslissen dat het causaal verband aanwezig is. In vier van de negen uitspraken beslist de rechter aan de hand van de aanwezigheid van pre-existente klachten. Dit is in het schema aangegeven met de kleur rood. Hoewel er sprake is van pre-existente klachten, bepaalt de rechter dat deze geen invloed hebben op het causaal verband. Dit omdat het slachtoffer vóór het ongeval nooit beperkingen aan de klachten heeft ondervonden en na het ongeval wel. Ook hier maakt de rechter dus een vergelijking tussen de situatie vóór het ongeval en de situatie na het ongeval.

In twee (uitspraak 8 en 9) van de negen uitspraken kijkt de rechter naar eventuele alternatieve verklaringen voor de klachten van het slachtoffer. De rechter stelt hier dat indien een alternatieve verklaring voor de klachten ontbreekt, het causaal verband tussen de klachten van het slachtoffer en het ongeval vaststaat.

*Hoogte van de schadevergoeding*

In acht van de negen uitspraken is niet duidelijk geworden wat de hoogte van de schadevergoeding is. Alleen in uitspraak nummer 9 komt een schadevergoeding van €1000,00 naar voren. Uit deze resultaten kan worden opgemaakt dat de hoogte van de schadevergoeding vaak geen punt van discussie is in een rechtszaak waarin whiplashklachten een rol spelen. Vaak wordt er genoemd dat de schadevergoeding nader wordt opgemaakt bij staat en vereffend volgens de wet.

### §4.1.2 Tussenconclusie

Uit de negen onderzochte uitspraken waarin het juridisch causaal verband aanwezig wordt geacht, blijkt dat er een vrij vaste lijn zit in de beoordeling van de rechter. De rechter kijkt veelal naar die fysieke toestand van een slachtoffer vóór het ongeval. Als blijkt dat een slachtoffer voor het ongeval geen klachten had, dan zal het causaal verband in de meeste gevallen aanwezig worden geacht. Hoewel eerder in dit hoofdstuk is beschreven dat pre-existente klachten het causaal verband kunnen doorbreken, blijkt uit de onderzochte uitspraken dat dit niet altijd het geval hoeft te zijn. Indien de pre-existente klachten vóór het ongeval niet voor beperkingen hebben gezorgd, zal de aanwezigheid van deze klachten geen reden zijn om het causaal verband te doorbreken.

Daarnaast valt op dat de rechter veelal uitgaat van het medisch rapport van de deskundige(n) en dat een medisch rapport ook vaak als bewijs voor de aanwezigheid van de klachten worden gebruikt. Het medisch rapport is een belangrijk document in het bepalen van de aanwezigheid van het causaal verband in whiplashzaken.

## §4.2 Onder welke feiten en omstandigheden wordt het juridisch causaal verband niet aanwezig geacht bij slachtoffers met whiplashklachten graad I en II blijkens jurisprudentie?

In deze paragraaf zal worden besproken onder welke feiten en omstandigheden het juridisch causaal verband in zaken waarin whiplashklachten een rol spelen, niet wordt aangenomen. De acht uitspraken die zijn gebruikt ter beantwoording van deze deelvraag zijn allen afkomstig van de rechtbank en het Gerechtshof. In deze deelvraag zal worden besproken welke feiten en omstandigheden een rol spelen bij de beoordeling van de rechter indien het causaal verband niet wordt aangetoond. Per topic zullen de meest opvallende resultaten uit het jurisprudentieschema besproken worden.

### §4.2.1 Resultaten jurisprudentieonderzoek

*Type ongeval*

Uit het onderzoek is gebleken dat het meest voorkomende type ongeval een aanrijding achterop is. In het jurisprudentieschema is dit type ongeval aangegeven met de kleur groen. In de acht onderzochte uitspraken gaat het in vijf (uitspraak 3, 4, 5, 7 en 8) uitspraken om een aanrijding achterop. Opvallend is dat de rechter het type ongeval in de acht onderzochte uitspraken geen één keer heeft meegenomen in zijn overwegingen.

*Klachten van het slachtoffer*

In de uitspraken waarin het juridisch causaal verband niet is aangetoond zijn de klachten van het slachtoffer heel divers. De meest voorkomende klachten vallen onder overige klachten en zien vooral op hoofdpijnklachten, vermoeidheid en duizeligheid. De overige klachten komen terug in alle onderzochte uitspraken en zijn aangegeven met de kleur oranje.

Eén uitspraak valt op, omdat de klachten van het slachtoffer bijna nooit voorkomen in whiplashzaken. Het gaat hier om uitspraak nummer 6. In deze uitspraak stelt het slachtoffer dat zij als gevolg van het ongeval pijn heeft in beide benen. Haar beide benen zijn uiteindelijk geamputeerd. De rechter stelt echter dat de klachten aan de benen niet te maken hebben met het ongeval, maar met de diabetesvoet welke gevolg is van de diabetes type 2 waaraan het slachtoffer al enkele jaren lijdt. Hier valt uit op te maken dat wanneer er sprake is van pre-existente klachten en er voor deze klachten een alternatieve oorzaak is (zoals de diabetes), de rechter het causaal verband tussen de klachten en het ongeval niet snel zal aannemen.

*Argumenten voor causaal verband van het slachtoffer*

Uit de acht onderzochte uitspraken komen de volgende drie argumenten voor het causaal verband van het slachtoffer elke keer weer terug:

* Het slachtoffer stelt dat er wel sprake is van pre-existente klachten, maar dat deze klachten vóór het ongeval nooit tot beperkingen hebben geleid (uitspraak 1, 4 en 8 en aangegeven met de kleur groen);
* Het slachtoffer stelt dat er vóór het ongeval geen klachten waren en dat een alternatieve oorzaak voor de klachten ontbreekt (uitspraak 1, 3 en 7 en aangegeven met de kleur oranje);
* Het slachtoffer stelt dat uit het medisch rapport blijkt dat de klachten ongevalsgevolg zijn (uitspraak nummer 4 en 7 en aangegeven met de kleur blauw).

In drie van de negen (uitspraak nummer 1, 5 en 6) onderzochte uitspraken zijn de argumenten van het slachtoffer niet duidelijk naar voren gekomen. Deze uitkomst kan dan ook niet gebruikt worden voor het onderzoek.

*Verweer van de tegenpartij*

Uit het jurisprudentieonderzoek blijkt dat de tegenpartij zijn verweer vooral voert door de aanwezigheid van pre-existente klachten te benoemen (uitspraak 1, 2 en 4 en aangegeven met de kleur rood). Ook wordt geregeld aangehaald dat het medisch rapport onvoldoende of zelfs helemaal geen uitsluitsel geeft over de vraag of de klachten van het slachtoffer ongevalsgevolg zijn (uitspraak 3, 6 en 7 en aangeven met de kleur groen).

*Argumenten voor ontbreken causaal verband van de rechter*

In drie (uitspraak nummer 3, 4, 5 en 8) van de acht onderzochte uitspraken wordt het causaal verband niet aangenomen door de rechter, omdat er nader onderzoek verricht dient te worden. In het jurisprudentieoverzicht is dit aangegeven met de kleur oranje. Opvallend hierin is uitspraak nummer 3. In deze uitspraak heeft het ongeval plaatsgevonden in 2006 en is er in 2011 een medisch rapport opgesteld. De rechter stelt dat dit rapport dermate verouderd is, dat er geen conclusie kan worden getrokken over de aanwezigheid van het causaal verband. Hier kan uit worden opgemaakt dat het van belang is dat een medisch rapport recent is om het causaal verband aan te kunnen tonen.

Naast het verrichten van nader onderzoek wordt het causaal verband vaak niet aangenomen omdat er een alternatieve oorzaak voor de klachten aan te wijzen is. Dit is terug te zien in uitspraak nummer 1, 2 en 6 en is aangegeven met de kleur groen. Het aanwijzen van de alternatieve klachten hangt vaak samen met de aanwezigheid van pre-existente klachten. Zo had het slachtoffer in uitspraak nummer 2 al vóór het ongeval last van psychische problemen. Deze pre-existente klacht wordt door de rechter gezien als een alternatieve oorzaak voor de klachten.

In zeven van de acht onderzochte uitspraken waarin het causaal verband niet is aangetoond, houdt de rechter vast aan de medische rapporten van de deskundige. Opvallend is dat de uitspraken van de rechters bijna altijd hun grondslag vinden in de adviezen van de medisch deskundigen.

### §4.2.2 Tussenconclusie

Uit de acht onderzochte uitspraken waarin het causaal verband niet is aangetoond, blijkt dat dit vooral te maken heeft met de aanwezigheid van pre-existente klachten en het ontbreken van een alternatieve oorzaak hiervan. Hoewel pre-existente klachten niet altijd het causaal verband hoeven te doorbreken, blijkt uit deze acht onderzochte uitspraken dat dit vaak toch wel een argument is om het causaal verband niet aan te nemen.

Naast de pre-existente klachten speelt ook het advies van de medisch adviseur een grote rol in het aannemen van het juridisch causaal verband. De uitspraken van de rechters worden bijna altijd onderbouwd aan de hand van de medische rapporten. Indien een medisch rapport verouderd of niet volledig is, zal het juridisch causaal verband al snel niet worden aangenomen.

# Hoofdstuk 5 | Conclusies

De centrale vraag van dit onderzoek luidde als volgt: *“Wat kan Klaverblad Rechtsbijstand Stichting haar cliënten adviseren met betrekking tot het aantonen van de juridische causaliteit en de hoogte van de schadevergoeding bij whiplashklachten graad I en II na een ongeval met een auto blijkens wet- en regelgeving en jurisprudentie?”*.In dit hoofdstuk zal er aan de hand van de resultaten een antwoord worden gegeven op de centrale vraag in dit onderzoek.

Over het aantonen van de juridische causaliteit in whiplashzaken kan Klaverblad Rechtsbijstand Stichting haar cliënten het volgende advies meegeven. Uit de resultaten van het onderzoek blijkt dat er sinds het arrest Zwolsche Algemeene/De Greef een onderscheid wordt gemaakt tussen de medische en de juridische causaliteit. Indien er sprake is van medische causaliteit zijn de klachten van een slachtoffer medisch objectiveerbaar en wordt er al snel aangenomen dat de klachten van het slachtoffer het gevolg zijn van de aanrijding. Het wordt lastiger wanneer de klachten niet medisch objectiveerbaar zijn. De aanwezigheid van de klachten is in medisch opzicht niet vast te stellen en het bewijzen van de aanwezigheid van deze klachten zorgt dan ook vaak voor een punt van discussie. Indien de klachten medisch niet objectiveerbaar zijn, zal de rechter toetsen aan de vijf criteria welke zijn vastgesteld in het eerder genoemde arrest Zwolsche Algemeene/De Greef. Indien is komen vast te staan dat volgens de rechter de klachten van het slachtoffer aanwezig, reëel, niet ingebeeld, niet voorgewend en niet overdreven, is het bewijs voor de aanwezigheid van de subjectieve klachten geleverd. De rechter zal dan nog vaststellen of er sprake is van een causaal verband. Hij doet dit door te kijken of het slachtoffer de klachten voor het ongeval niet had, de gezondheidsklachten op zich door het ongeval veroorzaakt kunnen worden en een alternatieve verklaring voor de klachten ontbreekt. Uit het jurisprudentieonderzoek is gebleken dat de rechter vooral kijkt naar de medische toestand van een slachtoffer vóór het ongeval. Indien het slachtoffer vóór het ongeval gezond was, zal het causaal verband tussen de klachten en het ongeval snel aangenomen worden.

Met betrekking tot het formuleren van een advies over de hoogte van de schadevergoeding kan het volgende worden geconcludeerd. Uit het onderzoek is gebleken dat het op voorhand bepalen van de hoogte van de schadevergoeding in whiplashzaken vrijwel onmogelijk is. Er zijn er verschillende factoren die de hoogte van de schadevergoeding bepalen. Zo speelt bijvoorbeeld de vraag in hoeverre iemand wordt beperkt in zijn verdienvermogen en in hoeverre iemand zijn huishoudelijke taken nog kan verrichten een grote rol in het bepalen van de omvang van de schadevergoeding. Er is geen duidelijke lijn terug te vinden in de hoogte van de schadevergoedingen in whiplashzaken. Uit het jurisprudentieonderzoek blijkt dat de hoogte van de schadevergoeding vaak geen discussiepunt is waar een rechter zich over moet buigen. De hoogte van de schadevergoeding is dan ook niet de reden is dat een zaak voor de rechter dient te komen. In de praktijk wordt de hoogte van de schadevergoeding vaak tussen partijen, en dus buiten de rechter om, vastgesteld.

De doelstelling van het onderzoek was een advies formuleren voor Klaverblad Rechtsbijstand Stichting over het aantonen van de juridische causaliteit en de hoogte van de schadevergoeding bij een whiplash graad I en II na een ongeval met een auto door het raadplegen van de wetgeving en de jurisprudentie. Klaverblad Rechtsbijstand Stichting zou het advies kunnen gebruiken voor het bijstaan van cliënten in whiplashzaken. Naar mijn mening is de doelstelling behaald en is het onderzoek bruikbaar voor de organisatie. De conclusie zoals hierboven beschreven is namelijk duidelijk en helder en kan daarom goed worden gebruikt om cliënten van Klaverblad Rechtsbijstand Stichting een advies te geven omtrent de behandeling van hun zaak en de eventuele kans op succes van de zaak.

# Hoofdstuk 6 | Aanbevelingen

Naar aanleiding van de conclusies van het onderzoek zal er in dit hoofdstuk worden besproken hoe deze conclusies kunnen worden omgezet naar de uitvoering hiervan in de praktijk. Er zal worden besproken op welke wijze Klaverblad Rechtsbijstand Stichting haar cliënten het beste kan adviseren omtrent het aantonen van de juridische causaliteit in whiplashzaken en de hoogte van de schadevergoeding.

Uit het onderzoek is gebleken dat er met betrekking tot de hoogte van de schadevergoeding geen eenduidige en consistente lijn te zien is. Klaverblad Rechtsbijstand Stichting kan haar cliënten het advies meegeven dat er, indien het juridisch causaal verband vaststaat, vrijwel altijd een schadevergoeding wordt uitgekeerd, maar dat er over de hoogte van de schadevergoeding geen garanties gegeven kunnen worden. Dit omdat er verschillende factoren van invloed zijn bij het bepalen van de hoogte van de schadevergoeding. Zo moet er bijvoorbeeld vastgesteld worden in hoeverre iemand nog arbeid kan verrichten of in hoeverre iemand ondersteuning nodig heeft. De geleden schade zal goed in kaart moeten worden gebracht om een slachtoffer een indicatie te kunnen geven van de hoogte van de schadevergoeding.

Ook is gebleken dat er sinds het arrest Zwolsche Algemeene/De Greef niet al te hogen eisen aan het bewijs van de aanwezigheid van de subjectieve klachten van een slachtoffer gesteld mogen worden. Omdat de rechter niet al te hoge eisen aan het bewijs stelt, kan Klaverblad Rechtsbijstand Stichting tijd besparen op het verzamelen van bewijs voor het aantonen van zowel de aanwezigheid van de subjectieve gezondheidsklachten als het causaal verband. Indien Klaverblad Rechtsbijstand Stichting kan aantonen dat de klachten vóór het ongeval niet bestonden en er een alternatieve verklaring voor de klachten ontbreekt, zal het aantonen van het juridisch causaal verband is de meeste gevallen slagen. Ik raad Klaverblad Rechtsbijstand Stichting dan ook aan om de focus te leggen op het onderzoeken van de medische toestand van het slachtoffer vóór het ongeval. Als blijkt dat er sprake is van pre-existente klachten en het slachtoffer vóór het ongeval dus niet helemaal gezond was, dient de focus te worden gelegd op het feit dat deze klachten voorheen nooit tot beperkingen hebben geleid en dus wel ongevalsgevolg moeten zijn.

De huidige werkwijze van Klaverblad Rechtsbijstand Stichting laat zien dat whiplashzaken op de juiste wijze worden behandeld. Hoewel er in de letselzaken waarin whiplashklachten een rol spelen vaak discussie ontstaat over het aantonen van het juridisch causaal verband, komt een zaak bijna tot nooit voor de rechter. Hieruit kan worden opgemaakt dat Klaverblad Rechtsbijstand Stichting er, buiten de rechter om, in slaagt om het juridisch causaal verband aan te tonen. Ik raad Klaverblad Rechtsbijstand Stichting dan ook aan om de huidige werkwijze voort te zetten, waarbij er wel extra aandacht wordt besteed aan de hierboven genoemde aanbevelingen.

# Literatuurlijst

**DAS Rechtsbijstand 2018**

Wat is pre-existentie en predispositie?, 2018. Bekeken op 28 mei 2018. [*www.das.nl*](http://www.das.nl)(Zoek op: predispositie of pre-existentie).

**Het Rugcentrum 2018**

Wat is een whiplash?, 2018. Bekeken op 25 maart 2018. [*www.hetrugcentrum.nl*](http://www.hetrugcentrum.nl) (Onderwerpenindex/Nekpijn/Whiplash).

**Hijma & Olthof 2017**

Jac. Hijma & M.M. Olthof, ‘Vereisten voor aansprakelijkheid’, *Compendium Nederlands* Vermogensrecht, Deventer: Kluwer 2017, p. 287.

**KNGF-richtlijn Whiplash 2005**

Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie, Afbakening whiplash, *KNGF-richtlijn* 2005/1, p.3.

**Letselschadebureau 2018**

De hoogte van de schadevergoeding bij een whiplash, 2018. Bekeken op 22 maart 2018. [*www.letselschadebureau.nl*](http://www.letselschadebureau.nl)(Onderwerpenindex/Whiplash).

**Letselschadeslachtoffer 2018**

Causaal verband whiplashklachten en ongeval, 2018. Bekeken op 22 maart 2018. [*www.letselschadeslachtoffer.nl*](http://www.letselschadeslachtoffer.nl) (Onderwerpenindex/Letselschade/Aansprakelijk stellen/Wettelijke aansprakelijkheid).

**Lindenbergh 2017**

S.D. Lindenbergh, ‘Commentaar op art. 6:162 BW’, *T&C BW,* Deventer: Kluwer (online, laatst bijgewerkt op 1 juli 2017.

**NIBE-SVV 2007**

NIBE-SVV, ‘De onrechtmatige daad’, *Aansprakelijkheidsrecht*, Amsterdam, 2007, p. 2.1-2.4.

**NIBE-SVV 2007**

NIBE-SVV, ‘Relativiteit en causaliteit’, *Aansprakelijkheidsrecht,* Amsterdam, 2007, p. 4.1.

**Nieuwenhuis 2015**

J.H. Nieuwenhuis, ‘Het relatieve kader van de onrechtmatigheid’, *Hoofdstukken vermogensrecht*, Deventer: Kluwer 2017, p. 99.

**Oskam & Reitsma 2015**

P. Oskam & A.M. Reitsma, Whiplash: een andere benadering. De medische vs. De juridische causaliteit. *PIV-Bulletin* 2015/1, p.4.

**Pals Letselschade 2018**

Letselschade en de Gedragscode Behandeling Letselschade, 2018. Bekeken op 24 april 2018. [*www.palsletselschade.nl*](http://www.palsletselschade.nl)(Zoek op: whiplash).

**Peters & Van den Berg-Bakker 2014**

F.T.H. Peters LL.M & E.A. Van den Berg-Bakker, ‘Herstelcoaching bij niet-objectiveerbare klachten’, *TLP* 2014, nr. 12, p.1.

**Richtlijn Whiplash 2008**

Nederlandse Vereniging voor Neurologie*, ‘Richtlijn Diagnostiek en Behandeling van mensen met Whiplash Assosciated Disorder I/II’*, p. 3.

**Stichting PIV 2017**

Stichting PIV, Whiplash en de zin en onzin van de Zwolsche Algemeene/De Greef-procedures*, PIV Bulletin* 2017/2, p. 1 en 3.

**Stichting PIV 2018**

Stichting PIV, De lichtere bewijsregel die nooit bestond, *PIV-Bulletin* 2018/1, p.15-18.

**Whiplash Stichting Nederland 2018**

Diagnose, 2018. Bekeken op 11 april 2018. [*www.whiplashstichtingnederland.nl*](http://www.whiplashstichtingnederland.nl)(Onderwerpenindex/Over whiplash/Diagnose en Behandeling).

**Whiplash de baas 2018**

Whiplash en het belang van multidisciplinaire behandeling, 2018. Bekeken op 2 april 2018. [*www.whiplashdebaas.nl*](http://www.whiplashdebaas.nl)*.* (Zoek op: multidisciplinaire behandeling).

### **Jurisprudentie**

**Rechtbank**

Rb. Rotterdam 28 oktober 2015, ECLI:RBROT:2015:7641, ro. 4.31.

Rb. Midden-Nederland 7 september 2016, ECLI:NL:RBMNE:2016:5344, ro. 4.4.

Rb. Oost-Brabant 8 september 2017, ECLI:NL:RBOBR:2017:4869, ro. 4.2.

**Gerechtshof**

Hof ’s-Hertogenbosch 29 september 2016, ECLI:NL:GHSHE:2016:4280, ro. 13.5.

**Hoge Raad**

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

**Parket bij de Hoge Raad**

PHR 28 november 2014, ECLI:NL:PHR:2014:2280.

# Bijlagen

* Bijlage I: Lijst van gebruikte jurisprudentie bij het jurisprudentieonderzoek

Jurisprudentie bij §4.1

Jurisprudentie bij §4.2

* Bijlage II: Schematisch overzicht jurisprudentieonderzoek

Overzicht van het jurisprudentieonderzoek bij §4.1

Overzicht van het jurisprudentieonderzoek bij §4.2

* Bijlage III: Legenda bij schematisch overzicht jurisprudentieonderzoek

Legenda bij §4.1

Legenda bij §4.2

## Bijlage I: Lijst van gebruikte jurisprudentie bij het jurisprudentieonderzoek

### **Jurisprudentie bij** **§4.1: causaal verband is aangetoond**

1. ECLI:NL:RBNNE:2014:2579
2. ECLI:NL:GHSHE:2017:3351
3. ECLI:NL:RBMNE:2016:4516
4. ECLI:NL:RBLIM:2017:11913
5. ECLI:NL:RBMNE:2016:5344
6. ECLI:NL:RBOVE:2016:997
7. ECLI:NL:RBLIM:2015:10244
8. ECLI:NL:RBMNE:2014:7324
9. ECLI:NL:RBOVE:2015:2762

### **Jurisprudentie bij §4.2: causaal verband is niet aangetoond**

1. ECLI:NL:RBGEL:2015:8267
2. ECLI:NL:GHSHE:2016:4280
3. ECLI:NL:RBNHO:2016:4601:
4. ECLI:NL:RBOBR:2017:4869
5. ECLI:NL:RBAMS:2016:3753
6. ECLI:NL:OGEAC:2016:137
7. ECLI:NL:RBMNE:2017:623
8. ECLI:NL:RBMNE:2016:1970

## Bijlage II: Schematisch overzicht jurisprudentieonderzoek

### Overzicht van het jurisprudentieonderzoek bij §4.1

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Uitspraak | Type ongeval | Klachten en beperkingen | Argumenten voor causaal verband van het slachtoffer | | Verweer van de tegenpartij | Argumenten voor causaal verband van de rechter | Hoogte van de schadevergoeding? |
| 1. | Het slachtoffer is aangereden door een van rechts komende personenauto. Het slachtoffer reed op een voorrangsweg. | Hoofd- en nekpijn, tintelingen in de onderarm en in de hand en moeite met het draaien van de nek. | | Door het ongeval heeft het slachtoffer verschillende klachten als gevolg waarvan hij beperkingen ondervindt. Deze beperkingen uiten zich in schade. | Een aanrijding van de zijkant kan geen oorzaak zijn van het gestelde letsel. Er wordt betwist dat het slachtoffer whiplashklachten heeft.  Daarnaast stelt de tegenpartij dat de klachten van het slachtoffer al vóór het ongeval aanwezig waren, aangezien hij al 20 jaar last heeft van migraine en de psychiater niet met zekerheid kan zeggen dat klachten ontstaan zijn door het ongeval. | De rechter is van oordeel dat het slachtoffer zijn subjectieve klachten heeft aangetoond. Uit de rapporten van de neuroloog en de psycholoog blijkt namelijk dat het slachtoffer voor het ongeval geen klachten had zoals de klachten waarop hij zijn schadevergoedingsvordering nu baseert. | Niet bekend. |
| 2. | Personenauto van het slachtoffer is van achteren aangereden door een andere personenauto. | Beperkingen ter hoogte van de nek, schouders en armen. Verder heeft het slachtoffer last van nek- en hoofdpijn. | | Als gevolg van de (tweede) aanrijding ondervindt het slachtoffer whiplashklachten. | Het slachtoffer heeft eerder een ongeval gehad waarbij hij van achteren is aangereden door een ander voertuig. Tegenpartij stelt dat de klachten voortvloeien uit dit eerste ongeval en niet uit het tweede ongeval. | De klachten van het slachtoffer zijn dusdanig consistent, consequent en samenhangend. Ondanks er geen medische verklaring is voor de afwijkingen, is het voldoende aannemelijk dat de klachten behoren bij een postwhiplashsyndroom. | €1000,00 |
| 3. | Het slachtoffer passeerde een personenauto welke vanuit een parkeervak de weg op wilde rijden. Het slachtoffer is met de rechtervoorkant tegen de zijkant van het voertuig van de tegenpartij aangereden. | Pijn in de nek met uitstraling naar beide schouders en het achterhoofd. Daarnaast heeft het slachtoffer last van hoofdpijn, pijn in de onderrug en de linker lies, slaap- en concentratieproblemen en tot slot ondervindt het slachtoffer woordvindproblemen | | Het juridisch (causaal) verband tussen de klachten en het ongeval is ingevolge vaste rechtspraak van de Hoge Raad bewezen, aangezien er na het ongeval sprake is van aanwezige, reële, niet voorgewende en niet ingebeelde klachten. Daarnaast waren de klachten voor het ongeval niet aanwezig en is er geen alternatieve verklaring voor de klachten. Uit de rapporten van de deskundigen blijkt dat de klachten kunnen worden toegerekend aan het ongeval. | De tegenpartij stelt dat slecht de nekklachten het gevolg zijn van het ongeval. De andere klachten, waaronder de pijn in de rug en de lies, zijn te wijten aan het overgewicht van het slachtoffer. Daarnaast betwist de tegenpartij dat er sprake is van verdergaande beperkingen, gezien het feit het slachtoffer na het ongeval enige tijd heeft kunnen werken en een opleiding is gaan volgen. | Naar aanleiding van de rapportages van de deskundigen is het nog niet duidelijk of de rug- en liesklachten ook hadden kunnen ontstaan zonder dat het ongeval zou hebben plaatsgevonden. Om deze reden staat het causaal verband nog niet vast. De de deskundigen dienen meer patiëntenkaart van het slachtoffer dient te worden opgevraagd en duidelijk te scheppen over de vraag of de klachten in de rug en de lies het gevolg zijn van het ongeval. | Niet bekend. |
| 4. | Het slachtoffer reed op een voorrangsweg en is aangereden door een van opzij komende personenauto. | Vooral lage rugklachten. | | Het slachtoffer stelt dat er sprake is van een causaal verband tussen de rugklachten en het ongeval, omdat hij met een medisch rapport van de huisarts kan aantonen dat de rugklachten er voor het ongeval nog niet waren. | De tegenpartij betwist dat er sprake is van whiplashklachten. Daarnaast stelt de tegenpartij dat er wel degelijk sprake is van een medisch causaal verband voor de klachten. Het slachtoffer had voor het ongeluk namelijk een lichte vorm van scoliose. De scoliose zou de rugklachten veroorzaken en niet het ongeval. | De rechter is van oordeel dat de klachten aanwezig zijn, omdat dit blijkt uit de medische rapporten. Geen van de andere behandelaren of deskundigen heeft het oordeel in twijfel getrokken. Daarnaast is de rechtbank van oordeel dat er geen alternatieve oorzaak voor de klachten van het slachtoffer is: de scoliose hoeft niet tot de rugklachten hebben geleid, omdat het slachtoffer hier voor het ongeval nooit last van heeft gehad. | Niet bekend. |
| 5. | Het voertuig van het slachtoffer is aan de linkerzijde aangereden door een vrachtwagen die va rijbaan wisselde. | Nek- rugpijn (met uitstraling naar armen en benen), hoofdpijn, slecht slapen, minder energie, snel vermoeid, duizeligheid en misselijkheid bij inspanning, concentratie- en inprentingsproblemen, vergeetachtigheid/geheugenproblemen, overgevoeligheid voor drukte, felle belichting en geluiden en problemen bij autorijden. | | Het slachtoffer stelt dat de klachten ongevalsgevolg zijn. Dit blijkt volgens hem uit de drie medische rapporten. Hierin staat namelijk vermeld dat de klachten aanwezig en niet overdreven zijn en dat de klachten voor het ongeval nog niet bestonden, althans niet in dezelfde mate als waarin de klachten nu voorkomen. Een alternatieve oorzaak voor de klachten ontbreekt. | De tegenpartij stelt dat niet alle door het slachtoffer aangevoerde klachten volledige terug te voeren zijn op het ongeval. De klachten zijn te wijten aan de pre-existent ADHD van het slachtoffer. Ondanks de pre-existentie worden de klachten toch toegerekend aan het ongeval  . | De rechter is van oordeel dat het causaal verband niet wordt doorbroken door de pre-existente klachten van het slachtoffer. Hoewel vaststaat dat het slachtoffer voor het ongeval kampte met klachten, hebben deze klachten hem nooit beperkt zoals hij nu na het ongeval wel beperkt is. Om die reden is er volgens de rechtbank geen sprake van pre-existentie. | Niet bekend. |
| 6. | Slachtoffer is met zijn auto betrokken geraakt bij een verkeersongeval waarbij een vrachtwagen van rijbaan wisselde. Het slachtoffer was genoodzaakt om uit te wijken en is hierdoor over de rijbaan geschoven en tegen een boom in de berm tot stilstand gekomen. | Het slachtoffer heeft nek- en schouderklachten, hoofdpijnklachten, duizeligheidsklachten, concentratieproblemen, tintelingen in de linkerhand en in het been, brandwonden en een gekneusde pols. | | Door het ongeval heeft het slachtoffer last van diverse klachten en beperkingen. Uit het deskundigenbericht van de neuroloog is gebleken dat het slachtoffer blijvende klachten aan het ongeval heeft overgehouden. | De tegenpartij stelt dat het ongeval niet heeft geleid tot blijvende klachten en beperkingen althans dat de klachten en beperkingen van het slachtoffer niet aan het ongeval kunnen worden toegerekend. Het slachtoffer had voor het ongeval al last van klachten aan de wervelkolom. De tegenpartij stelt dat het niet uit te sluiten is dat de huidige klachten zich zonder het ongeval niet zouden hebben ontwikkeld. | Voor de (met de nek samenhangende) schouderklachten en de tintelingen in de hand is de rechter van oordeel dat niet is komen vast te staan dat het slachtoffer deze klachten voor het ongeval al had, het gaat om typische klachten die na een onderhavig ongeval vaker voorkomen en er een alternatieve verklaring voor deze klachten ontbreekt. | Niet bekend. |
| 7. | Het slachtoffer is met de door haar bestuurde personenauto van achteren aangereden door een andere personenauto. | Nek- en hoofdpijn, concentratie- en geheugenproblemen en moeite met omgaan met te veel prikkels. | | Middels medische documentatie heeft het slachtoffer onderbouwd dat zij sinds het ongeval kampt met diverse fysieke klachten. De klachten zijn voor het eerst aangevangen na het ongeval en duren nog steeds voort. | De tegenpartij stelt dat de klachten niet plausibel zijn. Daarnaast wijst de tegenpartij op het feit dat het slachtoffer geen blanco medische voorgeschiedenis heeft en dat haar klachten kunnen zijn ontstaan door het gebruik van medicatie. | De rechter kijkt of er sprake is van een plausibel klachtenpatroon: zijn de klachten consistent, consequent en samenhangend? De rechter oordeelt dat het plausibel klachtenpatroon is aangetoond, omdat dit voldoende blijkt uit de overlegde deskundigenrapporten. Daarnaast is er sprake van een causaal verband, gezien het feit het slachtoffer zich voorafgaande aan het ongeval niet tot een arts heeft gewend met één van de huidige klachten. Daarnaast is onvoldoende aangetoond dat er een alternatieve oorzaak is voor de aanwezige klachten. | Niet bekend. |
| 8. | Het stilstaande voertuig van het slachtoffer is van achteren aangereden door een ander voertuig. | Nekpijnklachten, pijnklachten die uitstraalden vanuit de nek naar de rug en beide armen, mentale vermoeidheid en oorsuizen. Daarnaast heeft verzekerde last van allerlei psychische problemen. | | Het slachtoffer stelt dat de klachten ongevalsgevolg zijn, omdat dit volgens hem uit de drie onafhankelijke medische expertises blijkt. Voor het ongeval bestonden er geen klachten op medisch en psychisch terrein en er is ook geen alternatieve oorzaak voor de klachten. De klachten en beperkingen van het slachtoffer moeten dus causaal aan het ongeval worden toegerekend. | De tegenpartij vindt dat er op dit moment nog niet beoordeeld kan worden om alle beperkingen toe te rekenen aan het ongeval, omdat er geen sprake is van een medische eindtoestand. Daarnaast zijn er factoren die los staan van het ongeval (echtscheiding, problemen op werk), die ervoor zorgen dat de klachten in stand blijven en zelfs verergeren. | Op basis van de rapportages van deskundigen komt de rechtbank tot de conclusie dat er sprake is van een causaal verband tussen de klachten van het slachtoffer en het ongeval. De deskundigen geven aan dat de pijnklachten zijn ontstaan door het ongeval en dat er voor het ongeval nog geen sprake was van psychische problemen. Daarnaast zijn er geen andere gebeurtenissen in de periode rond of na het ongeval die een verklaring kunnen geven voor de ontstane psychische problemen. Wel is de rechter van oordeel dat er geen medische eindtoestand is. De schade kan worden afgewikkeld vanaf de datum van het ongeval tot aan heden. | Niet bekend. |

Overzicht van het jurisprudentieonderzoek bij §4.2

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Uitspraak | Type ongeval | Klachten en beperkingen | Argumenten voor causaal verband van het slachtoffer | Verweer van de tegenpartij | Argumenten voor ontbreken causaal verband van de rechter |
| 1. | Het slachtoffer is een auto-ongeval overkomen. De toedracht van het ongeval is niet duidelijk. | Het slachtoffer ondervindt rugklachten. Daarnaast heeft hij soms wat pijn in de rechterlies en soms in het linkerbeen.  Ook is er sprake van pre-existente klachten: rugklachten voor het ongeval (pseudospondylolisthesis) | Het slachtoffer stelt dat hij voor het ongeval nooit last had van zijn rug en na het ongeval dagelijks pijn heeft in de rug. Hoewel er geen sprake is van een medisch causaal verband, is er wel sprake van een juridisch causaal verband. Het slachtoffer was voor het ongeval min of meer klachtenvrij en het staat niet vast dat de pre-existente klachten zonder ongeval ook tot klachten zouden hebben geleid. Kort gezegd: een concrete aanwijzing voor uitval zonder ongeval ontbreekt. | De tegenpartij stelt dat er geen sprake is van juridisch causaal verband tussen het ongeval en de klachten. Voor het bestaan van de klachten bestaat een medische oorzaak (pseudospondylolisthesis), het slachtoffer was voor het ongeval niet klachtenvrij en de klachten zijn niet in aansluiting op het ongeval ontstaan. | De rechter houdt vast aan het medisch rapport van de deskundige. In dit rapport wordt aangegeven dat er sprake is van pre-existente klachten en dat deze klachten de oorzaak zijn van de klachten die het slachtoffer nu ondervindt. De beperkingen zijn dus niet het gevolg van het ongeval, maar het gevolg van de pre-existente klachten. De whiplash-jurisprudentie gaat niet op, omdat een alternatieve medische oorzaak voor de klachten in dit geval niet ontbreekt. |
| 2. | Het slachtoffer is een eenzijdig auto-ongeval overkomen. De tegenpartij heeft het slachtoffer geen voorrang verleend. | Het slachtoffer heeft nek- en hoofdpijnklachten. Ook is er sprake van (pre-existente) psychische klachten. | Het slachtoffer stelt dat de klachten en beperkingen ongevalsgevolg zijn. Hij betwist de gestelde diagnose schizofrenie, omdat er sprake is van andere psychische verschijnselen welke door het ongeval zijn versterkt. | De tegenpartij stelt dat er een alternatieve oorzaak is voor de klachten van het slachtoffer. De nekklachten kunnen namelijk ook samenhangen met de psychische problemen die het slachtoffer op dit moment ondervindt. Daarnaast heeft het slachtoffer thai- en kickboksen beoefend. Hierbij is niet uitgesloten dat het beoefenen van de sport tot klachten of blessures bij het slachtoffer heeft geleid. | De rechter is aan de hand van het deskundigenbericht van oordeel dat er alternatieve oorzaken zijn voor de klachten van het slachtoffer. De klachten kunnen te wijten zijn aan de psychische problemen en de stressklachten van het slachtoffer. |
| 3. | Kettingbotsing: het voertuig van het slachtoffer is van achteren aangereden door een ander voertuig. | In eerste instantie had het slachtoffer last van hoofdpijn, nekpijn en slaapproblemen. Later kwam hier nog bij: concentratie- en geheugenproblemen, prikkelbaarheid, visusstoornissen en vermoeidheid. | Voor het ongeval had het slachtoffer de klachten niet en er is geen alternatieve oorzaak aan te wijzen. Het slachtoffer stelt dat de klachten reëel, niet ingebeeld, niet voorgewend en niet overdreven zijn, omdat er lange tijd medische behandelingen hebben plaatsgevonden om de klachten te verhelpen, maar dat deze niet tot het gewenste resultaat hebben geleid. | De tegenpartij stelt dat uit de klachten geen beperkingen voortvloeien. In het medisch rapport van de medisch adviseur komt niet duidelijk naar voren dat er tussen de beperkingen en het ongeval een medisch causaal verband bestaat. Daarnaast blijkt uit het rapport dat het slachtoffer heeft onder gepresteerd tijdens de onderzoeken, de klachten zouden dus niet reëel, niet voorgewend, niet ingebeeld en niet overdreven zijn. | De rechter stelt dat uit het medisch rapport niet blijkt dat de klachten van het slachtoffer nog steeds reëel zijn. Het rapport is namelijk opgesteld in 2011. Een rapport uit 2011 geen duidelijk beeld schetsen over de aanwezigheid van het causaal verband, indien het ongeval plaats heeft gevonden in 2006: er is te veel tijd verstreken. De rechter stelt dat er een nieuw medisch (psychiatrisch) onderzoek moet worden uitgevoerd. |
| 4. | De personenauto van het slachtoffer is van achteren aangereden door een andere personenauto. Het slachtoffer zat op het moment van de aanrijding als passagier in zijn auto, terwijl zijn zoon de auto bestuurde. | Na het ongeval heeft het slachtoffer aanhoudelijke lichamelijke klachten zoals hoofdpijn, rugpijn, pijn in de nek, flauwvallen, slaapstoornissen, duizeligheid en concentratiestoornissen. Er is sprake van pre-existente klachten, welke zijn toe te rekenen aan een eerder ongeval. | Het slachtoffer stelt dat er een causaal verband is tussen de klachten en het ongeval, omdat de huisarts de diagnose whiplash heeft gesteld. Het slachtoffer ondervindt daar nog steeds de klachten van. Het slachtoffer stelt dat hij voor het ongeval al lange tijd geen last meer heeft gehad van de pre-existente klachten en dat deze daarom ook niet de oorzaak kunnen zijn van de huidige klachten. Tot slot beroept het slachtoffer zich op een medisch rapport, waarin wordt geconcludeerd dat het causaal verband tussen de klachten en het ongeval voor de hand lijkt te liggen. | De tegenpartij stelt dat het bestaan van de klachten niet kan worden vastgesteld, gezien er geen sprake is van een consistent, consequent en samenhangend patroon van klachten. Het causaal verband tussen de klachten en het ongeval ontbreekt, omdat het slachtoffer voor het ongeval al bekend was met dezelfde klachten die hij nu ondervindt. Daarnaast zijn er geen alternatieve oorzaken voor de klachten. | De rechter vindt dat het slachtoffer onvoldoende gesteld heeft dat de klachten plausibel zijn. Reden hiervoor is dat het slachtoffer pas 10 dagen na het ongeval voor het eerst een huisarts heeft bezocht. In het huisartsenjournaal worden de whiplashklachten van het slachtoffer maar enkele keren genoemd, waardoor hier niet uit blijkt dat de klachten consistent zijn. Er zijn geen andere medische rapporten beschikbaar welke het causaal verband tussen de klachten en het ongeval kunnen aantonen. Tot slot heeft het slachtoffer onvoldoende aangetoond dat de klachten er daadwerkelijk zijn. Gezien het feit er sprake is van pre-existente klachten, had het slachtoffer de ongevalsgerelateerde klachten voldoende moeten aantonen. Dit heeft hij onvoldoende gedaan. Er dient een nieuw medisch rapport te worden opgesteld. |
| 5. | De personenauto van het slachtoffer is op de snelweg van achteren aangereden door een vrachtwagen. | Het slachtoffer heeft last van hoofdpijn en nekpijn, gevoelsstoornissen in de rechter lichaamshelft en vermoeidheid. | Het slachtoffer beroept zich op het arrest Zwolsche Algemeene/De Greef en andere rechtspraak waarin het causaal verband tussen de klachten en het ongeval onder omstandigheden wordt aangenomen. Het is verder niet duidelijk welke argumenten het slachtoffer heeft. | Argumenten van de tegenpartij komen in dit arrest niet duidelijk naar voren. | Uit het medisch rapport van de neuroloog blijkt onvoldoende dat er een causaal verband is tussen de klachten van het slachtoffer en het ongeval. De neuroloog stelt dat er een psychiater dient te kijken naar de klachten van het slachtoffer om te kunnen bepalen hoe de klachten zonder ongeval zouden zijn en of de klachten van voor het ongeval van invloed kunnen zijn. De rechter stelt dat het juridisch causaal verband nog niet vaststaat, omdat er nader deskundigenonderzoek nodig is. |
| 6. | Het slachtoffer is tezamen met twee andere bestuurder betrokken geraakt bij een ongeval. De exacte toedracht wordt niet nader toegelicht. | Het slachtoffer ondervindt klachten in de nekregio, waarbij de pijn uitstraalt naar de rug en schouders. Een aantal maanden na het ongeval klaagt het slachtoffer over pijn in haar voet. Uiteindelijk wordt haar voorvoet en een deel van haar linkerbeen geamputeerd. Het slachtoffer heeft al tien jaar last van diabetes type 2. | Het slachtoffer stelt dat zij als gevolg van het auto-ongeval pijn heeft in beide benen, waarvoor zij verschillende operaties heeft gehad met verlies van beide benen. Door het verlies van beide benen kan zij niet meer werken, waardoor zij inkomsten misloopt. | De tegenpartij betwist dat de amputatie van de benen en de daaruit voortvloeiende schade het gevolg is van het ongeval. Daarnaast blijkt uit de beschikbare medische informatie geen causaal verband tussen de klachten en het ongeval. Uit de medische rapporten blijkt juist dat de amputatie van de benen te wijten is aan de diabetesvoet van het slachtoffer. | Op grond van de overlegde stukken is naar het oordeel van de rechter onvoldoende aannemelijk gemaakt dat de amputatie van beide benen het gevolg is van het ongeval. Iedere aanwijzing dat het slachtoffer tijdens het ongeval verwondingen aan haar teen of voet heeft opgelopen, ontbreekt. Daarnaast is er vooralsnog een alternatieve oorzaak te noemen voor de amputatie van de benen: de diabetesvoet als gevolg van diabetes type 2. |
| 7. | Het slachtoffer stond stil voor een rood verkeerslicht. De tegenpartij kon zijn voertuig niet op tijd tot stilstand brengen en is achterop het voertuig van het slachtoffer gereden. | Het slachtoffer ondervindt pijnklachten onderin de rug, de rechter bil, de rechter heup en op de rechter zijkant van het hoofd en de rechterzijde van de nek. | Het slachtoffer stelt dat hij na het ongeval last bleef houden van gezondheidsklachten. Uit de medische rapporten van de deskundigen kan worden afgeleid dat de klachten van het slachtoffer het gevolg zijn van het ongeval. Daarnaast blijkt dat het slachtoffer voor het ongeval geen last had van soortgelijke klachten, waardoor geconcludeerd kan worden dat niet aangetoond is dat het slachtoffer zonder het ongeval soortgelijke klachten zou hebben ontwikkeld. | De tegenpartij stelt dat er geen diagnose met betrekking tot het whiplashsyndroom is vastgesteld. Er zijn in beginsel dus geen beperkingen aan te duiden. Daarnaast is het medisch rapport niet duidelijk genoeg om een eventueel causaal verband te kunnen vaststellen. | De rechter stelt dat uit het medisch rapport onvoldoende aannemelijk is dat de klachten uit voortvloeien uit het ongeval. Dit ligt mede in het feit dat het slachtoffer eerder een ongeval heeft gehad, maar dat hier verder geen medische informatie over beschikbaar is. Er kan dus onvoldoende worden vastgesteld dat de huidige klachten niet het gevolg zijn van het eerdere ongeval. |
| 8. | Het slachtoffer is kort achter elkaar twee verkeersongevallen overkomen. In beide gevallen is het voertuig van het slachtoffer van achteren aangereden. | Het slachtoffer ondervindt rugklachten. | Het slachtoffer stelt dat er sprake is van een causaal verband, omdat het tweede ongeval de klachten van het eerste ongeval hebben versterkt. Na het eerste ongeval was het slachtoffer voor bijna 75% hersteld. Als gevolg van het tweede ongeval zijn de klachten in hevigheid toegenomen. | De tegenpartij stelt dat het causaal verband tussen de klachten en beperkingen niet in causaal verband staan de ongevallen. De verdere argumenten komen in dit arrest niet naar voren. | De rechtbank is van oordeel dat op basis van de thans beschikbare medische informatie niet kan worden geconcludeerd dat sprake is van causaal verband tussen het ongeval en de gestelde klachten van het slachtoffer. De medische informatie in het dossier betreft immers (alleen) medische gegevens uit de behandelend sector. Verder ontbreekt een neurologische expertise. Tot op heden is (in ieder geval) de neuroloog vooralsnog de meest aangewezen specialist om de vraag naar het (medisch) oorzakelijk verband tussen klachten en de ongevallen zoals het slachtoffer is overkomen te beantwoorden. Onder deze omstandigheden kan de rechter bij de huidige stand van zaken niet vaststellen dat de klachten van het slachtoffer in causaal verband staan tot het ongeval. Daarnaast heeft het slachtoffer onvoldoende onderbouwd gesteld dat het vereiste causaal verband tussen haar klachten en het haar overkomen ongeval bestaat. Er is eerst nader onderzoek naar de medische causaliteit nodig voordat de (juridische) causaliteit kan worden beoordeeld. Er zal dus onderzoek verricht moeten worden, te beginnen met medisch onderzoek. |

## Bijlage III: Legenda bij het resultatenschema van het jurisprudentieonderzoek

### Legenda bij §4.1: causaal verband is aangetoond

**SOORT ONGEVAL**

|  |  |
| --- | --- |
| Onbekend | Rood |
| Aanrijding zijkant voertuig | Blauw |
| Aanrijding achterop | Groen |
| Aanrijding voorkant voertuig | Paars |
| Overig | Oranje |

*Tabel 1a*

**KLACHTEN VAN HET SLACHTOFFER**

|  |  |
| --- | --- |
| Hoofd- en nekklachten | Rood |
| Rug- en schouderklachten | Blauw |
| Cognitieve klachten (concentratie- en geheugenproblemen) | Groen |
| Tintelingen | Paars |
| Overig (hoofdpijn, vermoeidheid, duizeligheid) | Oranje |

*Tabel 2a*

**ARGUMENTEN CAUSAAL VERBAND SLACHTOFFER**

|  |  |
| --- | --- |
| Argumenten worden niet duidelijk omschreven | Rood |
| Argumenten worden onderbouw aan de hand van een medisch rapport van een deskundige (psycholoog, neuroloog, fysiotherapeut etc.) | Blauw |
| Ontbreken van de pre-existentie: hoewel er voor het ongeval gelijksoortige klachten waren, hebben deze klachten nooit tot beperkingen geleid | Groen |
| Geen sprake van enige klachten voor het ongeval/geen alternatieve oorzaak voor de klachten | Oranje |

*Tabel 3a*

**VERWEER VAN DE TEGENPARTIJ**

|  |  |
| --- | --- |
| Pre-existente klachten | Rood |
| Medisch rapport geeft geen uitsluitsel over de vraag of de klachten van het slachtoffer ongevalsgevolg zijn of niet | Groen |
| De klachten van het slachtoffer zijn niet ongevalsgevolg | Oranje |
| Er is geen sprake van een whiplash | Paars |
| Overig | Blauw |

*Tabel 4a*

**ARGUMENTEN VÓÓR CAUSAAL VERBAND RECHTER**

|  |  |
| --- | --- |
| Pre-existentie doorbreekt causaal verband niet | Rood |
| Het slachtoffer had geen klachten voor het ongeval | Blauw |
| Een alternatieve verklaring voor de klachten van het slachtoffer ontbreekt | Groen |
| Nader onderzoek om causaal verband aan te tonen | Oranje |
| Klachten horen bij het whiplashsyndroom | Paars |

*Tabel 5a*

### Legenda bij §4.2: causaal verband is niet aangetoond

**SOORT ONGEVAL**

|  |  |
| --- | --- |
| Onbekend | Rood |
| Aanrijding achterop | Groen |
| Niet verlenen voorrang | Oranje |

*Tabel 1b*

**KLACHTEN VAN HET SLACHTOFFER**

|  |  |
| --- | --- |
| Hoofd- en nekklachten | Rood |
| Rug- en schouderklachten | Blauw |
| Cognitieve klachten (concentratie- en geheugenproblemen) | Groen |
| Tintelingen | Paars |
| Overig (hoofdpijn, vermoeidheid, duizeligheid) | Oranje |

*Tabel 2b*

**ARGUMENTEN VOOR CAUSAAL VERBAND SLACHTOFFER**

|  |  |
| --- | --- |
| Argumenten worden niet duidelijk omschreven | Rood |
| Argumenten worden onderbouw aan de hand van een medisch rapport van een deskundige (psycholoog, neuroloog, fysiotherapeut etc.) | Blauw |
| Ontbreken van de pre-existentie: hoewel er voor het ongeval gelijksoortige klachten waren, hebben deze klachten nooit tot beperkingen geleid | Groen |
| Geen sprake van enige klachten voor het ongeval/geen alternatieve oorzaak voor de klachten | Oranje |

*Tabel 3b*

**VERWEER VAN DE TEGENPARTIJ**

|  |  |
| --- | --- |
| Pre-existente klachten | Rood |
| Medisch rapport geeft geen uitsluitsel over de vraag of de klachten van het slachtoffer ongevalsgevolg zijn of niet | Groen |
| De klachten van het slachtoffer zijn niet ongevalsgevolg | Oranje |
| Er is geen sprake van een whiplash | Paars |
| Argumenten zijn niet duidelijk | Roze |
| Overig | Blauw |

*Tabel 4b*

**ARGUMENTEN VOOR ONTBREKEN CAUSAAL VERBAND RECHTER**

|  |  |
| --- | --- |
| Pre-existentie doorbreekt causaal verband | Rood |
| Plausibel klachtenpatroon ontbreekt | Blauw |
| Er is een alternatieve oorzaak voor de klachten | Groen |
| Nader onderzoek om causaal verband aan te tonen | Oranje |
| Slachtoffer heeft niet aangetoond dat de klachten ongevalsgevolg zijn (o.b.v. medische informatie) | Paars |

*Tabel 5b*

1. Letselschadeslachtoffer 2018. [↑](#footnote-ref-1)
2. Arjan Dijk en Saskia van der Schot, vakgroep Verkeer & Letsel Klaverblad Rechtsbijstand Stichting. [↑](#footnote-ref-2)
3. Richtlijn Whiplash 2006, p. 1. [↑](#footnote-ref-3)
4. Stichting PIV 2017, p. 1 en 3. [↑](#footnote-ref-4)
5. HR 8 juni 2001, ECLI:NL:HR:2001:AB2054. [↑](#footnote-ref-5)
6. Stichting PIV 2017, p.3. [↑](#footnote-ref-6)
7. Rb. Rotterdam 28 oktober 2015, ECLI:RBROT:2015:7641, ro. 4.31. [↑](#footnote-ref-7)
8. Letselschadebureau 2018. [↑](#footnote-ref-8)
9. Het plotseling en met grote kracht naar voren en naar achteren bewegen van de nek. [↑](#footnote-ref-9)
10. Richtlijn Whiplash 2006, p.13 . [↑](#footnote-ref-10)
11. Het Rugcentrum 2018. [↑](#footnote-ref-11)
12. KNGF-richtlijn Whiplash 2005, p.3. [↑](#footnote-ref-12)
13. Peters & Van den Berg-Bakker 2014, p.1. [↑](#footnote-ref-13)
14. Pals Letselschade 2018. [↑](#footnote-ref-14)
15. Whiplash Stichting Nederland 2018. [↑](#footnote-ref-15)
16. Whiplash de baas 2018. [↑](#footnote-ref-16)
17. Artikel 6:162 lid 1 BW. [↑](#footnote-ref-17)
18. NIBE-SVV 2007, p.2.1. [↑](#footnote-ref-18)
19. Nieuwenhuis 2015, p.99. [↑](#footnote-ref-19)
20. Artikel 41 lid 1 Wetboek van Strafrecht. [↑](#footnote-ref-20)
21. Artikel 40 Wetboek van Strafrecht. [↑](#footnote-ref-21)
22. Lindenbergh 2017, p.1. [↑](#footnote-ref-22)
23. Hijma & Olthof 2017, p. 287. [↑](#footnote-ref-23)
24. Artikel 6:164 BW. [↑](#footnote-ref-24)
25. Lindenbergh 2017. [↑](#footnote-ref-25)
26. Artikel 6:106 lid 1 sub a, b en c BW. [↑](#footnote-ref-26)
27. Dit blijkt uit dossiers van Klaverblad Rechtsbijstand Stichting. [↑](#footnote-ref-27)
28. Lindenbergh 2017. [↑](#footnote-ref-28)
29. NIBE-SVV 2007, p. 4.1. [↑](#footnote-ref-29)
30. Marcel Pex, vakgroep Verkeer & Letsel Klaverblad Rechtsbijstand Stichting. [↑](#footnote-ref-30)
31. Dit blijkt uit de letselschadedossiers van Klaverblad Rechtsbijstand Stichting. [↑](#footnote-ref-31)
32. Artikel 6:162 lid 1 BW jo. artikel 6:163 BW. [↑](#footnote-ref-32)
33. Oskam & Reitsma 2015, p. 4. [↑](#footnote-ref-33)
34. PHR 28 november 2014, ECLI:NL:PHR:2014:2280. [↑](#footnote-ref-34)
35. Rb. Midden-Nederland 7 september 2016, ECLI:NL:RBMNE:2016:5344. [↑](#footnote-ref-35)
36. Rb. Oost-Brabant 8 september 2017, ECLI:NL:RBOBR:2017:4869, ro. 4.2. [↑](#footnote-ref-36)
37. Hof ’s-Hertogenbosch 29 september 2016, ECLI:NL:GHSHE:2016:4280. [↑](#footnote-ref-37)
38. DAS Rechtsbijstand 2018. [↑](#footnote-ref-38)
39. PHR 28 november 2014, ECLI:NL:PHR:2014:2280. [↑](#footnote-ref-39)
40. Zie §1.4 van dit onderzoeksrapport. [↑](#footnote-ref-40)