



CAUSALITEITSPROBLEMEN BIJ MEDISCH NIET-OBJECTIVEERBARE KLACHTEN ALS GEVOLG VAN EEN VERKEERSONGEVAL

Een rechtswetenschappelijk onderzoek naar de vaststelling
van het causaal verband bij medisch niet-objectiveerbare
klachten als gevolg van een verkeersongeval

Student:	L.M.A. van Es
Administratienummer:	881931
Opleiding:	Tilburg University Master Rechtsgeleerdheid
Afstudeerrichting:	Privaatrecht
Afstudeerdatum en -tijd:	27 juni 2019 om 16.00 uur
Eerste lezer:	mr. D.J.B. Op Heij
Tweede lezer:	mr. dr. P.W.J. Verbruggen

Voorwoord

Voor u ligt mijn masterscriptie, waarmee ik de master Rechtsgeleerdheid aan Tilburg University afrond. Onderwerp van deze scriptie is een onderzoek naar de causaliteitsproblemen bij medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash. Ik draag deze scriptie graag op aan mijn moeder, die aan den lijve heeft ondervonden hoe moeilijk het is om medisch niet-objectiveerbaar letsel, anders dan whiplash, als gevolg van een verkeersongeval aan te tonen. In haar geval is dat uiteindelijk gelukt, maar dat is een zeer moeilijk proces geweest. Daarom hoop ik dat mijn scriptie een bijdrage kan zijn voor andere slachtoffers van medisch niet-objectiveerbare klachten als gevolg van een verkeersongeval.

Tot slot wil ik nog een aantal mensen bedanken. Allereerst ben ik mijn scriptiebegeleidster, mevrouw Op Heij, heel dankbaar. In de eerste plaats dat zij bereid was om mij bij dit onderwerp te begeleiden en daarnaast voor haar fijne begeleiding, constructieve meedenken en nuttige en snelle feedback. Tot slot wil ik mijn ouders bedanken voor hun steun en vertrouwen gedurende mijn studietijd.

Lisanne van Es,
Tilburg, mei 2019

“Just because you can’t see something, doesn’t mean it’s not there.”
- Willard Wigan

Inhoudsopgave

Voorwoord	2
Afkortingen	5
Hoofdstuk 1. Inleiding.....	6
1.1 Probleemanalyse en onderzoeksdoel	6
1.2 Methodologie en afbakening	7
1.3 Relevantie	8
1.3.1 Maatschappelijke relevantie.....	8
1.3.2 Wetenschappelijke relevantie	9
1.4 Onderzoeksvraag en plan van aanpak.....	9
Hoofdstuk 2. Causaliteitsproblemen bij medisch niet-objectiveerbare klachten	11
2.1 Inleiding.....	11
2.2 Wettelijk kader	11
2.3 Whiplashjurisprudentie	12
2.4 Discussie in de literatuur over de reikwijdte van de whiplashjurisprudentie	14
2.5 Deelconclusie.....	17
Hoofdstuk 3. Jurisprudentieonderzoek medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash.....	19
3.1 Inleiding.....	19
3.2 Algemene beschouwingen	19
3.3 Soort procedure	21
3.4 De stelplicht en bewijslast	22
3.5 De aanwezigheid van medische causaliteit.....	23
3.6 De aanwezigheid van klachten in juridische zin	24
3.6.1 Aanwezig, reëel, niet ingebeeld, niet voorgewend en niet overdreven	25
3.6.2 Plausibel klachtenpatroon.....	26
3.6.3 Verhouding tussen beide maatstaven	27
3.7 Vaststellen (juridisch) causaal verband.....	29
3.7.1 Inleiding	29
3.7.2 Toetsingskader.....	30
3.8 Medische rapportage(s).....	32
3.9 Deelconclusie.....	33
Hoofdstuk 4. Jurisprudentieonderzoek whiplash.....	34
4.1 Inleiding.....	34
4.2 Algemene beschouwingen	34
4.3 Soort procedure	35
4.4 De stelplicht en bewijslast	36

4.5	De aanwezigheid van klachten in juridische zin	36
4.5.1	Aanwezig, reëel, niet ingebeeld, niet voorgewend en niet overdreven	36
4.5.2	Plausibel klachtenpatroon	37
4.5.3	Verhouding tussen beide maatstaven	37
4.6	Vaststellen (juridisch) causaal verband	38
4.7	Medische rapportage(s)	39
4.8	Deelconclusie	39
Hoofdstuk 5. Verhouding jurisprudentie medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash tot whiplashjurisprudentie		40
5.1	Inleiding	40
5.2	Vergelijking jurisprudentieonderzoeken	40
5.2.1	Erkenning van de toepassing van de whiplashjurisprudentie	40
5.2.2	Vergelijking relevante omstandigheden voor het aannemen van juridische causaliteit	41
5.3	Vergelijking uitkomsten met literatuur	42
5.4	Deelconclusie	44
Hoofdstuk 6. Conclusie en consequenties		45
6.1	Conclusie	45
6.2	Consequenties voor de wetgever en de rechter	46
Bibliografie		48
Jurisprudentielijst		54
Bijlage 1: Stappenplannen analyse uitspraken Kloosterhuis		55
Bijlage 2: Aangepaste stappenplan analyse uitspraken		57
Bijlage 3: Voorbeeld analyse civielrechtelijke uitspraak		61
Bijlage 4: Zoektermen medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash		64
Bijlage 5: Zoektermen whiplash		69
Bijlage 6: Jurisprudentielijst behorend bij jurisprudentieonderzoek medisch niet-objectiveerbare klachten (hoofdstuk 3)		70
Bijlage 7: Jurisprudentieonderzoek medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash (hoofdstuk 3)		71
Bijlage 8: Jurisprudentielijst behorend bij jurisprudentieonderzoek whiplash (hoofdstuk 4)		73
Bijlage 9: Jurisprudentieonderzoek whiplash (hoofdstuk 4)		74

Afkortingen

aant.	aantekening
Adv.bl.	Advocatenblad
afl.	aflevering
A-G	Advocaat-Generaal
art.	artikel
AV&S	Aansprakelijkheid, Verzekering & Schade
Bb	Bedrijfsjuridische berichten
BW	Burgerlijk Wetboek
concl.	conclusie
csqn	condicio sine qua non
e.a.	en andere
GPO	Gedragscode Persoonlijk Onderzoek
GS	Groene Serie
HR	Hoge Raad
HvJ EU	Hof van Justitie van de Europese Unie
JA	Jurisprudentie Aansprakelijkheid
L&S	Letsel & Schade
m.nt.	met noot
MvV	Maandblad voor Vermogensrecht
NJ	Nederlandse Jurisprudentie
NJB	Nederlands Juristenblad
nr.	nummer
NVN	Nederlandse Vereniging voor Neurologie
o.	overweging
p.	pagina
PS	Personenschade
PIV	Personenschade Instituut van Verzekeraars
Rb.	Rechtbank
red.	redactie
Rv	Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering
r.o.	rechtsoverweging
SWOV	Stichting Wetenschappelijk Onderzoek Verkeersveiligheid
TVP	Tijdschrift voor Personenschade
UvT	Universiteit van Tilburg
WAD	Whiplash Associated Disorder
WVW	Wegenverkeerswet

Hoofdstuk 1. Inleiding

1.1 Probleemanalyse en onderzoeksdoel

Een slachtoffer van een ongeval die de veroorzaker hiervan voor schadevergoeding wil aanspreken, zal aan moeten tonen dat er sprake is van gezondheidsklachten en dat deze in causaal verband staan met het ongeval.¹ Indien sprake is van medische causaliteit, dat wil zeggen dat een ongeval heeft geleid tot een bepaalde objectief vast te stellen aandoening, kan als het ware een-op-een de conclusie worden getrokken dat er ook sprake is van juridische causaliteit.² Echter, bij medisch niet-objectiveerbare klachten is het aantonen van een dergelijk causaal verband problematisch.³ Een actueel en illustratief voorbeeld biedt de aardbevingsschade in Groningen. Uit wetenschappelijk onderzoek van de Rijksuniversiteit Groningen volgt namelijk dat als gevolg van de aardbevingen in Groningen bijna 10.000 Groningers 'stress gerelateerde gezondheidsklachten' ervaren.⁴ Om hun schade vergoed te krijgen zullen zij zowel de aanwezigheid van deze klachten als het causaal verband met de aardbevingen moeten aantonen. Dat dit problematisch is illustreert de vraag die de krant *Trouw* opwierp: 'Een scheur in de muur is duidelijk zichtbaar, maar hoe beoordeel je claims van mensen met angst of stress?'. Want, zo stelde *Trouw*, 'waar een scheur in de muur duidelijk zichtbaar is, geldt dat niet voor stress'.⁵ Dit onderscheid tussen beide maakt dat het causaal verband tussen de scheur in de muur en de bevingen over het algemeen eenvoudig is aan te tonen, terwijl het vaststellen van het causaal verband tussen de bevingen en de stress problematisch is.

De reden dat het aantonen van een causaal verband problematisch is, zoals in het geval van de psychische schade als gevolg van aardbevingen in Groningen, is gelegen in het feit dat bij dergelijke klachten een specifieke, medisch aantoonbare verklaring voor de klachten ontbreekt.⁶ De vraag is hoe juridisch gezien met dergelijke medisch niet-objectiveerbare klachten wordt omgegaan nu er geen sprake is van medische causaliteit. Voorop gesteld dient te worden dat medische en juridische causaliteit van elkaar onderscheiden moeten worden.⁷ Voor medici is causaliteit een feitelijk begrip en is er sprake van een causaal verband met het ongeval als de klachten 'objectiveerbaar' en 'medisch verklaarbaar' zijn.⁸ Juridische causaliteit daarentegen is een normatief gekleurd begrip, waarbij het niet gaat om wiskundig of natuurwetenschappelijk bewijs dat sluitend is, maar om een redelijke mate van waarschijnlijkheid.⁹ Voor whiplashklachten, een vorm van medisch niet-objectiveerbare klachten, is het inmiddels vaste jurisprudentie dat de klachten, ondanks dat ze medisch niet-objectiveerbaar zijn, middels een plausibiliteitstoets juridisch gezien toch aan de schadeveroorzakende gebeurtenis kunnen worden toegerekend.¹⁰

¹ Boer & Van der Roest 2018, p. 55; Boonekamp, in: *GS Schadevergoeding*, art. 6:98 BW, aant. 1.3.2 (online, bijgewerkt 9 september 2018); Endedijk 2008, p. 8; Houben 2004, p. 4; Jansen, in: *GS Onrechtmatige daad*, art. 6:162 BW, aant. 2.1 (online, bijgewerkt 15 januari 2018); Kolder 2015b, p. 24-25.

² Oskam & Reitsma 2015, p. 4.

³ Y. Bosschaart, annotatie bij Rb. Amsterdam 9 maart 2017, ECLI:NL:RBAMS:2017:1538, *PS* 2018-0243; Van Dijk 2005a, p. 1; Van Dijk 2005b, p. 8; Houben 2004, p. 4; Kolder 2015a, p. 1142-1143; Lindenberg 2016, o. 13; Oskam & Reitsma 2015, p. 1, 4, 6; Van 2012, p. 30.

⁴ Postmes e.a. 2018; Rusman 2018.

⁵ 'Psychische schade door Groningse beving? Zo eenvoudig is dat niet te bewijzen', *Trouw* 3 februari 2018.

⁶ Ales 2009, p. 10; Van Beurden 2014, p. 8-9; Castro 2008, p. 11; Van Huizen 2017, p. 1, 7; Kolder 2011, p. 1; Oskam & Van den Dungen 2017, p. 10-11; Oskam & Reitsma 2014, p. 112; Oskam & Reitsma 2015, p. 4; Van 2012, p. 31.

⁷ Van Dijk 2005a, p. 1-2; Van Dijk 2005b, p. 4, 6, 8-10; Van Duinkerken 2005, p. 45; Elemans 2009, p. 8; Kolder 2012, p. 12, 16; Oskam & Reitsma 2015, p. 4; Vorrsselman 2002, p. 16.

⁸ Van Dijk 2005a, p. 1-2; Van Dijk 2005b, p. 8; Elemans 2009, p. 9.

⁹ Van Dijk 2005b, p. 8; Kolder 2012, p. 12; Oskam & Van den Dungen 2017, p. 10-11.

¹⁰ Ales 2009, p. 10; Boer & Van der Roest 2018, p. 49; Y. Bosschaart, annotatie bij Rb. Amsterdam 9 maart 2017, ECLI:NL:RBAMS:2017:1538, *PS* 2018-0243; Van Beurden 2014, p. 8-9; Van Dijk 2005b, p. 8; Van Huizen 2017, p. 6-7; Oskam & Van den Dungen 2017, p. 10-11; Oskam & Reitsma 2014, p. 115; Oskam & Reitsma 2015, p. 4; Pelckmans 2015, p. 13; Schultz 2015a, p. 40.

Er is echter nog een groot scala aan andere medisch niet-objectiveerbare klachten dan whiplash, zoals rugklachten, psychische klachten en licht hersenletsel (*commotio cerebri*).¹¹ De vraag is evenwel hoe met de causaliteitsproblemen bij medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash wordt omgegaan. In de literatuur wordt discussie gevoerd over de toepassing van de whiplashjurisprudentie in niet-whiplashzaken.¹² Deze discussie wordt gevoerd naar aanleiding van een aantal uitspraken in niet-whiplashzaken waarbij een beroep werd gedaan op de whiplashjurisprudentie.¹³ Volgens sommige auteurs is het niet problematisch om de whiplashjurisprudentie toe te passen in niet-whiplashzaken, terwijl andere auteurs stellen dat de whiplashjurisprudentie zich moet beperken tot whiplashzaken.¹⁴ Echter, de vraag is hoe tot op heden wordt omgegaan met de causaliteitsproblemen bij medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash. Deze vraag wordt niet beantwoord in de literatuur, terwijl een antwoord op die vraag juist nodig is voor een zinvol debat over de wenselijkheid van de toepassing van de whiplashjurisprudentie buiten whiplash.

Doel van onderhavig onderzoek is derhalve in kaart te brengen hoe in de praktijk de causaliteitsproblemen bij medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash worden opgelost. Anders gezegd dient onderhavig onderzoek ertoe te bepalen hoe bij medisch niet-objectiveerbare klachten wordt geoordeeld over de aanwezigheid van juridische causaliteit en met welke motivering. Belangrijk element daarbij is dat ook de parallel met de whiplashjurisprudentie en de literatuur wordt getrokken. De reden hiervoor is dat juist de aanleiding voor onderhavig onderzoek de discussie is over de toepassing van de whiplashjurisprudentie in niet-whiplashzaken. Derhalve is het interessant om te bepalen hoe bij medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash wordt omgegaan met causaliteitsproblemen en hoe dit zich verhoudt tot de whiplashjurisprudentie en de literatuur.

1.2 Methodologie en afbakening

Ter afbakening van de jurisprudentieonderzoeken dienen in- en uitsluitingscriteria te worden geformuleerd.¹⁵

Dit onderzoek is gericht op de civielrechtelijke rechtspraak. Voor de volledigheid worden in dit onderzoek zowel uitspraken van de rechtbank als van het hof en de Hoge Raad betrokken. De verwachting is dat het aantal uitspraken van het hof en de Hoge Raad beperkt zijn. Echter, aangezien het hogere rechterlijke instanties betreft, verdient het toch de aanbeveling deze instanties in het onderzoek mee te nemen. Vanwege de hiërarchie tussen de verschillende rechterlijke instanties zal aan de uitspraken van dergelijke hogere rechterlijke instanties meer waarde worden gehecht indien verschillen met lagere rechtspraak worden geconstateerd. Het onderzoek zal zich verder richten op civiele rechtspraak vanaf 20 december 2013, de datum waarop *Zwolsche Algemeene/De Greef II*¹⁶ is gewezen. Zie voor een nadere verantwoording van deze keuze paragraaf 2.3, 3.2 en 4.2.

Tot slot dient bepaald te worden welke feitelijke omstandigheden aanwezig moeten zijn om een bepaalde zaak in het onderzoek te betrekken.¹⁷ Een verkeersongeval is één van de meest voorkomende oorzaken van letselschade.¹⁸ Dit is een van de redenen om in onderhavig onderzoek

¹¹ Ales 2009, p. 8; Van Dijk 2005b, p. 8; Van den Doel 2011, p. 59; Kolder 2008, p. 118; Kolder 2011, p. 2. Het verdient de opmerking dat het onderzoek is gericht op causaliteit en niet op de schadeartikelen.

¹² Boer & Van der Roest 2018, p. 55-57; Y. Bosschaart, annotatie bij Rb. Amsterdam 9 maart 2017, ECLI:NL:RBAMS:2017:1538, PS 2018-0243; Ham-Leerkes 2017; Oskam & Van den Dungen 2017, p. 55-57.

¹³ Deze uitspraken betreffen Rb. Overijssel 28 december 2016, ECLI:NL:ROVE:2016:5157 en Rb. Amsterdam 9 maart 2017, ECLI:NL:RBAMS:2017:1538.

¹⁴ Boer & Van der Roest 2018, p. 55-57; Y. Bosschaart, annotatie bij Rb. Amsterdam 9 maart 2017, ECLI:NL:RBAMS:2017:1538, PS 2018-0243; Ham-Leerkes 2017; Oskam & Van den Dungen 2017, p. 55-57.

¹⁵ Snel 2012, p. 62; Snel 2016, p. 156-157; Van Dijk, Snel & Van Golen 2018, p. 85.

¹⁶ HR 20 december 2013, ECLI:NL:HR:2013:2138 (*Zwolsche Algemeene/De Greef II*).

¹⁷ Snel 2012, p. 62.

¹⁸ Weijermars e.a. 2017.

te focussen op verkeersongevallen. Een andere reden betreft het feit dat de aanleiding voor het huidige onderzoek de discussie is over de toepassing van de whiplashjurisprudentie in niet-whiplashzaken. Whiplash ontstaat als gevolg van een bepaald ongevalsmechanisme, meestal een achterop aanrijding, en ziet derhalve voornamelijk op verkeersongevallen.¹⁹ Daarnaast is relevant dat het slachtoffer van het verkeersongeval lijdt aan medisch niet-objectiveerbare klachten. Met medisch niet-objectiveerbare klachten wordt bedoeld dat voor de klachten geen specifieke medische oorzaak gevonden kan worden, de klachten zijn medisch onverklaarbaar en derhalve niet-objectiveerbaar.²⁰ Voor dergelijke klachten geldt dat met de thans beschikbare middelen en diagnostische technieken geen fysieke of psychische afwijkingen aangetoond kunnen worden.²¹ Het verdient daarbij de opmerking dat whiplash een verzamelnaam is voor allerlei klachten en symptomen die kunnen optreden als gevolg van een bepaald ongevalsmechanisme.²² Er zijn vier verschillende gradaties van whiplash, ook wel 'Whiplash Associated Disorder' (WAD) genoemd.²³ Aan WAD graad I en II liggen geen duidelijke medisch objectiveerbare afwijkingen ten grondslag, terwijl dat bij WAD graad III en IV wel het geval is.²⁴ Daarom worden in dit onderzoek, voor zover het ziet op whiplash, enkel WAD graad I en II betrokken. Tot slot geldt dat de zaak relevant moet zijn voor het aannemen van juridische causaliteit.

De op grond van bovenstaande criteria gevonden uitspraken zullen geanalyseerd worden aan de hand van stappenplannen die ontleend zijn aan Kloosterhuis, maar omgevormd zijn tot één stappenplan, aangepast en toegespitst op onderhavig onderzoek.²⁵ Zie voor de oorspronkelijke stappenplannen bijlage 1 en voor het aangepaste stappenplan bijlage 2. Zie tot slot bijlage 3 voor een illustratief voorbeeld van een analyse van een civielrechtelijke uitspraak.

1.3 Relevantie

1.3.1 Maatschappelijke relevantie

Onderhavig onderzoek is om verschillende redenen maatschappelijk relevant. Het belang om te weten wanneer er sprake is van juridische causaliteit is geen lichtvaardig belang. Het ontbreken van juridische causaliteit betekent namelijk dat een slachtoffer zijn schade niet vergoed krijgt.²⁶ Het is voor slachtoffers met medisch niet-objectiveerbare klachten, maar bovenal voor letselschadeadvocaten, daarom van belang om te weten wanneer er sprake is van juridische causaliteit. Door inzichtelijk te maken welke omstandigheden een rol spelen bij het aannemen van juridische causaliteit, kan hier namelijk op geanticipeerd worden middels het formuleren van de standpunten en het vergaren van bewijs. Immers, de stelplicht en bewijslast dat er sprake is van een causaal verband rust op grond van art. 150 Rv op het slachtoffer. Maar ook voor de gedaagde of verweerder, veelal een verzekeraar, is het van belang om te weten wanneer er sprake is van juridische causaliteit. Verder zou het in kaart brengen van wanneer sprake is van juridische causaliteit bij medisch niet-objectiveerbare klachten, door de duidelijkheid die dit schept, kunnen leiden tot een reductie van het aantal letselschadezaken dat bij de rechter komt en derhalve lastenverlichting voor de rechter. Daarbij geldt dat het voorkomen van (langlopende) zaken ook een positief effect kan hebben op het welbevinden van slachtoffers.²⁷ Uit onderzoek volgt namelijk

¹⁹ In het navolgende wordt met 'whiplash' slechts gedoeld op whiplash als gevolg van een verkeersongeval.

²⁰ Ales 2009, p. 8, 10; Van Dijk 2005a, p. 1-2; Van Dijk 2005b, p. 8; Elemans 2009, p. 9; Van Huizen 2017, p. 2-3; Kolder 2012, p. 16; Oskam & Van den Dungen 2017, p. 10; Oskam & Reitsma 2015, p. 4.

²¹ Blondeel 2007, p. 6; Elemans 2009, p. 9; Schuurs 2011, p. 1.

²² Elemans 2009, p. 10; Van Huizen 2017, p. 2-3; Oskam & Van den Dungen 2017, p. 10-11; Oskam & Reitsma 2015, p. 5; Pelckmans 2015, p. 11-12.

²³ Kolder 2008, p. 118; Kolder 2011, p. 2.

²⁴ Elemans 2009, p. 10; Van Huizen 2017, p. 2-3; Pelckmans 2015, p. 11-12; Oskam & Reitsma 2015, p. 1, 6.

²⁵ Kloosterhuis 2011, p. 82, 89, 116.

²⁶ Boer & Van der Roest 2018, p. 55; Boonekamp, in: *GS Schadevergoeding*, art. 6:98 BW, aant. 1.3.2 (online, bijgewerkt 9 september 2018); Endedijk 2008, p. 8; Houben 2004, p. 4; Jansen, in: *GS Onrechtmatige daad*, art. 6:162 BW, aant. 2.1 (online, bijgewerkt 15 januari 2018); Kolder 2015b, p. 24-25.

²⁷ Oskam & Reitsma 2015, p. 6.

dat het hebben van een letselschadeclaim een potentieel negatief effect heeft op de gezondheid.²⁸ Verder geldt dat uit onderzoek volgt dat slachtoffers niet alleen financiële compensatie willen, maar vooral ook erkenning.²⁹ Juist in geval van medisch niet-objectiveerbare klachten wordt betwist dat de klachten die het slachtoffer ervaart bestaan en krijgt een slachtoffer derhalve geen erkenning. Indien helder wordt wanneer er sprake is van juridische causaliteit in geval van medisch niet-objectiveerbare klachten kan dat een nodeloze discussie voorkomen, wat ten goede komt aan (de erkenning voor) het letselschadeslachtoffer.

Geconcludeerd kan worden dat het voor de (rechts)praktijk van belang is om in kaart te brengen wanneer in geval van medisch niet-objectiveerbare klachten juridische causaliteit aanwezig is.

1.3.2 Wetenschappelijke relevantie

Dit onderzoek draagt om verschillende redenen bij aan de huidige stand van de rechtswetenschap.³⁰ Allereerst wordt met huidig onderzoek een gat in de bestaande wetenschappelijke kennis opgevuld. In de literatuur wordt namelijk gediscussieerd over de vraag of het bezwaarlijk is om de whiplashjurisprudentie toe te passen in geval van medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash.³¹ Echter, de vraag is of het überhaupt nodig is dat de whiplashjurisprudentie toegepast wordt in niet-whiplashzaken. Aan deze vraag wordt in de literatuur voorbijgegaan. Derhalve wordt in onderhavig onderzoek door middel van jurisprudentieonderzoek in kaart gebracht hoe in de jurisprudentie wordt omgegaan met de causaliteitsproblemen bij medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash en hoe dit zich verhoudt tot de whiplashjurisprudentie en de literatuur. Als uit de jurisprudentie volgt dat de praktijk de whiplashjurisprudentie niet nodig heeft, is het zinloos om te discussiëren over de vraag of het bezwaarlijk is de whiplashjurisprudentie toe te passen in niet-whiplashzaken. In dat opzicht verrijken de inzichten die uit onderhavig onderzoek volgen de bestaande wetenschappelijke discussie. Tot slot dient opgemerkt te worden dat dit onderzoek zich onderscheidt van eerder verricht onderzoek. Er is namelijk al wel relatief veel geschreven over en jurisprudentieonderzoek verricht naar whiplash.³² Bij onderhavig onderzoek zal vanuit een andere, nieuwe invalshoek worden gekeken, namelijk met betrekking tot medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash.³³ Waar dit onderzoek zich tot slot in onderscheidt is dat de systematische analyse van de jurisprudentie plaats zal vinden aan de hand van een gemodificeerd stappenplan ontleend aan Kloosterhuis.

1.4 Onderzoeksvraag en plan van aanpak

De probleemanalyse en het onderzoeksdoel geven aanleiding tot de volgende onderzoeksvraag:

‘Welke omstandigheden spelen blijkens de civielrechtelijke jurisprudentie een rol bij het aannemen van juridische causaliteit in geval van medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash als gevolg van een verkeersongeval en hoe verhoudt dit zich tot de whiplashjurisprudentie en de juridische literatuur?’.

Ter beantwoording van deze onderzoeksvraag zullen in verschillende hoofdstukken diverse deelvragen aan de orde worden gesteld.

²⁸ Cameron & Gabbe 2009; Oskam & Reitsma 2015, p. 7.

²⁹ Huver e.a. 2007.

³⁰ Van Dijk, Snel & Van Golen 2018, p. 53-54.

³¹ Boer & Van der Roest 2018, p. 55-57; Y. Bosschaart, annotatie bij Rb. Amsterdam 9 maart 2017, ECLI:NL:RBAMS:2017:1538, PS 2018-0243; Oskam & Van den Dungen 2017, p. 55-57; Ham-Leerkens 2017.

³² Van Beurden 2014; Blondeel 2007; Castro 2008; Elemans 2009; Van Huizen 2017; Knijp 2008; Kolder 2012; Oskam & Reitsma 2015; Pelckmans 2015; Schuurs 2011; Vorrsselman 2002.

³³ Weliswaar wordt ook een jurisprudentieonderzoek gedaan naar whiplash, maar dit onderzoek staat ten dienste van het (hoofd)onderzoek naar medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash.

In hoofdstuk 2 zal een antwoord worden geformuleerd op de deelvraag *‘Wat is het juridisch kader met betrekking tot causaliteitsproblemen bij medisch niet-objectiveerbare klachten en op welke wijze wordt hierover in de juridische literatuur gediscussieerd?’* Met deze deelvraag wordt beoogd om inzicht te geven in het bij medisch niet-objectiveerbare klachten behorende juridisch kader. Nu er voor medisch niet-objectiveerbare klachten geen specifieke wettelijke basis bestaat, zal vooral aandacht worden besteed aan de algemene wettelijke grondslagen waar dergelijke klachten onder geschaard worden en de daarop betrekking hebbende literatuur en jurisprudentie.

Vervolgens zal in hoofdstuk 3 een antwoord worden geformuleerd op de deelvraag *‘Welke omstandigheden spelen, blijkens de jurisprudentie, bij medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash als gevolg van een verkeersongeval een rol bij het aannemen van juridische causaliteit?’*. Deze deelvraag wordt beantwoord door een analyse van de relevante jurisprudentie op dit gebied en een bespreking van de (belangrijkste) uitkomsten van het jurisprudentieonderzoek. Aan de hand daarvan zal bepaald worden welke omstandigheden blijkens de rechtspraak een rol spelen bij de vraag of er juridische causaliteit aanwezig is in geval van medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash.

Daarop aansluitend zal in hoofdstuk 4 een antwoord worden geformuleerd op de deelvraag *‘Welke omstandigheden spelen, blijkens de jurisprudentie, bij whiplash als gevolg van een verkeersongeval een rol bij het aannemen van juridische causaliteit?’*. Dit jurisprudentieonderzoek dient slechts ter vergelijking en wordt daarom na het centrale jurisprudentieonderzoek in hoofdstuk 3 behandeld. Deze deelvraag wordt beantwoord door een analyse van de whiplashjurisprudentie en een bespreking van de (belangrijkste) uitkomsten van het jurisprudentieonderzoek. Aan de hand daarvan zal bepaald worden welke omstandigheden blijkens de rechtspraak een rol spelen bij de vraag of er juridische causaliteit aanwezig is in geval van whiplash.

Vervolgens zal in hoofdstuk 5 een antwoord worden gegeven op de deelvraag *‘Hoe verhoudt de jurisprudentie met betrekking tot het vaststellen van juridische causaliteit in geval van medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash zich tot de whiplashjurisprudentie en de juridische literatuur?’*. Deze deelvraag wordt beantwoord met behulp van de in hoofdstuk 3 en 4 neergelegde uitkomsten van de jurisprudentieonderzoeken en de literatuur. Doordat in deze eerdere hoofdstukken zowel de omstandigheden in geval van whiplash alsook andere medisch niet-objectiveerbare klachten in kaart zijn gebracht, kan worden bepaald wat het verband is tussen beide.

Ten slotte zal in hoofdstuk 6, met behulp van de beantwoording van bovenstaande deelvragen, een antwoord worden gegeven op de onderzoeksvraag en zal aandacht worden besteed aan de gevolgen hiervan voor de rol van de wetgever en de rechter.

Hoofdstuk 2. Causaliteitsproblemen bij medisch niet-objectiveerbare klachten

2.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt het juridisch kader met betrekking tot medisch niet-objectiveerbare klachten in kaart gebracht. Dit geschiedt aan de hand van de wet, jurisprudentie en literatuur. In paragraaf 2.2 staat het wettelijk kader met betrekking tot medisch niet-objectiveerbare klachten centraal. Daarbij zullen de algemene grondslagen voor een beroep op schadevergoeding in geval van een verkeersongeval worden besproken, waaruit immers het causaliteitsvereiste voortvloeit. Vervolgens zal in paragraaf 2.3 de whiplashjurisprudentie worden besproken. Meer specifiek zal daarbij aandacht worden besteed aan het (standaard)arrest *Zwolsche Algemeene/De Greef* en daarop volgende whiplashzaken. Voorts staat in paragraaf 2.4 de discussie in de literatuur omtrent de toepassing van de whiplashjurisprudentie in geval van andere medisch niet-objectiveerbare klachten dan whiplash centraal. Tot slot zal in paragraaf 2.5 een deelconclusie worden geformuleerd.

2.2 Wettelijk kader

Het uitgangspunt in het aansprakelijkheidsrecht is dat ieder zijn eigen schade draagt.³⁴ Er bestaat enkel een wettelijke verplichting tot vergoeding van de schade, indien er een grond voor aansprakelijkheid is.³⁵ In het geval van een verkeersongeval is de grondslag voor deze schadevergoeding over het algemeen art. 6:162 BW of art. 185 WVV.³⁶ Iemand die een fout heeft gemaakt is alleen aansprakelijk als door die fout schade is ontstaan.³⁷ Wil een slachtoffer schadevergoeding krijgen voor klachten als gevolg van het ongeval, dan zal derhalve aangetoond moeten worden dat er een causaal verband is tussen het ongeval en de klachten.³⁸ Dat voor schadevergoeding een causaal verband vereist is, volgt in art. 6:162 BW uit het woord 'dientengevolge' en in art. 185 WVV uit het woord 'doordat'. Het causaliteitsvereiste is nader uitgewerkt in art. 6:98 BW. Er kan onderscheid gemaakt worden tussen twee stappen om het causaal verband vast te stellen, namelijk causaliteit bij de vestiging van aansprakelijkheid en causaliteit bij de omvang van aansprakelijkheid.³⁹

Voor de vestiging van aansprakelijkheid is vereist dat *condicio sine qua non*-verband (*csqn*-verband) bestaat tussen de onrechtmatige daad en de schade. 'Condicio sine qua non' betekent 'voorwaarde zonder welke het gevolg niet zou zijn ingetreden'.⁴⁰ Voor onderhavig onderzoek betekent dit dat er een *csqn*-verband is tussen de schade en de onrechtmatige daad als de schade zou zijn uitgebleven indien het (verkeers)ongeval niet had plaatsgevonden. Op grond van de hoofdregel van art. 150 Rv dient de partij die zich beroept op de rechtsgevolgen van door hem gestelde feiten, de bewijslast van die feiten te dragen.⁴¹ Dat betekent onder meer dat een benadeelde die slachtoffer is geworden van een verkeersongeval en als gevolg daarvan klachten ondervindt, het gestelde *csqn*-verband tussen het ongeval en de klachten zal moeten bewijzen.⁴² Voor het bewijs van het *csqn*-verband is een redelijke mate van waarschijnlijkheid voldoende, er wordt geen honderd procent zekerheid verlangd.⁴³

³⁴ Lindenbergh 2018, p. 6-7.

³⁵ Asser/Sieburgh 6-II 2017/47; Lindenbergh 2018, p. 7.

³⁶ Boonekamp, in: *GS Schadevergoeding*, art. 6:98 BW, aant. 1.3.2 (online, bijgewerkt 9 september 2018); Jansen, in: *GS Onrechtmatige daad*, art. 6:162 BW, aant. 2.1 (online, bijgewerkt 15 januari 2018).

³⁷ Rammeloo 2013, p. 42.

³⁸ Boer & Van der Roest 2018, p. 55; Boonekamp, in: *GS Schadevergoeding*, art. 6:98 BW, aant. 1.3.2 (online, bijgewerkt 9 september 2018); Endedijk 2008, p. 8; Houben 2004, p. 4; Jansen, in: *GS Onrechtmatige daad*, art. 6:162 BW, aant. 2.1 (online, bijgewerkt 15 januari 2018); Kolder 2015b, p. 24-25.

³⁹ Dijkshoorn 2011, p. 257.

⁴⁰ Dijkshoorn 2011, p. 257.

⁴¹ Rammeloo 2013, p. 42.

⁴² Rammeloo 2013, p. 42.

⁴³ Leemhuis 2017, p. 67.

Indien de benadeelde erin is geslaagd het csqn-verband aan te tonen, en derhalve vaststaat dat bepaalde schade door bepaald onrechtmatig handelen is berokkend, volgt de omvangsfase.⁴⁴ In de omvangsfase dient de benadeelde aan te tonen dat de schade aan de gebeurtenis kan worden toegerekend in de zin van art. 6:98 BW.⁴⁵ Art. 6:98 BW bepaalt dat slechts schade voor vergoeding in aanmerking komt 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. Er wordt wel gesteld dat het in de omvangsfase gaat om een secundair causaal verband.⁴⁶ Het gaat om de vraag in hoeverre de uiteindelijke schade, waarvan reeds het csqn-verband met de onrechtmatige daad vaststaat, in redelijkheid aan de schuldenaar kan worden toegerekend.⁴⁷ Dit wordt ook wel de leer van de redelijke toerekening genoemd.⁴⁸ Hiermee wordt voorkomen dat er aansprakelijkheid kan bestaan voor schade die te ver verwijderd is van de gepleegde onrechtmatige daad.⁴⁹

De problematiek van medisch niet-objectiveerbare klachten speelt vooral bij de vestiging van aansprakelijkheid.⁵⁰ Immers, in een dergelijk geval is er, in ieder geval in medische zin, geen sprake van een causale relatie met het ongeval omdat de klachten niet medisch verklaarbaar zijn. Hierbij is het onderscheid tussen medische en juridische causaliteit relevant.⁵¹ In de literatuur wordt wel gesteld dat medici en juristen op het gebied van causaliteit 'een andere taal' spreken.⁵² In letselschadezaken spelen medici slechts een adviserende, voorlichtende rol. Juristen hebben de beslissende rol.⁵³ De medicus moet de relevante medische informatie verstrekken, waarbij het onder andere gaat om het in kaart brengen van de situatie voor en na het ongeval. Op basis van de verkregen medische informatie moet de jurist de causaliteitsvraag beantwoorden.⁵⁴ Het verschil tussen medische en juridische causaliteit maakt derhalve dat, als er geen medische causaliteit aanwezig is, er toch sprake kan zijn van juridische causaliteit.

2.3 Whiplashjurisprudentie

Dat er bij het ontbreken van medische causaliteit toch sprake kan zijn van juridische causaliteit bevestigt de whiplashjurisprudentie. Het arrest *Zwolsche Algemeene/De Greef*⁵⁵ van 8 juni 2001 wordt in de literatuur over het algemeen beschouwd als het standaardarrest in whiplashzaken.⁵⁶ Maar ook in processtukken en gerechtelijke uitspraken in whiplashprocedures wordt vrijwel altijd verwezen naar dit arrest.⁵⁷ In het arrest liet de Hoge Raad het oordeel van het hof in stand inhoudende dat het ontbreken van een specifieke, medische aantoonbare verklaring voor de

⁴⁴ Dijkshoorn 2011, p. 258; Leemhuis 2017, p. 67.

⁴⁵ Leemhuis 2017, p. 67. De Hoge Raad heeft de leer van de redelijke toerekening aanvaard in HR 20 maart 1970, ECLI:NL:HR:1970:AC5007 (*Waterwingebied*).

⁴⁶ Geeraths 2002, p. 1.

⁴⁷ Asser/Sieburgh 6-II 2017/57; Boonekamp, in: *GS Schadevergoeding*, art. 6:98 BW, aant. 4 (online, bijgewerkt 9 september 2018); Geeraths 2002, p. 1.

⁴⁸ Brunner heeft op basis van de jurisprudentie van de Hoge Raad deelregels geformuleerd die het mogelijk maken om in concrete gevallen te bepalen of de schade toegerekend dient te worden. Daaruit volgen de volgende gezichtspunten: (1) de waarschijnlijkheid van het gevolg; (2) de verwijderheid van het gevolg; (3) de aard van de aansprakelijkheid (doel van de norm, verwijtbaarheid, aard van de activiteit); (4) de aard van de geleden schade (Tjong Tjin Tai 2011).

⁴⁹ Asser/Sieburgh 6-II 2017/57; Boonekamp, in: *GS Schadevergoeding*, art. 6:98 BW, aant. 4 (online, bijgewerkt 9 september 2018). Zie ook Geeraths 2002, p. 1.

⁵⁰ Zie Boer & Van der Roest 2018, p. 56; P.J. Klein Gunnewiek, annotatie bij Gerechtshof 's-Hertogenbosch 27 september 2016, ECLI:NL:GHSHE:2016:4280, JA 2016/10; Lauxtermann & Volker 2013, p. 10. Het verdient de opmerking dat in whiplashzaken een ruime toerekening op grond van art. 6:98 BW het uitgangspunt is (Kolder 2015a, p. 1149). Echter, nu de problematiek van medisch niet-objectiveerbare klachten zich hoofdzakelijk afspeelt in de vestigingsfase en niet in de omvangsfase, zal om redenen van afbakening in het vervolg de omvangsfase buiten beschouwing worden gelaten.

⁵¹ Zie paragraaf 1.1.

⁵² Van Dijk 2005a, p. 1-2; Elemans 2009, p. 9.

⁵³ Kolder 2012, p. 16; Oskam & Reitsma 2015, p. 6.

⁵⁴ Van Dijk 2005a, p. 1-2, 4, 6; Van Huizen 2017, p. 7; Oskam & Reitsma 2015, p. 6.

⁵⁵ HR 8 juni 2001, ECLI:NL:HR:2001:AB2054 (*Zwolsche Algemeene/De Greef*).

⁵⁶ Van Huizen 2017, p. 2-3, 6-7; Oskam & Reitsma 2015, p. 4.

⁵⁷ Van Huizen 2017, p. 6-7.

klachten niet in de weg staat aan het oordeel dat het bewijs voor het causaal verband geleverd is.⁵⁸ Ondanks het feit dat een specifieke, medisch aantoonbare verklaring voor de klachten ontbreekt kunnen (subjectieve) whiplashklachten toch worden aangenomen als objectief kan worden vastgesteld dat de klachten aanwezig, reëel, niet ingebeeld, niet voorgewend en niet overdreven zijn.⁵⁹ In een dergelijk geval kunnen aan het aannemen van het causaal verband tussen het verkeersongeval en de klachten geen al te hoge eisen worden gesteld.⁶⁰ Er dient een vergelijking te worden gemaakt tussen de situatie met en zonder ongeval. Als komt vast te staan dat het slachtoffer de klachten voor het ongeval niet had, de klachten op zich door het ongeval veroorzaakt kunnen worden en een alternatieve verklaring ontbreekt, wordt veelal het bewijs van causaal verband aangenomen.⁶¹ Dit wordt ook wel een ‘plausibiliteitstoets’ genoemd.⁶²

De vraag is of deze rechtspraak in stand blijft na de nieuwe richtlijnen van de Nederlandse Vereniging voor Neurologie. De NVN-richtlijnen uit 2001 zijn namelijk in 2007 radicaal aangepast. De wijzigingen komen er kort gezegd op neer dat waar dat voorheen wel kon, met de nieuwe richtlijnen geen functieverlies meer aan het postwhiplashsyndroom verbonden kan worden.⁶³ Deze NVN-richtlijnen hebben op juridisch gebied diverse vragen opgeroepen en hebben ook aanleiding gegeven tot het verschijnen van verscheidene juridische artikelen.⁶⁴ Immers, als in neurologische zin geen functieverlies meer kan worden toegekend, dient zich de vraag aan hoe het causaal verband geconstrueerd dient te worden.

Twee belangrijke whiplasharresten die zijn geweest na het verschijnen van de NVN-richtlijnen betreffen HR *Zwolsche Algemeene/De Greef II*⁶⁵ en HR *London/X*^{66, 67}. Deze arresten worden in de literatuur bestempeld als ‘van wezenlijk belang voor de rechtspraak’, vanwege de duidelijkheid die deze arresten hebben geschapen.⁶⁸

HR *Zwolsche Algemeene/De Greef II*⁶⁹ is, zoals de naam van het arrest reeds aangeeft, het vervolg op wat wordt gezien als het standaardarrest voor whiplash uit 2001.⁷⁰ Wat allereerst van belang is, is dat de Hoge Raad, net zoals in 2001, de ‘plausibiliteitstoets’ van het hof in stand liet.⁷¹ Dit arrest geeft in algemene zin de bevestiging dat in whiplashzaken de oordeelsvorming niet plaatsvindt op grond van ‘evidence-based medicine’, maar geschiedt aan de hand van een ‘plausibiliteitstoets’ en de feiten.⁷²

De aanleiding voor HR *London/X*⁷³ was een voor de benadeelde gunstig oordeel van het hof, waarna London in cassatie ging.⁷⁴ In het cassatieberoep stelde London met meerdere middelen de door de jaren heen ontwikkelde whiplashjurisprudentie ter discussie.⁷⁵ Volgens London heeft zich na HR *Zwolsche Algemeene/De Greef* een bredere lijn in de jurisprudentie

⁵⁸ Van Beurden 2014, p. 8-9; Van Huizen 2017, p. 6-7; Oskam & Van den Dungen 2017, p. 10-11; Oskam & Reitsma 2015, p. 4.

⁵⁹ Ales 2009, p. 10; Boer & Van der Roest 2018, p. 49; Y. Bosschaart, annotatie bij Rb. Amsterdam 9 maart 2017, ECLI:NL:RBAMS:2017:1538, PS 2018-0243; Van Beurden 2014, p. 8-9; Van Dijk 2005b, p. 8; Van Huizen 2017, p. 6-7; Oskam & Van den Dungen 2017, p. 10-11; Oskam & Reitsma 2014, p. 115; Oskam & Reitsma 2015, p. 4; Pelckmans 2015, p. 13; Schultz 2015a, p. 40.

⁶⁰ Schultz 2015a.

⁶¹ Van Beurden 2014, p. 8-9; Oskam & Van den Dungen 2017, p. 10-11.

⁶² Kolder 2015a, p. 1149.

⁶³ NVN 2001, p. 33; NVN 2007, p. 39. De meest recente Nederlandse richtlijnen voor de bepaling van functieverlies bij neurologische aandoeningen dateren uit 2013, waarin deze wijziging ten opzichte van 2001 in stand is gebleven (NVN 2013, p. 39-40). In het vervolg blijven de NVN-richtlijnen uit 2007 centraal staan, omdat deze ook in de meeste juridische artikelen centraal staan.

⁶⁴ Van den Doel 2008; Van den Doel 2011a; Elemans 2008; Endedijk 2008; Knijp 2008; Kolder 2008; Oskam & Reitsma 2014; Quakkelaar 2008; Roth 2008; Schultz 2015b; Vos 2011.

⁶⁵ HR 20 december 2013, ECLI:NL:HR:2013:2138 (*Zwolsche Algemeene/De Greef II*).

⁶⁶ HR 13 februari 2015, ECLI:NL:HR:2015:308 (*London/X*).

⁶⁷ Kolder 2015a, p. 1142, 1149.

⁶⁸ Kolder 2015a, p. 1142; Schultz 2015b.

⁶⁹ HR 20 december 2013, ECLI:NL:HR:2013:2138 (*Zwolsche Algemeene/De Greef II*).

⁷⁰ Van Huizen 2017, p. 5-6; Kolder 2015a, p. 1146.

⁷¹ Kolder 2015a, p. 1146; Schultz 2015b.

⁷² Kolder 2015a, p. 1146.

⁷³ HR 13 februari 2015, ECLI:NL:HR:2015:308 (*London/X*).

⁷⁴ Kolder 2015a, p. 1147.

⁷⁵ Kolder 2015a, p. 1147.

gevormd, die berust op een verkeerde lezing van het arrest.⁷⁶ Het cassatieberoep diende er volgens London mede toe om deze rechtspraak 'bij te stellen'.⁷⁷ London stelde zich op het standpunt dat de rechter in plaats van het construeren van een 'plausibiliteitstoets', zich moet aansluiten bij medisch geobjectiveerde inzichten over schade en causaal verband.⁷⁸ Advocaat-Generaal Spier sloot zich echter niet bij dit cassatieberoep aan en achtte het oordeel van het hof correct.⁷⁹ Spier is van mening dat een medisch aantoonbare oorzaak niet vereist is om in juridische zin bewijs te leveren van ongevalsgerelateerde klachten en beperkingen.⁸⁰ Volgens Spier is de vraag of het bewijs geleverd is een 'feitelijke bezigheid' en gaat het niet om 'zekerheid'.⁸¹ De Hoge Raad liet het arrest van het hof in stand op grond van art. 81 lid 1 RO.⁸² Volgens Kolder is een van de mogelijke redenen waarom de Hoge Raad zich niet inhoudelijk over de zaak heeft uitgelaten het feit dat hiervoor *Zwolsche Algemeene/De Greef II* reeds was verschenen, waarbij wel inhoudelijk werd ingegaan op de zaak.⁸³ Volgens Kolder is deze zaak, ondanks dat het een 'art. 81 RO-arrest' is, wel van belang voor de rechtspraak.⁸⁴ De uitspraak is volgens hem zowel een bevestiging van de zelfstandige betekenis van het standaardarrest *Zwolsche Algemeene/De Greef* als van het juridisch beoordelingskader, waarbij het gaat om 'plausibiliteit' en niet om 'evidence-based'.⁸⁵

2.4 Discussie in de literatuur over de reikwijdte van de whiplashjurisprudentie

In geval van whiplashklachten heeft de Hoge Raad dus duidelijkheid gecreëerd omtrent de vraag wanneer juridische causaliteit kan worden aangenomen. Over andere medisch niet-objectiveerbare klachten heeft de Hoge Raad zich tot op heden (nog) niet uitgesproken. De vraag is dan ook wat er in een dergelijk geval voor nodig is om juridische causaliteit aan te nemen. Over die vraag wordt in de literatuur gediscussieerd naar aanleiding van een aantal rechtbankuitspraken⁸⁶ in niet-whiplashzaken waarbij een beroep werd gedaan op de whiplashjurisprudentie.⁸⁷ Volgens Ham-Leerkes laten deze uitspraken zien dat men in de letselschadepraktijk probeert om een grotere betekenis toe te kennen aan de whiplashjurisprudentie.⁸⁸ Oskam en Van den Dungen achten een dergelijke bredere toepassing van de whiplashjurisprudentie onwenselijk.⁸⁹ Daarentegen achten Boer en Van der Roest, Ham-Leerkes en Bosschaart een brede toepassing van de whiplashjurisprudentie niet bezwaarlijk.⁹⁰

Volgens Oskam en Van den Dungen zou een dergelijke brede toepassing tot gevolg hebben dat een wetenschappelijke onderbouwing van de relatie tussen het ongeval en de neuro(psycho)logische klachten overbodig wordt.⁹¹ Dit leidt er vervolgens toe dat elk letsel voor vergoeding in aanmerking komt dat op een consequente manier herhaald wordt, zonder dat het bewezen kan worden.⁹² Volgens Oskam en Van den Dungen kan dat niet de bedoeling van de whiplashjurisprudentie geweest zijn.⁹³ Immers, de whiplashjurisprudentie is speciaal ontwikkeld

⁷⁶ Kolder 2015a, p. 1147.

⁷⁷ Kolder 2015a, p. 1147.

⁷⁸ Kolder 2015a, p. 1147.

⁷⁹ Concl. A-G J. Spier, ECLI:NL:PHR:2014:2280, bij HR 13 februari 2015; Kolder 2015a, p. 1147-1148; Schultz 2015b.

⁸⁰ Concl. A-G J. Spier, ECLI:NL:PHR:2014:2280, bij HR 13 februari 2015, o. 5; Kolder 2015a, p. 1147-1148.

⁸¹ Concl. A-G J. Spier, ECLI:NL:PHR:2014:2280, bij HR 13 februari 2015, o. 5.22; Kolder 2015a, p. 1148.

⁸² HR 13 februari 2015, ECLI:NL:HR:2015:308 (*London/X*), r.o. 3; Kolder 2015a, p. 1148.

⁸³ Kolder 2015a, p. 1148.

⁸⁴ Kolder 2015a, p. 1148.

⁸⁵ Kolder 2015a, p. 1148. Vergelijk HvJ EU 21 juni 2017, ECLI:EU:C:2017:484 (*Sanofi*).

⁸⁶ Te weten Rb. Overijssel 28 december 2016, ECLI:NL:RBOVE:2016:5157 en Rb. Amsterdam 9 maart 2017, ECLI:NL:RBAMS:2017:1538.

⁸⁷ Zoals eerder opgemerkt in paragraaf 1.1.

⁸⁸ Ham-Leerkes 2017.

⁸⁹ Oskam & Van den Dungen 2017, p. 5; Boer & Van der Roest 2018, p. 55.

⁹⁰ Boer & Van der Roest 2018, p. 55; Ham-Leerkes 2017; Y. Bosschaart, annotatie bij Rb. Amsterdam 9 maart 2017, ECLI:NL:RBAMS:2017:1538, PS 2018-0243.

⁹¹ Oskam & Van den Dungen 2017, p. 11.

⁹² Oskam & Van den Dungen 2017, p. 11; Boer & Van der Roest 2018, p. 55.

⁹³ Oskam & Van den Dungen 2017, p. 11; Boer & Van der Roest 2018, p. 55.

voor letsel waarbij een medisch substraat ontbreekt, terwijl wel een ‘aannemelijk’ en bestendig klachtenpatroon aanwezig is wat past bij een bepaald ongevalsmechanisme.⁹⁴ Boer en Van der Roest zijn het er met Oskam en Van den Dungen over eens dat de whiplashjurisprudentie is ontwikkeld als hulpmiddel in zaken waarbij sprake is van niet-objectiveerbare klachten als gevolg van een bepaald ongevalsmechanisme.⁹⁵ Echter, zij verbinden hieraan niet het gevolg dat de whiplashjurisprudentie enkel kan worden toegepast in zaken waarin whiplashklachten zijn ontstaan als gevolg van een bepaald ongevalsmechanisme.⁹⁶ Volgens Boer en Van der Roest kan de whiplashjurisprudentie ook worden toegepast als er sprake is van een objectiveerbaar klachtenpatroon dat is ontstaan en kan worden verklaard door een bepaald ongevalsmechanisme.⁹⁷ Anders gezegd achten zij bewijs van ‘generieke causaliteit’ noodzakelijk om bij andere ongevalsmechanismen met succes een beroep te doen op de whiplashjurisprudentie.⁹⁸ Zij stellen wel dat dergelijk bewijs in geval van niet-whiplashzaken moeilijker is dan in geval van whiplashzaken.⁹⁹ Immers, bij laatstgenoemde volstaat over het algemeen een beroep op de NVN-richtlijnen, terwijl dergelijke richtlijnen in andere zaken meestal ontbreken.¹⁰⁰

Net als Boer en Van der Roest sluit Ham-Leerkes de toepassing van de whiplashjurisprudentie in andere gevallen dan whiplash niet uit.¹⁰¹ Zij stelt dat de whiplashjurisprudentie met betrekking tot de vaststelling van het csqn-verband voor ander medisch niet-objectiveerbaar letsel dan whiplash mogelijk uitkomst kan bieden.¹⁰² Net als Boer en Van der Roest acht Ham-Leerkes het echter wel te vergaand om de whiplashjurisprudentie op alle soorten letsel toe te passen, omdat dit volgens haar afbreuk zou doen aan het csqn-vereiste.¹⁰³ Zij stelt dat voor toepassing van de whiplashjurisprudentie in ieder geval vereist is dat het gaat om medisch niet of moeilijk objectiveerbare klachten, welke vergelijkbaar zijn met whiplash.¹⁰⁴ Daarnaast moet er geen alternatieve oorzaak voor de schade zijn.¹⁰⁵ Daarmee wordt dus de toepassing van de leerstukken van alternatieve causaliteit en proportionele aansprakelijkheid uitgesloten, nu deze meerdere mogelijke oorzaken voor het ontstaan van de schade impliceren.¹⁰⁶ Ook Bosschaart stelt dat het onder omstandigheden gerechtvaardigd is om de whiplashjurisprudentie toe te passen in niet-whiplashzaken.¹⁰⁷ Zij stelt dat daarvoor aan drie elementen moet zijn voldaan.¹⁰⁸ Deze betreffen dat de klachten subjectief moeten zijn, een medisch substraat voor de klachten ontbreekt en het causaal verband tussen de schadeveroorzakende gebeurtenis en de klachten lastig vast te stellen is.¹⁰⁹

Volgens Wildenburg is het in ieder geval in werkgeversaansprakelijkheidszaken betreffende beroepsziekten¹¹⁰ problematisch om de whiplashjurisprudentie toe te passen, vanwege de verschillen met whiplash.¹¹¹ Volgens Wildenburg ontstaat het voor whiplash kenmerkende klachtenbeeld als gevolg van één gebeurtenis.¹¹² Beroepsziekten ontstaan daarentegen over het algemeen niet door één gebeurtenis, maar in de loop der tijd door

⁹⁴ Oskam & Van den Dungen 2017, p. 11; Boer & Van der Roest 2018, p. 55.

⁹⁵ Boer & Van der Roest 2018, p. 55.

⁹⁶ Boer & Van der Roest 2018, p. 55.

⁹⁷ Boer & Van der Roest 2018, p. 55.

⁹⁸ Boer & Van der Roest 2018, p. 56.

⁹⁹ Boer & Van der Roest 2018, p. 56.

¹⁰⁰ Boer & Van der Roest 2018, p. 56.

¹⁰¹ Ham-Leerkes 2017.

¹⁰² Ham-Leerkes 2017.

¹⁰³ Ham-Leerkes 2017.

¹⁰⁴ Ham-Leerkes 2017.

¹⁰⁵ Ham-Leerkes 2017.

¹⁰⁶ Den Hoed 2018, p. 196-197.

¹⁰⁷ Y. Bosschaart, annotatie bij Rb. Amsterdam 9 maart 2017, ECLI:NL:RBAMS:2017:1538, PS 2018-0243.

¹⁰⁸ Y. Bosschaart, annotatie bij Rb. Amsterdam 9 maart 2017, ECLI:NL:RBAMS:2017:1538, PS 2018-0243.

¹⁰⁹ Y. Bosschaart, annotatie bij Rb. Amsterdam 9 maart 2017, ECLI:NL:RBAMS:2017:1538, PS 2018-0243.

¹¹⁰ Bijvoorbeeld een burn-out, bore-out, til- en rugklachten of RSI (Wildenburg 2016).

¹¹¹ Wildenburg 2016.

¹¹² Wildenburg 2016.

cumulatie.¹¹³ Doordat whiplash ontstaat als gevolg van één gebeurtenis, een achterop aanrijding, is daarmee de aansprakelijkheid gegeven.¹¹⁴ Het feit dat beroepsziekten in de loop der tijd ontstaan en niet door één onrechtmatige gebeurtenis maakt dat de aansprakelijkheid van de werkgever niet gegeven is, de klachten kunnen ook zijn ontstaan door omstandigheden die buiten de werkgever liggen.¹¹⁵ Dit volgt ook uit het feit dat art. 7:658 BW, waarin de werkgeversaansprakelijkheid is neergelegd, vereist dat de werknemer moet aantonen dat de schade is veroorzaakt als gevolg van de werkzaamheden, dat er sprake is geweest van blootstelling die de schade heeft kunnen veroorzaken is niet voldoende.¹¹⁶ Gesteld kan worden dat dit betoog van Wildenburg in overeenstemming is met de vereisten die Boer en Van der Roest, Ham-Leerkes en Bosschaart stellen aan de toepassing van de whiplashjurisprudentie. De door hen geformuleerde voorwaarden voor toepassing van de whiplashjurisprudentie buiten whiplash filteren aldus tussen bepaalde soorten medisch niet-objectiveerbaar letsel. Hetgeen bewerkstelligt dat de toepassing van de whiplashjurisprudentie niet onbegrensd is.

Een ander argument dat Oskam en Van den Dungen tegen een brede toepassing van de whiplashjurisprudentie aanvoeren is dat het in strijd is met art. 150 Rv en *Zwolsche Algemeene/De Greef*.¹¹⁷ Boer en Van der Roest achten een brede toepassing van de whiplashjurisprudentie daarentegen niet in strijd met art. 150 Rv.¹¹⁸ Van der Roest stelt dat art. 150 Rv van juridisch bewijs geen wetenschappelijke zekerheid vereist zoals van natuurwetenschappelijk of wiskundig bewijs mag worden verwacht.¹¹⁹ Om aan de bewijslast te voldoen is een redelijke mate van waarschijnlijkheid, op basis waarvan de rechter tot de overtuiging kan komen dat de te bewijzen feiten en rechten zijn aangetoond, voldoende.¹²⁰ Waar Oskam en Van den Dungen stellen dat een benadeelde met whiplashklachten wordt geholpen met zijn bewijspositie, stellen Boer en Van der Roest dat er voor niet-objectiveerbaar letsel geen lichtere bewijsregel bestaat wat betreft het vaststellen van het causaal verband.¹²¹ Evenzeer bij niet-objectiveerbaar letsel dient met voldoende mate van waarschijnlijkheid aannemelijk gemaakt te worden dat sprake is van een *condicio sine qua non*-verband tussen het ongeval en de klachten.¹²² In de literatuur is reeds betoogd door Kragt, Lindenbergh en Wuisman dat de Hoge Raad in *Zwolsche Algemeene/De Greef* geen lichtere bewijsregel heeft aangenomen met betrekking tot het vaststellen van het causaal verband tussen whiplashklachten en het ongeval.¹²³ Door de toepassing van de whiplashjurisprudentie wordt het volgens Boer en Van der Roest slechts voor de benadeelde mogelijk om het bestaan van de 'subjectieve' klachten (in juridische zin) en het causaal verband met het ongeval aan te tonen, terwijl de hoofdregel van art. 150 Rv onverkort blijft gelden.¹²⁴ Bij het aannemelijk maken van het causaal verband gaat het volgens Boer en Van der Roest om de concrete omstandigheden van het geval en dienen de klachten zoveel mogelijk geobjectiveerd te worden door middel van medische rapportages.¹²⁵ Anders gezegd, toepassing van de whiplashjurisprudentie in niet-whiplashzaken verandert niets aan de hoofdregel zoals neergelegd in art. 150 Rv inhoudende dat de bewijslast op de benadeelde rust.¹²⁶ Het blijft volgens Boer en Van der Roest de benadeelde die aannemelijk dient te maken dat er sprake is van een plausibel

¹¹³ Wildenburg 2016.

¹¹⁴ Wildenburg 2016.

¹¹⁵ Wildenburg 2016.

¹¹⁶ Wildenburg 2016.

¹¹⁷ Oskam & Van den Dungen 2017, p. 11; Boer & Van der Roest 2018, p. 56.

¹¹⁸ Boer & Van der Roest 2018, p. 56.

¹¹⁹ C. van der Roest, annotatie bij Rb. Limburg 6 december 2017, ECLI:NL:RBLIM:2017:11913, PS 2018-0181.

¹²⁰ C. van der Roest, annotatie bij Rb. Limburg 6 december 2017, ECLI:NL:RBLIM:2017:11913, PS 2018-0181; Boer & Van der Roest 2018, p. 56.

¹²¹ Oskam & Van den Dungen 2017, p. 11; Boer & Van der Roest 2018, p. 56.

¹²² Boer & Van der Roest 2018, p. 56.

¹²³ Lindenbergh 2016, p. 185; Kragt 2018, p. 15; Concl. J. Wuisman, ECLI:NL:PHR:2017:647 bij HR 8 september 2017, o. 2.12.1.

¹²⁴ Boer & Van der Roest 2018, p. 57.

¹²⁵ Boer & Van der Roest 2018, p. 56.

¹²⁶ Boer & Van der Roest 2018, p. 57.

klachtenpatroon en van causaal verband tussen de klachten en het ongeval.¹²⁷ Dit kan de benadeelde volgens Van der Roest doen door het aanleveren van medische informatie, medische adviezen en expertiserapportages, waaruit volgt dat sprake is van een plausibel klachtenpatroon.¹²⁸ Van der Roest stelt dat derhalve de hoofdregel en de beginselen van het bewijsrecht onverkort blijven gelden, waardoor er geen gevaar voor overcompensatie is en het niet bezwaarlijk is om de redeneringen uit de whiplashjurisprudentie toe te passen in niet-whiplashzaken.¹²⁹

Bovenstaande opvattingen beschouwende, deel ik de opvatting van Boer en Van der Roest, Ham-Leerkes en Bosschaart dat het, onder door hen geformuleerde voorwaarden, ook mogelijk moet zijn om de whiplashjurisprudentie in niet-whiplashzaken toe te passen. Derhalve sluit ik mij ook aan bij het standpunt van Wildenburg inhoudende dat de toepassing van de whiplashjurisprudentie in niet-whiplashzaken niet onbegrensd dient te zijn. Oskam en Van den Dungen beperken de whiplashjurisprudentie tot whiplash, terwijl mijns inziens de ontwikkelde whiplashjurisprudentie zich er ook toe leent om op andere medisch niet-objectiveerbare klachten toegepast te worden. Juist vanwege de causaliteitsproblemen die inherent zijn aan dergelijke klachten kan de whiplashjurisprudentie in die gevallen uitkomst bieden. Ook bij het tweede argument van Oskam en Van den Dungen, inhoudende dat de toepassing van de whiplashjurisprudentie in niet-whiplashzaken in strijd is met art. 150 Rv, sluit ik mij niet aan. De toepassing van de whiplashjurisprudentie verandert immers niets aan de hoofdregel van art. 150 Rv. Een benadeelde dient nog steeds te bewijzen dat deze aan klachten lijdt, welke in causaal verband staan met het ongeval. Al met al ben ik van mening dat het, onder omstandigheden, mogelijk dient te zijn om een geslaagd beroep te doen op de whiplashjurisprudentie in een niet-whiplashzaak.

2.5 Deelconclusie

In dit hoofdstuk stond de volgende deelvraag centraal: *‘Wat is het juridisch kader met betrekking tot causaliteitsproblemen bij medisch niet-objectiveerbare klachten en op welke wijze wordt hierover in de juridische literatuur gediscussieerd?’*. Wil iemand die medisch niet-objectiveerbare klachten ondervindt na een verkeersongeval de schade die hij als gevolg hiervan lijdt vergoed zien, dan dient men een beroep te doen op de algemene grondslagen in het aansprakelijkheidsrecht, te weten art. 6:162 BW en art. 185 WvW. Voor een geslaagd beroep hierop dient de benadeelde een causaal verband tussen het ongeval en de klachten aan te tonen. Dit is in geval van medisch niet-objectiveerbare klachten problematisch, omdat er in medische zin geen causaal verband is. Dit neemt niet weg dat er in juridische zin wel sprake kan zijn van een causaal verband. Voor whiplash, een vorm van medisch niet-objectiveerbare klachten, is met *Zwolsche Algemeene/De Greef* duidelijkheid gecreëerd over de vraag wanneer juridische causaliteit kan worden aangenomen. Echter, in 2007 werden de voor neurologen geldende NVN-richtlijnen vernieuwd, inhoudende dat voortaan geen functieverlies meer kan worden toegekend aan whiplash waar dat voorheen wel het geval was. De vraag was wat voor juridische gevolgen dit had. HR *Zwolsche Algemeene/De Greef II* en HR *London/X* maakten duidelijk dat deze herziene richtlijnen geen consequenties hadden voor de whiplashjurisprudentie, deze blijft onverkort gelden. De vraag is of de whiplashjurisprudentie ook toegepast kan worden in geval van andere medisch niet-objectiveerbare klachten. Een aantal rechtbankuitspraken in niet-whiplashzaken, waarin een beroep werd gedaan op de whiplashjurisprudentie, hebben geleid tot een discussie hierover in de literatuur. Sommige auteurs stellen dat de whiplashjurisprudentie beperkt moet blijven tot whiplashzaken vanwege zijn onderscheidend karakter ten opzichte van andere medisch niet-

¹²⁷ Boer & Van der Roest 2018, p. 57.

¹²⁸ C. van der Roest, annotatie bij Rb. Limburg 6 december 2017, ECLI:NL:RBLIM:2017:11913, PS 2018-0181.

¹²⁹ C. van der Roest, annotatie bij Rb. Limburg 6 december 2017, ECLI:NL:RBLIM:2017:11913, PS 2018-0181.

objectiveerbare klachten. Andere auteurs achten daarentegen de toepassing van de whiplashjurisprudentie buiten whiplashzaken onder omstandigheden niet problematisch. Dit roept de vraag op hoe er in de jurisprudentie wordt omgegaan met medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash. Deze vraag zal in navolgend hoofdstuk beantwoord worden.

Hoofdstuk 3. Jurisprudentieonderzoek medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash

3.1 Inleiding

In dit hoofdstuk staat het jurisprudentieonderzoek naar medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash centraal. De resultaten die hieruit voortvloeien zullen worden uiteengezet en geanalyseerd. Voor whiplashklachten is er vaste jurisprudentie omtrent de vraag hoe het causaal verband in juridische zin vastgesteld kan worden. Voor medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash ontbreekt echter dergelijke vaste jurisprudentie. Met behulp van de resultaten van het jurisprudentieonderzoek zal daarom getracht worden inzichtelijk te maken welke omstandigheden relevant zijn voor het aannemen van juridische causaliteit in geval van medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash. Daartoe worden in paragraaf 3.2 allereerst de resultaten in algemene zin beschouwd. Vervolgens worden in paragraaf 3.2 tot en met 3.8 de verschillende omstandigheden besproken die blijkens de jurisprudentie relevant zijn bij het vaststellen van juridische causaliteit. Tot slot volgt in paragraaf 3.9 een deelconclusie.

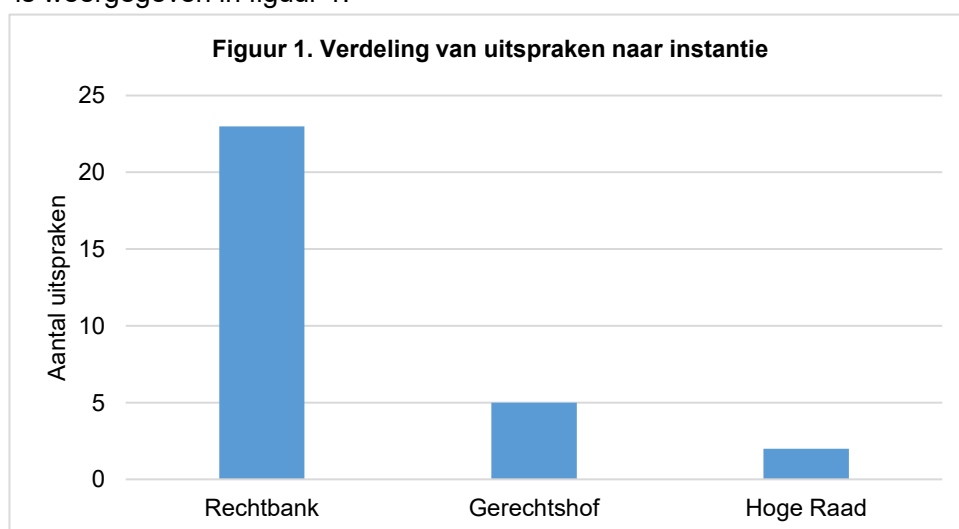
3.2 Algemene beschouwingen

Het is van belang om in kaart te brengen op welke wijze het jurisprudentieonderzoek is uitgevoerd, omdat hiermee de afbakening wordt vastgesteld.

Voor de start van het jurisprudentieonderzoek is gekozen voor de datum 20 december 2013, waarop het arrest *Zwolsche Algemeene/De Greef II*¹³⁰ is gewezen. De reden hiervoor is dat dit een standaardarrest is uit de whiplashjurisprudentie. Voor medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash bestaat namelijk blijkens de juridische literatuur geen dergelijk standaardarrest, maar het is wel mogelijk dat men zich heeft laten inspireren door dit arrest.

De belangrijkste bron die is gebruikt om relevante rechtspraak te vinden is Rechtspraak.nl. Ten behoeve van het vinden van uitspraken zijn diverse zoektermen geformuleerd op basis van de literatuur en jurisprudentie.¹³¹ Een nadere analyse van gebruikte zoektermen wordt gegeven in bijlage 4. Uiteindelijk zijn dertig relevante uitspraken gevonden.¹³² Een analyse van deze uitspraken is te vinden in bijlage 7. In het navolgende worden alleen de meest relevante uitspraken besproken, omdat het bespreken van alle uitspraken niet mogelijk is in verband met de omvang van deze scriptie.

De verdeling van rechterlijke instanties die bij het jurisprudentieonderzoek zijn betrokken is weergegeven in figuur 1.



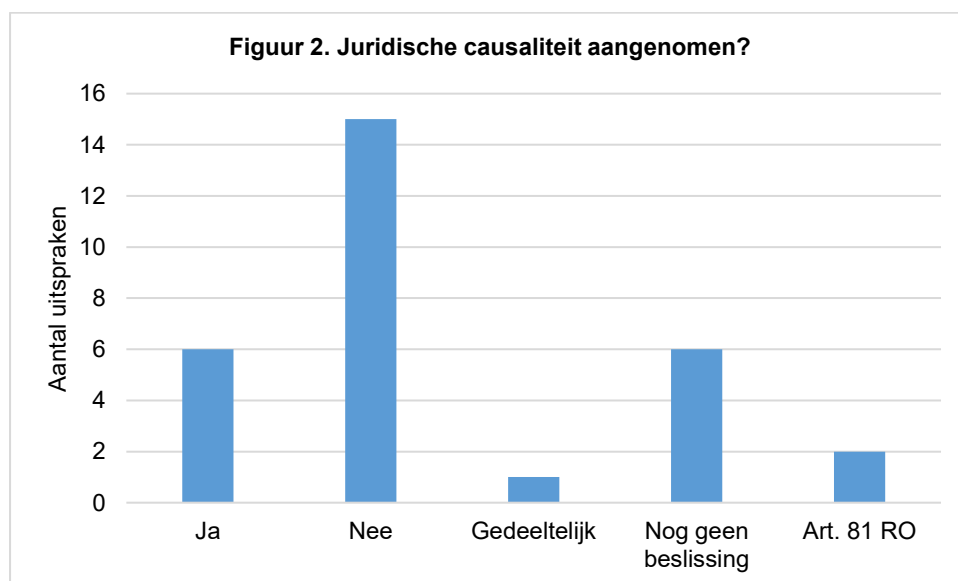
¹³⁰ HR 20 december 2013, ECLI:NL:HR:2013:2138 (*Zwolsche Algemeene/De Greef II*).

¹³¹ Snel 2012, p. 62; Snel 2016, p. 157; Van Dijck, Snel & Van Golen 2018, p. 85.

¹³² Laatst bijgewerkt tot februari 2019.

Zoals verwacht bestaat het grootste deel uit rechtbankuitspraken, gevolgd door uitspraken van het hof en van de Hoge Raad. Het verdient de opmerking dat de twee uitspraken van de Hoge Raad beide een zogenaamd ‘art. 81 RO-arrest’ betreffen. Dat betekent dat de zaken volgens de Hoge Raad niet noopten tot beantwoording van rechtsvragen in het belang van de rechtseenheid of de rechtsontwikkeling.¹³³ Daarentegen zijn de uitspraken wel relevant voor onderhavig onderzoek, omdat het feit dat het ‘art. 81 RO-arresten’ betreft impliciet de opvatting van de Hoge Raad omtrent de lagere jurisprudentie met betrekking tot medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash weergeeft.

In figuur 2 is in algemene zin aangegeven hoe het juridisch causaal verband in de verschillende uitspraken is beoordeeld. Daaruit volgt dat ook tussenvonnissen en -arresten zijn meegenomen waarin nog geen beslissing is genomen omtrent de juridische causaliteit. De reden daarvoor is gelegen in het feit dat in deze uitspraken over het algemeen wel relevante opmerkingen worden gemaakt over omstandigheden die een rol spelen bij de beoordeling van de juridische causaliteit. Indien gepubliceerd, zijn bij dit onderzoek ook de uiteindelijke uitspraken betrokken.



Figuur 2 zegt echter nog niets over de motieven achter de betreffende beslissingen. Bij de oordeelsvorming over de juridische causaliteit spelen blijkens de jurisprudentie verschillende omstandigheden een rol, welke in het navolgende aan de hand van het jurisprudentieonderzoek nader worden besproken. Dit zijn:

- De soort procedure (paragraaf 3.3);
- De stelplicht en bewijslast (paragraaf 3.4);
- De aanwezigheid van medische causaliteit (paragraaf 3.5);
- De aanwezigheid van klachten in juridische zin (paragraaf 3.6);
- Het bestaan van klachten voor het ongeval, of klachten op zich door het ongeval kunnen worden veroorzaakt en of er een alternatieve verklaring bestaat voor klachten (paragraaf 3.7);
- Medische rapportage(s) (paragraaf 3.8).

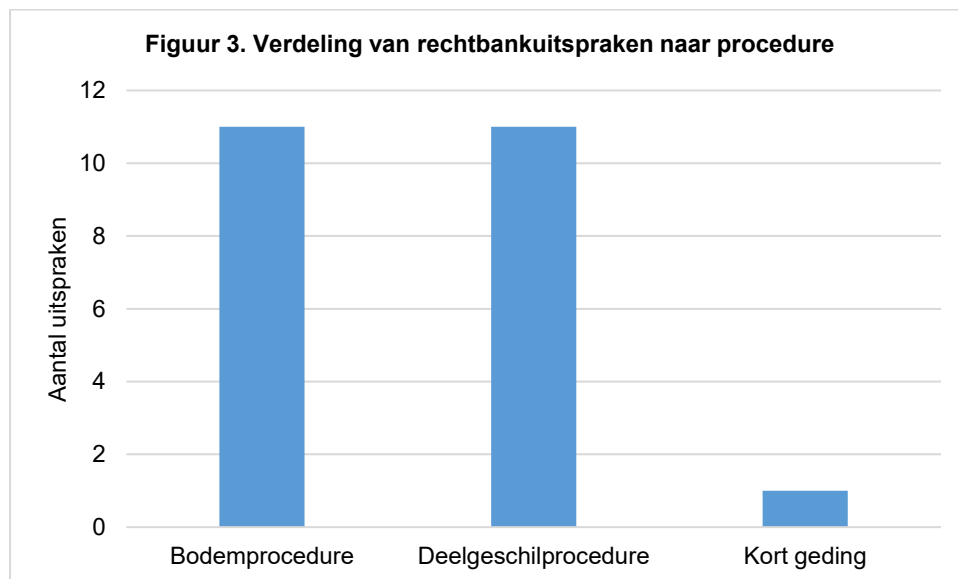
Vervolgens volgt in paragraaf 3.9 een deelconclusie. De volgorde waarin bovenstaande omstandigheden worden behandeld is voornamelijk gekozen vanuit hun onderlinge afhankelijkheid. Het verdient de opmerking dat er een onderscheid kan worden gemaakt tussen procedurele en inhoudelijke omstandigheden. Procedurele omstandigheden zien op de

¹³³ HR 13 februari 2015, ECLI:NL:HR:2015:308, r.o. 3; HR 9 maart 2018, ECLI:NL:HR:2018:311, r.o. 3.

institutionele aspecten die van belang zijn bij de beoordeling van causaliteit. Daarentegen zien de inhoudelijke omstandigheden op hetgeen het slachtoffer moet stellen en (mogelijk) bewijzen. In paragraaf 3.3, 3.4 en 3.8 worden procedurele en in paragraaf 3.5, 3.6 en 3.7 inhoudelijke omstandigheden besproken.

3.3 Soort procedure

Allereerst volgt uit het jurisprudentieonderzoek dat de soort procedure, voor zover het rechtbankuitspraken betreft, als procedurele omstandigheid van belang is voor het aannemen van juridische causaliteit. Er kunnen drie verschillende procedures worden onderscheiden: bodemprocedures, deelgeschilprocedures en kort geding procedures. De verdeling hiervan is in figuur 3 weergegeven.



Uit bovenstaande figuur volgt dat evenveel rechtbankuitspraken een bodemprocedure als deelgeschilprocedure betroffen. Van welke procedure sprake is, is blijkens het jurisprudentieonderzoek van invloed op het oordeel omtrent de juridische causaliteit. Het onderscheid tussen een bodemprocedure en een deelgeschilprocedure is blijkens de rechtspraak als volgt: een deelgeschilprocedure beoogt een vereenvoudiging en versnelling van de buitengerechtelijke afhandeling van letselschade (en overlijdensschade).¹³⁴ De deelgeschilprocedure is bedoeld voor de situatie waarin partijen in het buitengerechtelijke onderhandelingstraject stuiten op geschilpunten die de algehele buitengerechtelijke afwikkeling belemmeren.¹³⁵ Partijen vragen in een deelgeschilprocedure de rechter om op die geschilpunten te beslissen, zodat zij vervolgens verder kunnen met de buitengerechtelijke onderhandelingen, met als doel het sluiten van een vaststellingsovereenkomst.¹³⁶ In alle elf deelgeschilprocedures werd aan de rechtbank gevraagd voor recht te verklaren dat er sprake was van een (juridisch) causaal verband tussen de klachten en het ongeval.¹³⁷ In twee van deze elf uitspraken maakte het

¹³⁴ Rb. Midden-Nederland 27 juli 2016, ECLI:NL:RBMNE:2016:4516, r.o. 4.1.

¹³⁵ Rb. Noord-Holland 26 juni 2014, ECLI:NL:RBNHO:2014:5555, r.o. 4.1.

¹³⁶ Rb. Noord-Holland 26 juni 2014, ECLI:NL:RBNHO:2014:5555, r.o. 4.1.

¹³⁷ Rb. Amsterdam 26 februari 2015, ECLI:NL:RBAMS:2015:925, r.o. 3.1; Rb. Amsterdam 15 november 2018, ECLI:NL:RBAMS:2018:8403, r.o. 3.1; Rb. Gelderland 10 december 2015, ECLI:NL:RBGEL:2015:8267, r.o. 3.1; Rb. Gelderland 17 december 2015, ECLI:NL:RBGEL:2015:8266, r.o. 3.1; Rb. Gelderland 16 januari 2018, ECLI:NL:RBGEL:2018:165, r.o. 3.1; Rb. Limburg 6 december 2017, ECLI:NL:RBLIM:2017:11913, r.o. 3.1; Rb. Midden-Nederland 24 december 2014, ECLI:NL:RBMNE:2014:7324, r.o. 3.1; Rb. Midden-Nederland 27 juli 2016, ECLI:NL:RBMNE:2016:4516, r.o. 3.1; Rb. Midden-Nederland 21 december 2016, ECLI:NL:RBMNE:2016:7085, r.o. 3.1; Rb. Midden-Nederland 25 april 2018, ECLI:NL:RBMNE:2018:1838, r.o. 3.1; Rb. Noord-Holland 26 juni 2014, ECLI:NL:RBNHO:2014:5555, r.o. 3.1.

feit dat het om een deelgeschilprocedure ging dat er geen juridische causaliteit werd aangenomen.¹³⁸

Ter illustratie van de beperkingen van de deelgeschilprocedure kan worden verwezen naar een uitspraak van de rechtbank Gelderland. Deze overwoog dat voor het vaststellen van het causaal verband medisch onderzoek nodig was door een onafhankelijk deskundige. Echter, volgens de rechtbank is in het kader van een deelgeschilprocedure geen plaats voor het gelasten van een deskundigenonderzoek en bestaat daarvoor een andere rechtsingang.¹³⁹ Dit maakte dat geen causaal verband kon worden vastgesteld.¹⁴⁰ In een andere uitspraak stelde de rechtbank Gelderland tevens dat om een beslissing te kunnen nemen omtrent het causaal verband meer informatie nodig was van een deskundige. De rechtbank oordeelde dat de bijdrage van de verzochte beslissing aan de totstandkoming van de vaststellingsovereenkomst niet zodanig opwoog tegen de kosten en het tijdsverloop van de procedure. Het verzoek tot het vaststellen van het causaal verband werd derhalve ook in deze zaak afgewezen.¹⁴¹ Daar moet tegenover worden gesteld dat de rechtbank Midden-Nederland wel een deskundige benoemde. De reden hiervoor was dat het onderzoek op relatief korte termijn kon plaatsvinden en de rapportage daarna snel beschikbaar zou zijn.¹⁴² Echter, de rechtbank stelde wel dat de benoeming van een deskundige normaal gesproken niet binnen de deelgeschilprocedure valt.¹⁴³ Uit een andere uitspraak van de Rechtbank Midden-Nederland bleek dat er in het kader van de deelgeschilprocedure wel ruimte was voor een aanvullende beoordeling door reeds benoemde deskundigen op grond van nieuwe medische informatie.¹⁴⁴

Uit bovenstaande uitspraken kan de conclusie worden getrokken dat in het kader van een deelgeschilprocedure in beginsel geen plaats is voor het benoemen van een deskundige. Uit een uitspraak van de rechtbank Gelderland volgt dat ook in geval van een kort geding geen ruimte is voor het benoemen van een deskundige. Indien dat nodig is, wat in de betreffende zaak het geval was, dient deze benoeming in het kader van de bodemprocedure plaats te vinden.¹⁴⁵ Uit het voorgaande volgt dat er slechts in de bodemprocedure ruimte is voor het benoemen van een deskundige.

Resumerend kan worden gesteld dat in geval van een deelgeschilprocedure of kort geding, waarbij de benoeming van een deskundige noodzakelijk is voor het vaststellen van een causaal verband, de rechter derhalve niet zal toekomen aan het vaststellen van juridische causaliteit en daarmee juridische causaliteit afwezig is.

3.4 De stelplicht en bewijslast

De tweede te behandelen omstandigheid betreft de stelplicht en bewijslast. Voor het vaststellen van het juridisch causaal verband is blijkens de rechtspraak van belang dat op grond van art. 150 Rv de stelplicht en bewijslast op het slachtoffer rusten, met betrekking tot zowel het bestaan van de klachten als het causaal verband tussen die klachten en het ongeval. De benadeelde moet dus stellen en bij gemotiveerde betwisting bewijzen dat hij aan gezondheidsklachten lijdt, respectievelijk er een causaal verband tussen het ongeval en de klachten bestaat. In negen van de dertig uitspraken werd dit door de rechter expliciet benoemd en in een aantal gevallen werd

¹³⁸ Rb. Gelderland 17 december 2015, ECLI:NL:RBGEL:2015:8266; Rb. Gelderland 16 januari 2018, ECLI:NL:RBGEL:2018:165.

¹³⁹ Rb. Gelderland 17 december 2015, ECLI:NL:RBGEL:2015:8266, r.o. 4.1.

¹⁴⁰ Rb. Gelderland 17 december 2015, ECLI:NL:RBGEL:2015:8266, r.o. 4.2.

¹⁴¹ Rb. Gelderland 16 januari 2018, ECLI:NL:RBGEL:2018:165, r.o. 4.6.

¹⁴² Rb. Midden-Nederland 25 april 2018, ECLI:NL:RBMNE:2018:1838, r.o. 4.6.

¹⁴³ Rb. Midden-Nederland 25 april 2018, ECLI:NL:RBMNE:2018:1838, r.o. 4.3.

¹⁴⁴ Rb. Midden-Nederland 27 juli 2016, ECLI:NL:RBMNE:2016:4516, r.o. 4.5.

¹⁴⁵ Rb. Gelderland 2 oktober 2015, ECLI:NL:RBGEL:2015:6796, r.o. 4.5-4.6.

daarbij ook verwezen naar art. 150 Rv.¹⁴⁶ In de andere uitspraken werd meestal impliciet uitgegaan van de hoofdregel van art. 150 Rv. Dit blijkt onder meer uit overwegingen waarin termen als 'onvoldoende onderbouwd', 'onvoldoende aannemelijk', 'bewijslevering' en 'bewijsaanbod' worden genoemd.¹⁴⁷

In het kader van de stelplicht en bewijslast verdient een uitspraak van de rechtbank Zwolle-Lelystad in het bijzonder aandacht.¹⁴⁸ In deze zaak deed het slachtoffer een beroep op de 'omkeringsregel' met betrekking tot het bestaan van de klachten.¹⁴⁹ De rechtbank stelde voorop dat de toepassing van de 'omkeringsregel' niet leidt tot een 'echte' omkering van de bewijslast, maar tot een behoudens tegenbewijs voorshandse aannemelijkheid van causaal verband. Normaal geldt de omkeringsregel indien door een als onrechtmatige daad aan te merken gedraging een risico ter zake van het ontstaan van schade in het leven is geroepen en dit risico zich vervolgens heeft verwezenlijkt.¹⁵⁰ Volgens de rechtbank was voor toepassing van de 'omkeringsregel' geen plaats omdat de omkeringsregel betrekking heeft op het csqn-verband en niet op het aannemelijk maken van de gevolgen van het ongeval door het slachtoffer.¹⁵¹

Concluderend kan worden gesteld dat het jurisprudentieonderzoek de hoofdregel van art. 150 Rv bevestigt, inhoudende dat de stelplicht en bewijslast ten aanzien van het bestaan van de klachten en de aanwezigheid van juridische causaliteit op het slachtoffer rust.

3.5 De aanwezigheid van medische causaliteit

De derde omstandigheid betreft de aanwezigheid van medische causaliteit. Inherent aan medisch niet-objectiveerbare klachten is dat medische causaliteit ontbreekt. In het gros van de uitspraken die geanalyseerd zijn met betrekking tot lichamelijke klachten was het oordeel omtrent de medische causaliteit te vinden in de stukken van medici.¹⁵² Als de rechter al iets over de medische causaliteit met betrekking tot de klachten in kwestie opmerkte, dan was dat meestal in algemene zin en/of ontleend aan de stukken van de medici.¹⁵³ Dit is uiteraard logisch, omdat de bepaling van de medische causaliteit aan medici is en de rechter voor uitspraken daarover zich op stukken van medici moet berusten. Wat opvalt is dat in geval van psychische klachten het ontbreken van medische causaliteit vaak in medische stukken niet expliciet benoemd werd. Dit zou verklaard kunnen worden door het feit dat psychische klachten per definitie medisch niet-objectiveerbaar zijn.¹⁵⁴ Het (logische) gevolg hiervan is dat de rechter, doordat die zich niet direct kan baseren op de stukken van medici, slechts in algemene zin iets opmerkt over het ontbreken van medische causaliteit. Het voorgaande is in figuur 4 schematisch weergegeven.

¹⁴⁶ Rb. Gelderland 16 januari 2018, ECLI:NL:RBGEL:2018:165, r.o. 4.5; Rb. Gelderland 14 november 2018, ECLI:NL:RBGEL:2018:5171, r.o. 3.6; Rb. Limburg 6 december 2017, ECLI:NL:RBLIM:2017:11913, r.o. 4.3; Rb. Midden-Nederland 7 februari 2018, ECLI:NL:RBMNE:2018:1109, r.o. 4.7; Rb. Midden-Nederland 1 augustus 2018, ECLI:NL:RBMNE:2018:5184, r.o. 4.2; Rb. Noord-Nederland 14 mei 2014, ECLI:NL:RBNNE:2014:2579, r.o. 4.7; Rb. Overijssel 24 oktober 2018, ECLI:NL:ROVE:2018:4460, r.o. 4.14; Rb. Zwolle-Lelystad 29 juni 2011, ECLI:NL:RBZLY:2011:BR3318, r.o. 4.9; Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden 20 februari 2018, ECLI:NL:GHARL:2018:1661, r.o. 7.3.

¹⁴⁷ Rb. Gelderland 2 oktober 2015, ECLI:NL:RBGEL:2015:6796, r.o. 4.5; Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden 14 augustus 2018, ECLI:NL:GHARL:2018:7319, r.o. 4.10; Rb. Midden-Nederland 21 december 2016, ECLI:NL:RBMNE:2016:7085, r.o. 4.2; Rb. Midden-Nederland 25 april 2018, ECLI:NL:RBMNE:2018:1838, r.o. 4.5; Gerechtshof Den Haag 29 augustus 2017, ECLI:NL:GHDHA:2017:2368, r.o. 4.10.

¹⁴⁸ Rb. Zwolle-Lelystad 29 juni 2011, ECLI:NL:RBZLY:2011:BR3318. Dit is de uitspraak in eerste aanleg behorend bij Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden 14 augustus 2018. Derhalve is deze uitspraak, ondanks dat deze is gewezen voor 20 december 2013, toch in de analyse meegenomen. Het verdient de opmerking dat het gerechtshof zich niet uitlaat over de toepassing van de omkeringsregel.

¹⁴⁹ Rb. Zwolle-Lelystad 29 juni 2011, ECLI:NL:RBZLY:2011:BR3318, r.o. 4.7.

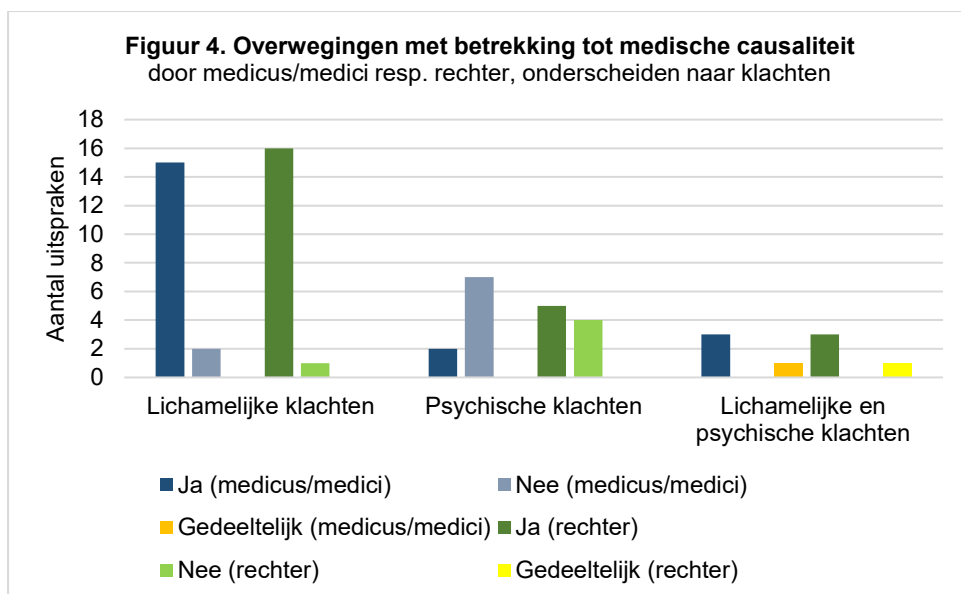
¹⁵⁰ Asser Procesrecht/Asser 3 2017/302.

¹⁵¹ Rb. Zwolle-Lelystad 29 juni 2011, ECLI:NL:RBZLY:2011:BR3318, r.o. 4.9.

¹⁵² Zie in dit kader bijvoorbeeld Rb. Gelderland 16 januari 2018, ECLI:NL:RBGEL:2018:165, r.o. 2.4; Rb. Midden-Nederland 27 juli 2016, ECLI:NL:RBMNE:2016:4516, r.o. 2.10.

¹⁵³ Zie in dit kader bijvoorbeeld Rb. Gelderland 10 december 2015, ECLI:NL:RBGEL:2015:8267, r.o. 4.2.

¹⁵⁴ Dit wordt bevestigd door De Jonge, hoogleraar Ontwikkelingspsychologie. Volgens De Jonge heeft men psychiatrische stoornissen zelf in het leven geroepen, een naam gegeven en aan elke stoornis een beperkt aantal symptomen gekoppeld ('De kracht van psychische kwetsbaarheid', UMCG 2 januari 2017).



In vrijwel alle uitspraken werd (al dan niet impliciet) overwogen dat het ontbreken van medische causaliteit, en derhalve de afwezigheid van een objectiveerbare medische aandoening, niet in de weg staat aan het aannemen van juridische causaliteit.¹⁵⁵ De rechtbank Amsterdam maakte daarbij wel onderscheid tussen de situatie dat medisch causaal verband uitgesloten is en de situatie dat medisch causaal verband niet vastgesteld kan worden.¹⁵⁶ Enkel in het laatste geval staat het ontbreken van medische causaliteit niet in de weg aan het aannemen van juridische causaliteit.¹⁵⁷ Het wel of niet aanwezig zijn van medische causaliteit is een omstandigheid die van belang is bij de oordeelsvorming omtrent de juridische causaliteit. Dit blijkt ook uit een uitspraak van de rechtbank Midden-Nederland waarin werd overwogen dat eerst duidelijkheid omtrent de medische causaliteit nodig was, alvorens de juridische causaliteit kon worden beoordeeld.¹⁵⁸ In drie van de dertig zaken was de rechter van mening dat nader onderzoek vereist was naar de medische causaliteit.¹⁵⁹ Alles overziende kan gesteld worden dat het ontbreken van medische causaliteit niet in de weg staat aan het aannemen van juridische causaliteit. Echter, de rechter kan pas een oordeel vormen omtrent de juridische causaliteit als duidelijkheid is verkregen over de al dan niet aanwezigheid van medische causaliteit.

3.6 De aanwezigheid van klachten in juridische zin

De vierde omstandigheid die van belang is betreft het bestaan van de klachten in juridische zin. Ondanks het feit dat medische causaliteit ontbreekt, moet een slachtoffer toch bewijzen dat hij aan gezondheidsklachten lijdt. Dit betekent dat de klachten moeten worden 'geobjectiveerd'. Hiervoor is volgens de rechtbank Noord-Nederland niet vereist dat de klachten in die zin worden 'geobjectiveerd' dat ze met gebruikmaking van de in de reguliere gezondheidszorg algemeen aanvaarde onderzoeksmethoden en overeenkomstig de door de desbetreffende medische beroepsgroep vastgestelde standaarden en richtlijnen worden vastgesteld.¹⁶⁰ Dat is immers ook niet mogelijk voor klachten waarbij medische causaliteit ontbreekt. Uit het jurisprudentieonderzoek

¹⁵⁵ Dit wordt expliciet overwogen in Rb. Amsterdam 26 februari 2015, ECLI:NL:RBAMS:2015:925, r.o. 4.3.

¹⁵⁶ Rb. Amsterdam 1 juni 2016, ECLI:NL:RBAMS:2016:3753, r.o. 4.7.

¹⁵⁷ In het navolgende zal worden gesproken over 'het ontbreken van medische causaliteit', waarmee wordt bedoeld op de situatie waarin een medisch causaal verband niet vastgesteld kan worden.

¹⁵⁸ Rb. Midden-Nederland 25 april 2018, ECLI:NL:RBMNE:2018:1838, r.o. 4.5.

¹⁵⁹ Rb. Amsterdam 1 juni 2016, ECLI:NL:RBAMS:2016:3753, r.o. 4.7; Rb. Midden-Nederland 25 april 2018, ECLI:NL:RBMNE:2018:1838, r.o. 4.5; Rb. Rotterdam 11 april 2016, ECLI:NL:RBROT:2016:2803, r.o. 4.3-4.4.

¹⁶⁰ Rb. Noord-Nederland 14 mei 2014, ECLI:NL:RBNNE:2014:2579, r.o. 4.7.

volgt dat er twee verschillende maatstaven worden gebruikt om het bestaan van klachten in juridische zin aan te tonen en derhalve het bestaan van klachten te 'objectiveren'.

3.6.1 *Aanwezig, reëel, niet ingebeeld, niet voorgewend en niet overdreven*

De eerste maatstaf houdt in dat van de klachten objectief vastgesteld moet worden dat deze aanwezig, reëel, niet ingebeeld, niet voorgewend (gesimuleerd) en niet overdreven zijn (geaggraveerd). De rechtbank Limburg stelde dat uit deze maatstaf volgt dat, hoewel de klachten toch wellicht een grote mate van subjectiviteit kennen, er desondanks een bepaalde objectivering van die klachten mogelijk moet zijn.¹⁶¹ Dit volgt volgens de rechtbank onder meer uit het feit dat de klachten 'reëel' dienen te zijn. Dit betekent dat de klachten daadwerkelijk moeten zijn terug te voeren op een bestaande (objectieve) fysieke of psychische aandoening. Ook het feit dat de klachten 'niet ingebeeld' mogen zijn, geeft volgens de rechtbank weer dat het niet moet gaan om puur subjectief beleefde klachten, maar dat de klachten objectiveerbaar moeten zijn.¹⁶² Al met al brengt deze maatstaf naar het oordeel van de rechtbank mee dat het onvoldoende is dat iemand zonder te simuleren of aggraveren oprecht denkt dat hij bepaalde klachten heeft, terwijl die klachten er objectief gezien niet zijn.¹⁶³

Uit de geanalyseerde uitspraken volgt verder dat bij de vraag of aan deze maatstaf voldaan is deskundigenrapporten een belangrijke rol spelen. Zo stelde de rechtbank Noord-Nederland dat aan de maatstaf voldaan kan zijn wanneer uit een deskundigenrapport volgt dat de klachten niet gesimuleerd of overdreven zijn.¹⁶⁴ Daarbij benadrukte de rechtbank dat het bewijs van subjectieve gezondheidsklachten ook op andere wijze geleverd kan worden.¹⁶⁵ In de betreffende zaak stelde de rechtbank dat door middel van de rapporten van de neuroloog en psychiater voldoende objectief kon worden vastgesteld dat de klachten van het slachtoffer reëel, niet ingebeeld, niet voorgewend en niet overdreven waren.¹⁶⁶ Ook de rechtbank Amsterdam stelde op basis van een deskundigenrapport dat aan deze maatstaf was voldaan. De rechtbank overwoog daarbij dat het deskundigenrapport onvoldoende aanknopingspunten bood voor de conclusie dat het slachtoffer zijn klachten zou hebben voorgewend of overdreven. Daarnaast achtte de rechtbank het van belang dat simulatie door de deskundige expliciet was verworpen en het rapport geen aanknopingspunten bood om te oordelen dat het slachtoffer zijn klachten zou hebben voorgewend of overdreven.¹⁶⁷ In een uitspraak van de rechtbank Gelderland werd daarentegen aan de maatstaf (gedeeltelijk) niet voldaan, doordat de deskundige sprak over 'functionele aggraving' en 'somatische fixatie'.¹⁶⁸ Nu er gedeeltelijk niet aan de maatstaf werd voldaan was daarmee naar het oordeel van de rechtbank het bestaan van de klachten niet vast komen te staan. Immers, de verschillende voorwaarden die onderdeel uitmaken van de maatstaf betreffen cumulatieve voorwaarden, inhoudende dat aan alle genoemde voorwaarden moet zijn voldaan.

Een andere relevante uitspraak om te behandelen is van de rechtbank Limburg. In deze uitspraak werd het oordeel dat niet aan de maatstaf werd voldaan niet alleen gebaseerd op een deskundigenrapport, maar ook op een uitgevoerd persoonlijk onderzoek. Volgens de rechtbank waren de klachten die het slachtoffer tegenover diverse medici had geuit niet te verenigen met zijn gedrag zoals waargenomen tijdens het persoonlijk onderzoek. Daarnaast waren de resultaten van de neuropsychologische onderzoeken zodanig slecht dat deze volgens de deskundigen toe waren te schrijven aan simulatie. Uit het voorgaande trok de rechtbank de conclusie dat de

¹⁶¹ Rb. Limburg 30 november 2016, ECLI:NL:RBLIM:2016:10506, r.o. 4.5.

¹⁶² Rb. Limburg 30 november 2016, ECLI:NL:RBLIM:2016:10506, r.o. 4.5.

¹⁶³ Rb. Limburg 30 november 2016, ECLI:NL:RBLIM:2016:10506, r.o. 4.6.

¹⁶⁴ Rb. Noord-Nederland 14 mei 2014, ECLI:NL:RBNNE:2014:2579, r.o. 4.7.

¹⁶⁵ Rb. Noord-Nederland 14 mei 2014, ECLI:NL:RBNNE:2014:2579, r.o. 4.7.

¹⁶⁶ Rb. Noord-Nederland 14 mei 2014, ECLI:NL:RBNNE:2014:2579, r.o. 4.8.

¹⁶⁷ Rb. Amsterdam 1 juni 2016, ECLI:NL:RBAMS:2016:3753, r.o. 4.4.

¹⁶⁸ Rb. Gelderland 29 augustus 2018, ECLI:NL:RBGEL:2018:3698, r.o. 2.9.

gepresenteerde klachten niet reëel waren, maar zelfs voorgewend.¹⁶⁹ Dit leidde niet alleen tot de conclusie dat het bestaan van de klachten niet was aangetoond, maar ook dat het 'slachtoffer' jegens de tegenpartij onrechtmatig had gehandeld.¹⁷⁰ In een uitspraak van de rechtbank Noord-Holland werd ook, hoewel niet met verwijzing naar onderhavige maatstaf, geoordeeld dat de gestelde klachten niet overeenkwamen met de resultaten van het persoonlijk onderzoek. Dit leidde tot de conclusie dat er geen causaal verband aanwezig was tussen de klachten en het ongeval.¹⁷¹ Het verdient de opmerking dat (het beslissen tot) de uitvoering van een persoonlijk onderzoek aan de beginselen zoals neergelegd in de Gedragscode Persoonlijk Onderzoek (GPO) moet voldoen. Dit betreft onder meer de eisen van proportionaliteit en subsidiariteit. Indien hieraan niet wordt voldaan is (het beslissen tot) de uitvoering van een persoonlijk onderzoek onrechtmatig en mogen de resultaten ervan niet in de procedure worden meegenomen.¹⁷²

Tot slot achtte de rechtbank Rotterdam nader medisch onderzoek nodig om de vraag te kunnen beantwoorden of de klachten van het slachtoffer aanwezig, reëel, niet ingebeeld, niet voorgewend en niet overdreven waren.¹⁷³

Concluderend kan worden gesteld dat bovenstaande zaken illustreren tot welke verschillende conclusies, al naar gelang de omstandigheden, de toepassing van deze maatstaf kan leiden.

3.6.2 *Plausibel klachtenpatroon*

Naast bovenstaande maatstaf volgt uit het jurisprudentieonderzoek dat er een tweede maatstaf is om het bestaan van klachten in juridische zin aan te tonen. Deze maatstaf houdt in dat er sprake moet zijn van een plausibel klachtenpatroon. Er is doorgaans sprake van een plausibel klachtenpatroon als de klachten consistent, consequent en samenhangend zijn. Het gerechtshof Arnhem-Leeuwarden en de rechtbank Midden-Nederland stelden dat daarbij geldt dat het enkele feit dat sprake is van (enige) aggraving nog niet betekent dat de klachten niet in aanmerking kunnen worden genomen. Relevant is wat het karakter (opzettelijk of onbewust, ingegeven door psychologische factoren of niet) en de omvang van de aggraving is.¹⁷⁴

Uit de geanalyseerde uitspraken volgt dat bij de vraag of aan deze maatstaf is voldaan, net als bij de eerste maatstaf, deskundigenrapporten een belangrijke rol spelen. De rechtbank Midden-Nederland stelde op grond van de medische stukken dat er sprake was van een plausibel klachtenpatroon. Daarbij was allereerst relevant dat de psychiater de diagnose pijnstoornis had gesteld en had verklaard hoe het proces van somatisatie¹⁷⁵ op gang was gekomen. De rechtbank achtte dit plausibel. Daarnaast had de psychiater aangegeven welke omstandigheden een rol hadden gespeeld bij het ontstaan van de psychische klachten en het blijven bestaan van de klachten. Naar het oordeel van de rechtbank had de psychiater daarmee een objectieve verklaring gegeven voor de omstandigheid dat slachtoffer nog altijd ernstige pijnklachten had.¹⁷⁶ Verder stelde de rechtbank dat, hoewel de psychiater opmerkte dat het slachtoffer de klachten ernstiger presenteerde, dat niet wil zeggen dat de klachten niet in aanmerking kunnen worden genomen. Relevant is het karakter en de omvang van de aggraving. Daarbij is naar het oordeel van de rechtbank relevant dat de psychiater een verklaring leverde voor het aggraveren, deze niet tot de conclusie kwam dat het slachtoffer de klachten bewust voorwendde en dat deze erop wees dat uit

¹⁶⁹ Rb. Limburg 30 november 2016, ECLI:NL:RBLIM:2016:10506, r.o. 4.19-4.32.

¹⁷⁰ Rb. Limburg 30 november 2016, ECLI:NL:RBLIM:2016:10506, r.o. 4.33.

¹⁷¹ Rb. Noord-Holland 26 juni 2014, ECLI:NL:RBNHO:2014:5555, r.o. 4.5.

¹⁷² Rb. Limburg 30 november 2016, ECLI:NL:RBLIM:2016:10506, r.o. 4.7-4.18. Zie ook HR 18 april 2014, ECLI:NL:HR:2014:942 (*Achmea/Rijnberg*).

¹⁷³ Rb. Rotterdam 11 april 2016, ECLI:NL:RBROT:2016:2803, r.o. 4.3.

¹⁷⁴ Rb. Midden-Nederland 11 april 2018, ECLI:NL:RBMNE:2018:1907, r.o. 5.12; Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden 20 februari 2018, ECLI:NL:GHARL:2018:1661, r.o. 7.13.

¹⁷⁵ Somatisatie houdt in dat lichamelijke symptomen worden veroorzaakt door psychische of emotionele factoren, www.patient1.nl/encyclopedie/somatisatie-en-somatoforme-stoornissen.

¹⁷⁶ Rb. Midden-Nederland 11 april 2018, ECLI:NL:RBMNE:2018:1907, r.o. 5.12.

het medisch dossier bleek dat al jaren een consistent beeld werd gegeven van de klachten.¹⁷⁷ Al met al kwam de rechtbank daarom tot de conclusie dat het slachtoffer het bestaan van de klachten voldoende had aangetoond.¹⁷⁸

Daarentegen kwam de rechtbank Gelderland tot de conclusie dat het slachtoffer onvoldoende onderbouwd had gesteld dat ten aanzien van (een deel van) de klachten sprake was van een consequent, consistent en samenhangend patroon van klachten. Het slachtoffer had weliswaar uiteengezet waaruit de gestelde klachten bestonden, maar had niet, althans slechts in zijn algemeenheid, verwezen naar onderliggende medische informatie.¹⁷⁹ Weliswaar stelde de neuroloog dat er naar zijn oordeel sprake was van een consistent en plausibel geheel van klachten, verschijnselen en stoornissen. Echter, naar het oordeel van de rechtbank legde het advies van de neuroloog onvoldoende gewicht in de schaal. De reden hiervoor was gelegen in het feit dat het niet ging om een medisch onderzoek van het slachtoffer door de neuroloog, maar om een advies op basis van de schriftelijke stukken. Daarnaast had de medisch adviseur van de tegenpartij dit advies betwist en was op deze betwisting niet inhoudelijk gereageerd door de neuroloog of een andere medisch adviseur.¹⁸⁰ Het slachtoffer had dus naar het oordeel van de rechtbank met de huidige medische informatie het bestaan van de klachten onvoldoende onderbouwd gesteld. Het gerechtshof Arnhem-Leeuwarden kwam evenwel niet toe aan de beoordeling van de plausibiliteit van de klachten. Het hof stelde dat zij behoefte had aan meer medische informatie.¹⁸¹ Het hof stelde dat zodra zij deze medische informatie verkregen had, dit vervolgens zou toetsen aan het criterium of de klachten plausibel zijn.¹⁸² Tot slot kwam ook de rechtbank Amsterdam niet toe aan de beoordeling van de plausibiliteit van de klachten. De reden hiervoor was dat de tegenpartij niet betwistte dat het bestaan van de klachten plausibel was, in die zin dat er sprake was van een consistent, consequent en samenhangend patroon van klachten. Daarmee was naar het oordeel van de rechtbank het juridisch bestaan van de klachten gegeven.¹⁸³

Net zoals bij de eerste maatstaf het geval is, illustreren bovenstaande zaken verschillende toepassingen van de plausibiliteitstoets. De zaken laten zien tot welke conclusies de toepassing van deze maatstaf, afhankelijk van de omstandigheden, kan leiden. De vraag is wat de verhouding is tussen beide maatstaven.

3.6.3 *Verhouding tussen beide maatstaven*

Er zijn veertien uitspraken waarin (één van) bovenstaande maatstaven werd genoemd als criterium om het bestaan van de klachten in juridische zin aan te tonen. De verdeling hiervan is weergegeven in figuur 5. Dertien van de veertien uitspraken betreffen rechtbankuitspraken. Één uitspraak is van een gerechtshof.

¹⁷⁷ Rb. Midden-Nederland 11 april 2018, ECLI:NL:RBMNE:2018:1907, r.o. 5.12.

¹⁷⁸ Rb. Midden-Nederland 11 april 2018, ECLI:NL:RBMNE:2018:1907, r.o. 5.13.

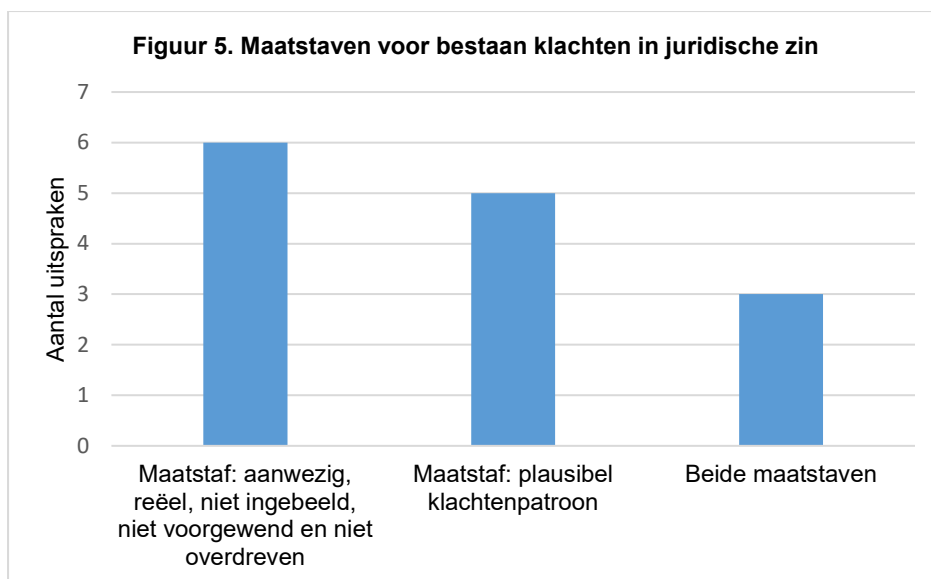
¹⁷⁹ Rb. Gelderland 14 november 2018, ECLI:NL:RBGEL:2018:5171, r.o. 3.8.

¹⁸⁰ Rb. Gelderland 14 november 2018, ECLI:NL:RBGEL:2018:5171, r.o. 3.12.

¹⁸¹ Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden 20 februari 2018, ECLI:NL:GHARL:2018:1661, r.o. 7.14.

¹⁸² Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden 20 februari 2018, ECLI:NL:GHARL:2018:1661, r.o. 7.15.

¹⁸³ Rb. Amsterdam 15 november 2018, ECLI:NL:RBAMS:2018:8403, r.o. 4.4.



De vraag die figuur 5 oproept is wat de verhouding is tussen de twee verschillende maatstaven. De rechtbank Limburg merkte op dat het criterium of de klachten aanwezig, reëel, niet ingebeeld, niet voorgewend en niet overdreven zijn met name in whiplashzaken vertaald is naar de vraag of er sprake is van een plausibel klachtenpatroon.¹⁸⁴ Op grond van het samenstel van feitelijke omstandigheden, waaronder de medische rapportages, kwam de rechtbank in de specifieke zaak tot de conclusie dat er sprake was van reële klachten, waarvoor geen aanwijzingen bestonden dat ze ingebeeld, voorgewend of overdreven waren.¹⁸⁵ De rechtbank toetste bij de beoordeling derhalve enkel expliciet aan de eerste maatstaf. Ook de rechtbank Midden-Nederland achtte de verschillende maatstaven 'inwisselbaar'. Zij stelde allereerst dat van het bestaan van subjectieve klachten kan worden uitgegaan wanneer het klachtenpatroon plausibel is, waarvan doorgaans sprake is indien er sprake is van een consistent, consequent en samenhangend patroon van klachten.¹⁸⁶ De rechtbank stelde daarnaast dat voor het bestaan van de klachten zoveel mogelijk objectief dient te worden getoetst of de geuite klachten aanwezig, reëel, niet ingebeeld, niet voorgewend en niet overdreven zijn. Het achterwege laten van een dergelijke objectieve (medische) realiteitstoets zou er volgens de rechtbank toe leiden dat iedere klacht die (consequent) wordt geuit aan het ongeval kan worden toegerekend.¹⁸⁷ In de specifieke zaak stelde de rechtbank dat uit de deskundigenrapportages niet kon worden afgeleid dat het klachtenpatroon reëel of plausibel was, nu zij zich daar niet over hadden uitgelaten.¹⁸⁸ Derhalve toetste de rechtbank aan beide maatstaven. Tot slot gebruikte de rechtbank Overijssel de maatstaven door elkaar heen, wat ook een zekere inwisselbaarheid impliceert.¹⁸⁹

De vraag is of deze maatstaven inderdaad kunnen worden uitgewisseld. Blijkens een uitspraak van het gerechtshof Arnhem-Leeuwarden van februari 2018 is dat niet het geval.¹⁹⁰ In deze zaak was in eerste aanleg het bestaan van de klachten getoetst aan het criterium of objectief vastgesteld kon worden dat de klachten reëel, niet ingebeeld, niet voorgewend en niet overdreven waren. Echter, volgens het gerechtshof werd deze maatstaf ten onrechte toegepast. Voor het gebruik van deze maatstaf verwees de rechtbank naar *Zwolsche Algemeene/De Greef*. Het gerechtshof stelde dat in dat arrest de Hoge Raad het criterium niet zelf heeft geformuleerd, maar

¹⁸⁴ Rb. Limburg 6 december 2017, ECLI:NL:RBLIM:2017:11913, r.o. 4.3.

¹⁸⁵ Rb. Limburg 6 december 2017, ECLI:NL:RBLIM:2017:11913, r.o. 4.10.

¹⁸⁶ Rb. Midden-Nederland 21 december 2016, ECLI:NL:RBMNE:2016:7085, r.o. 4.2.

¹⁸⁷ Rb. Midden-Nederland 21 december 2016, ECLI:NL:RBMNE:2016:7085, r.o. 4.2-4.11.

¹⁸⁸ Rb. Midden-Nederland 21 december 2016, ECLI:NL:RBMNE:2016:7085, r.o. 4.11.

¹⁸⁹ Rb. Overijssel 17 februari 2016, ECLI:NL:RBOVE:2016:997, r.o. 5.4, 5.9-5.10.

¹⁹⁰ Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden 20 februari 2018, ECLI:NL:GHARL:2018:1661.

slechts heeft weergegeven dat het hof dit had overwogen. Het gerechtshof stelde dat van het bestaan van de klachten, ook in geval van niet of moeilijk medisch objectiveerbare klachten, mag worden uitgegaan als het klachtenpatroon plausibel is.¹⁹¹ Mijns inziens moet aan deze uitspraak meer waarde worden gehecht dan de eerder genoemde rechtbankuitspraken nu het een uitspraak van een gerechtshof betreft. Het verdient de opmerking dat de uitspraak van het gerechtshof is gewezen nadat de rechtbankuitspraken waren gewezen. Het is daarmee mogelijk dat het gerechtshof heeft beoogd deze rechtbanken te corrigeren en daarmee duidelijkheid te scheppen omtrent het criterium dat heeft te gelden voor het bewijzen van het bestaan van de klachten. Blijkens tabel 1 lijkt de uitspraak van het gerechtshof over te worden genomen. In twee van de drie uitspraken die na de uitspraak zijn gewezen werd voortaan enkel getoetst of het klachtenpatroon plausibel was. Slechts in één uitspraak was dat niet het geval. Dit betrof een uitspraak van de rechtbank Gelderland van augustus 2018.¹⁹² Het verdient opmerking dat de rechtbank Gelderland in een latere uitspraak van november 2018 wel toetste of sprake was van een plausibel klachtenpatroon.¹⁹³

Tabel 1. Verdeling maatstaven voor bestaan klachten in juridische zin naar jaartal

	2014	2015	2016	2017	2018
Maatstaf: aanwezig, reëel, niet ingebeeld, niet voorgewend en niet overdreven	1	1	3	0	1
Maatstaf: plausibel klachtenpatroon	0	1	0	0	4
Beide maatstaven	0	0	2	1	0

Al met al kan gesteld worden dat er in de jurisprudentie twee verschillende maatstaven worden gebruikt om het bestaan van de klachten in juridische zin aan te tonen. De eerste maatstaf houdt in dat de klachten aanwezig, reëel, niet ingebeeld, niet voorgewend en niet overdreven moeten zijn. De tweede maatstaf verlangt een plausibel klachtenpatroon. Daarbij heeft de tweede maatstaf de eerste maatstaf verdrongen.

3.7 Vaststellen (juridisch) causaal verband

3.7.1 Inleiding

Als vijfde omstandigheid speelt het toetsingskader tot het vaststellen van juridische causaliteit een rol. Als het slachtoffer het bestaan van de klachten heeft aangetoond, dan mogen aan het causaal verband tussen het ongeval en de klachten geen al te hoge eisen worden gesteld, zo volgt uit een aantal uitspraken.¹⁹⁴ Het feit dat aan het causaal verband tussen het ongeval en de klachten geen al te hoge eisen mogen worden gesteld betekent blijkens deze uitspraken dat het ontbreken van een specifieke, medisch aantoonbare verklaring voor de klachten niet in de weg staat aan het oordeel dat het bewijs van oorzakelijk verband geleverd is.¹⁹⁵ De rechtbank Gelderland verwees

¹⁹¹ Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden 20 februari 2018, ECLI:NL:GHARL:2018:1661, r.o. 7.13.

¹⁹² Rb. Gelderland 29 augustus 2018, ECLI:NL:RBGEL:2018:3698, r.o. 2.9.

¹⁹³ Rb. Gelderland 14 november 2018, ECLI:NL:RBGEL:2018:5171, r.o. 3.6.

¹⁹⁴ Rb. Amsterdam 1 juni 2016, ECLI:NL:RBAMS:2016:3753, r.o. 4.2; Rb. Gelderland 14 november 2018, ECLI:NL:RBGEL:2018:5171, r.o. 3.6; Rb. Midden-Nederland 21 december 2016, ECLI:NL:RBMNE:2016:7085, r.o. 4.2; Rb. Noord-Nederland 14 mei 2014, ECLI:NL:RBNNE:2014:2579, r.o. 4.7; Rb. Zwolle-Lelystad 29 juni 2011, ECLI:NL:RBZLY:2011:BR3318, r.o. 4.7.

¹⁹⁵ Rb. Gelderland 14 november 2018, ECLI:NL:RBGEL:2018:5171, r.o. 3.6; Rb. Noord-Nederland 14 mei 2014, ECLI:NL:RBNNE:2014:2579, r.o. 4.7.

daarbij naar het arrest *Zwolsche Algemeene/De Greef*¹⁹⁶.¹⁹⁷ Hierbij dient eraan herinnerd te worden dat in de literatuur door Kragt, Lindenbergh en Wuisman wordt gesteld dat de Hoge Raad in *Zwolsche Algemeene/De Greef* geen lichtere bewijsregel heeft aangenomen met betrekking tot het vaststellen van het causaal verband tussen de whiplashklachten en het ongeval.¹⁹⁸ In ieder geval kan uit het jurisprudentieonderzoek de conclusie worden getrokken dat het ontbreken van een specifieke, medisch aantoonbare verklaring voor de klachten niet in de weg staat aan het oordeel dat het bewijs van oorzakelijk verband geleverd is.¹⁹⁹

Wat betreft het beoordelen van de juridische causaliteit merkte de rechtbank Rotterdam op dat het niet aan de medisch deskundige is om een oordeel te vellen over juridische causaliteit. Dat oordeel is voorbehouden aan de rechter.²⁰⁰ Daarentegen erkende de rechtbank dat medisch onderzoek wel aanknopingspunten biedt voor de beoordeling van juridische causaliteit.²⁰¹

3.7.2 Toetsingskader

Uit het jurisprudentieonderzoek volgt dat het bewijs van het causaal verband veelal is geleverd indien komt vast te staan dat de klachten voor het ongeval niet bestonden, door het ongeval kunnen worden veroorzaakt en dat een alternatieve verklaring voor de klachten ontbreekt. Negen uitspraken benoemden deze drie (cumulatieve) criteria expliciet.²⁰² In een aantal andere uitspraken speelden de genoemde criteria impliciet een rol.

De toepassing van deze criteria leidde in een aantal uitspraken tot de conclusie dat er sprake was van een causaal verband in juridische zin tussen de klachten en het ongeval. Dat aan de genoemde criteria was voldaan werd echter door de verschillende rechtbanken enigszins afwijkend geformuleerd. Zo oordeelde de rechtbank Noord-Nederland dat voor het ongeval de gezondheidsklachten niet bestonden, de gezondheidsklachten op zich door het ongeval veroorzaakt konden worden en een alternatieve verklaring voor de gezondheidsklachten ontbrak.²⁰³ De rechtbank Overijssel stelde daarentegen dat niet was vast komen te staan dat het slachtoffer de klachten voor het ongeval al had, het ging om typische klachten die na een ongeval vaker voorkomen en een alternatieve verklaring voor de klachten ontbrak.²⁰⁴ Verder stelde de rechtbank Limburg dat het slachtoffer voor het ongeval de klachten niet had, niet betwist was dat het ongeval tot de klachten geleid kan hebben en dat een andere, exclusieve oorzaak ontbrak.²⁰⁵ Tot slot stelde de rechtbank Amsterdam dat van de klachten voor het ongeval geen sprake was, dat niet uitgesloten was dat de klachten door het ongeval waren ontstaan en dat een alternatieve, niet aan het ongeval te wijten oorzaak ontbrak.²⁰⁶ In andere uitspraken werd volstaan met de opmerking dat de rapporten van de deskundige(n) voldoende aanknopingspunten boden om causaal verband aan te nemen tussen het ongeval en de klachten.²⁰⁷

In de jurisprudentie wordt verder een aantal omstandigheden genoemd die niet in de weg staan aan het aannemen van juridische causaliteit. Zo stelde de rechtbank Noord-Holland dat het

¹⁹⁶ HR 8 juni 2001, ECLI:NL:HR:2001:AB2054 (*Zwolsche Algemeene/De Greef*).

¹⁹⁷ Rb. Gelderland 14 november 2018, ECLI:NL:RBGEL:2018:5171, r.o. 3.6.

¹⁹⁸ Lindenbergh 2016, p. 185; Kragt 2018, p. 15; Concl. J. Wuisman, ECLI:NL:PHR:2017:647 bij HR 8 september 2017, o. 2.12.1.

¹⁹⁹ Rb. Gelderland 14 november 2018, ECLI:NL:RBGEL:2018:5171, r.o. 3.6; Rb. Noord-Nederland 14 mei 2014, ECLI:NL:RBNNE:2014:2579, r.o. 4.7.

²⁰⁰ Rb. Rotterdam 11 april 2016, ECLI:NL:RBROT:2016:2803, r.o. 4.10.

²⁰¹ Rb. Rotterdam 11 april 2016, ECLI:NL:RBROT:2016:2803, r.o. 4.4, 4.10.

²⁰² Rb. Amsterdam 1 juni 2016, ECLI:NL:RBAMS:2016:3753, r.o. 4.2; Rb. Amsterdam 15 november 2018, ECLI:NL:RBAMS:2018:8403, r.o. 4.9; Rb. Gelderland 14 november 2018, ECLI:NL:RBGEL:2018:5171, r.o. 3.6; Rb. Limburg 6 december 2017, ECLI:NL:RBLIM:2017:11913, r.o. 4.11; Rb. Midden-Nederland 21 december 2016, ECLI:NL:RBMNE:2016:7085, r.o. 4.2; Rb. Midden Nederland 1 augustus 2018, ECLI:NL:RBMNE:2018:5184, r.o. 4.2; Rb. Noord-Nederland 14 mei 2014, ECLI:NL:RBNNE:2014:2579, r.o. 4.7; Rb. Overijssel 17 februari 2016, ECLI:NL:RBOVE:2016:997, r.o. 5.4; Rb. Overijssel 24 oktober 2018, ECLI:NL:RBOVE:2018:4460, r.o. 4.19.

²⁰³ Rb. Noord-Nederland 14 mei 2014, ECLI:NL:RBNNE:2014:2579, r.o. 4.11.

²⁰⁴ Rb. Overijssel 17 februari 2016, ECLI:NL:RBOVE:2016:997, r.o. 5.15.

²⁰⁵ Rb. Limburg 6 december 2017, ECLI:NL:RBLIM:2017:11913, r.o. 4.11.

²⁰⁶ Rb. Amsterdam 15 november 2018, ECLI:NL:RBAMS:2018:8403, r.o. 4.9.

²⁰⁷ Rb. Midden-Nederland 11 april 2018, ECLI:NL:RBMNE:2018:1907, r.o. 5.7; Rb. Midden-Nederland 24 december 2014, ECLI:NL:RBMNE:2014:7324, r.o. 4.5.

enkele feit dat het (voort)bestaan van de klachten (al dan niet mede) het gevolg is van somatiseren door het slachtoffer niet betekent dat het causaal verband tussen de klachten en het ongeval ontbreekt. In de specifieke zaak achtte de rechtbank het van belang dat niet was gebleken dat het slachtoffer in redelijkheid een verwijt kon worden gemaakt van somatiseren.²⁰⁸ De rechtbank Amsterdam overwoog verder dat de enkele bevinding in een rapport dat een alternatieve oorzaak ‘niet ondenkbaar’ is, onvoldoende is voor de conclusie dat er sprake is van een alternatieve oorzaak voor de klachten.²⁰⁹

Er zijn daarentegen ook uitspraken waarin werd geoordeeld dat er geen sprake was van een causaal verband in juridische zin. Zo baseerde de rechtbank Midden-Nederland dit oordeel op het feit dat niet voldaan was aan de voorwaarde dat het slachtoffer de klachten voor het ongeval niet had. Daarbij verwees de rechtbank allereerst naar de neuroloog, welke had opgemerkt dat de betreffende klachten veel voorkomen in een normale populatie en de klachten niet specifiek waren voor het ongeval dat slachtoffer had doorgemaakt. Daarnaast stelde de rechtbank dat uit de medische voorgeschiedenis bleek dat slachtoffer de klachten ook voor het ongeval al had.²¹⁰ Ook de rechtbank Gelderland oordeelde dat er geen sprake was van een causaal verband door de aanwezigheid van pre-existente afwijkingen. De rechtbank overwoog daartoe dat er sprake was van een medisch objectieveerbare afwijking die voor het ongeval reeds aanwezig was en de oorzaak was voor de gestelde klachten.²¹¹ Derhalve vormde de pre-existentie een alternatieve oorzaak voor de klachten.

De aanwezigheid van een alternatieve oorzaak voor de klachten is blijkens de jurisprudentie ook op zichzelf een reden voor het ontbreken van causaliteit. Zo oordeelde het gerechtshof Den Haag dat de financiële problemen, die door slachtoffer als hoofdoorzaak voor de psychische klachten aangevoerd waren, niet te wijten waren aan de tegenpartij. De financiële problemen waren gelegen in het uitgavenpatroon en waren daarmee niet causaal aan het ongeval.²¹² De rechtbank Midden-Nederland oordeelde in dezelfde zin dat nu de psychiater de psychische klachten expliciet in verband bracht met het conflict van slachtoffer met zijn zakenpartners, er geen causaal verband tussen de klachten en het ongeval was.²¹³ Opmerkelijk daarbij is dat het in beide gevallen ging om psychische klachten. Dit zou mogelijk verklaard kunnen worden door het feit dat voor psychische klachten, eenvoudiger dan lichamelijke klachten, een alternatieve oorzaak is aan te wijzen. Eerder is al verwezen naar een artikel waarin de ‘stress gerelateerde gezondheidsklachten’ worden benoemd waaraan sommige Groningers lijden als gevolg van de aardbevingen.²¹⁴ In dat artikel wordt tevens gesteld dat als iemand voor deze klachten naar een psycholoog gaat en het daar alleen gaat over de relatie met zijn moeder en niet over de bevingen, deze zijn claim kan vergeten.²¹⁵ Met dit voorbeeld wordt gepoogd aan te geven dat aan psychische klachten, makkelijker dan aan lichamelijke klachten, een opeenstapeling van omstandigheden ten grondslag kan liggen.

Verder was in een aantal andere uitspraken de oorzaak voor het ontbreken van juridische causaliteit gelegen in het feit dat het slachtoffer niet of onvoldoende gemotiveerd had gesteld dat er sprake was van een causaal verband. Zo oordeelde de rechtbank Overijssel dat het slachtoffer niet gemotiveerd had aangevoerd dat het letsel voor het ongeval niet bestond, dat het gestelde letsel zich niet (direct) na het ongeval had geopenbaard en dat een alternatieve verklaring voor het gestelde letsel niet kon worden uitgesloten.²¹⁶ Ook de rechtbank Gelderland oordeelde dat het

²⁰⁸ Rb. Noord-Nederland 14 mei 2014, ECLI:NL:RBNNE:2014:2579, r.o. 4.11.

²⁰⁹ Rb. Amsterdam 15 november 2018, ECLI:NL:RBAMS:2018:8403, r.o. 4.8.

²¹⁰ Rb. Midden Nederland 1 augustus 2018, ECLI:NL:RBMNE:2018:5184, r.o. 4.5.

²¹¹ Rb. Gelderland 10 december 2015, ECLI:NL:RBGEL:2015:8267, r.o. 4.5.

²¹² Gerechtshof Den Haag 29 augustus 2017, ECLI:NL:GHDHA:2017:2368, r.o. 4.5-4.7.

²¹³ Rb. Midden-Nederland 7 februari 2018, ECLI:NL:RBMNE:2018:1109, r.o. 4.7-4.8.

²¹⁴ ‘Psychische schade door Groningse beving? Zo eenvoudig is dat niet te bewijzen’, *Trouw* 3 februari 2018.

²¹⁵ ‘Psychische schade door Groningse beving? Zo eenvoudig is dat niet te bewijzen’, *Trouw* 3 februari 2018.

²¹⁶ Rb. Overijssel 24 oktober 2018, ECLI:NL:ROVE:2018:4460, r.o. 4.19-4.20.

slachtoffer onvoldoende gemotiveerd gesteld had dat sprake was van een causaal verband tussen het ongeval en de klachten.²¹⁷

Tot slot zijn er uitspraken waarin geen oordeel omtrent de juridische causaliteit werd gegeven. Dit kan allereerst gelegen zijn in het feit dat het bestaan van de klachten in juridische zin niet vast was komen te staan, waardoor niet meer werd toegekomen aan het beoordelen van het causaal verband.²¹⁸ Dit leidde tot de conclusie dat er geen juridisch causaal verband was tussen de klachten en het ongeval. Daarnaast oordeelde de rechter soms dat deze meer medische informatie nodig had om een beslissing te kunnen nemen. In één van deze zaken achtte de rechter de bestaande medische informatie te verouderd en was om die reden nieuwe medische informatie vereist.²¹⁹ In alle andere zaken was de rechter van mening dat de beschikbare medische informatie onvoldoende was.²²⁰ In dergelijke gevallen werd meestal iedere verdere beslissing aangehouden of, in geval van een deelgeschilprocedure, het verzoek tot het vaststellen van een causaal verband tussen het ongeval en de klachten afgewezen.

Uit het jurisprudentieonderzoek volgt dat voor het bewijs van het causaal verband aan drie criteria moet worden voldaan. Vast moet komen te staan dat de klachten voor het ongeval niet bestonden, door het ongeval kunnen worden veroorzaakt en dat een alternatieve verklaring voor de klachten ontbreekt.

3.8 Medische rapportage(s)

Blijkens voorgaande paragrafen spelen medische rapportages een cruciale rol bij het aannemen van juridische causaliteit en zijn daarmee een zesde omstandigheid die relevant is. Voor het bepalen of er sprake is van medische causaliteit, een plausibel klachtenpatroon en een (juridisch) causaal verband baseert de rechter zich in belangrijke mate op medische rapportage(s). Ook voor het slachtoffer zijn dergelijke medische rapportages gezien art. 150 Rv noodzakelijk. Immers, het slachtoffer moet stellen en zo nodig bewijzen dat er sprake is van klachten, welke in causaal verband staan met het ongeval. Uit de voorgaande paragraaf bleek reeds dat indien een slachtoffer onvoldoende gemotiveerd stelt dat er sprake is van een causaal verband, de rechter het causaal verband niet aanneemt. Concluderend kan worden gesteld dat het oordeel of sprake is van juridische causaliteit staat of valt met de aanwezige medische rapportage(s).

Het belang van medische rapportages werd expliciet benadrukt door de rechtbank Rotterdam, welke in een van haar uitspraken overzichtelijk heeft weergegeven wat haars inziens medisch onderzoek zou kunnen opleveren. Allereerst kan medisch onderzoek uitsluitel bieden of er inderdaad sprake is van niet-objectiveerbare klachten. Als dit het geval is dan kan het medisch onderzoek antwoord geven op de vraag of de klachten in juridische zin bestaan. Verder kan medisch onderzoek een vergelijking van de klachten vóór en na het ongeval verschaffen en eventueel de mate en duur van verergering hiervan na het ongeval. Tot slot kan medisch onderzoek volgens de rechtbank een oordeel geven in hoeverre de klachten het gevolg zijn van het ongeval en er dus geen alternatieve oorzaak is.²²¹

Resumerend biedt medisch onderzoek meer duidelijkheid over het bestaan van medische causaliteit. Als medische causaliteit niet aangenomen kan worden, biedt het aanknopingspunten voor de beoordeling van de juridische causaliteit.²²²

²¹⁷ Rb. Gelderland 14 november 2018, ECLI:NL:RBGEL:2018:5171, r.o. 3.13.

²¹⁸ Zie in dit kader bijvoorbeeld Rb. Midden-Nederland 21 december 2016, ECLI:NL:RBMNE:2016:7085, r.o. 4.11-4.13.

²¹⁹ Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden 14 augustus 2018, ECLI:NL:GHARL:2018:7319, r.o. 4.10.

²²⁰ Rb. Midden-Nederland 27 juli 2016, ECLI:NL:RBMNE:2016:4516, r.o. 4.3-4.7; Rb. Midden-Nederland 25 april 2018, ECLI:NL:RBMNE:2018:1838, r.o. 4.5; Rb. Rotterdam 11 april 2016, ECLI:NL:RBROT:2016:2803, r.o. 4.3-4.4; Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden 20 februari 2018, ECLI:NL:GHARL:2018:1661, r.o. 7.13-7.14; Gerechtshof Den Haag 5 juni 2018, ECLI:NL:GHDHA:2018:1281, r.o. 3.28.

²²¹ Rb. Rotterdam 11 april 2016, ECLI:NL:RBROT:2016:2803, r.o. 4.3.

²²² Rb. Rotterdam 11 april 2016, ECLI:NL:RBROT:2016:2803, r.o. 4.4.

3.9 Deelconclusie

In dit hoofdstuk stond de volgende deelvraag centraal: *‘Welke omstandigheden spelen, blijkens de jurisprudentie, bij medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash als gevolg van een verkeersongeval een rol bij het aannemen van juridische causaliteit?’*. Met deze deelvraag werd beoogd om door middel van een jurisprudentieonderzoek verschillende omstandigheden te destilleren die van belang zijn bij het aannemen van juridische causaliteit. Deze omstandigheden zouden de verschillende partijen bij een zaak betreffende medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash derhalve houvast en duidelijkheid kunnen bieden. Uit het jurisprudentieonderzoek volgt dat verschillende omstandigheden, zowel expliciet als impliciet, consequent terugkomen in de rechtspraak en relevant zijn voor het vaststellen van juridische causaliteit. Deze omstandigheden kunnen worden herleid tot twee stappen die moeten worden doorlopen voor het aannemen van juridische causaliteit in geval van medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash. Ten eerste moet vanwege het ontbreken van medische causaliteit het bestaan van de klachten worden aangetoond, wat erop neerkomt dat er sprake moet zijn van een plausibel klachtenpatroon. Vervolgens dient het causaal verband aangetoond te worden, hiervoor is vereist dat de klachten voor het ongeval niet bestonden, door het ongeval kunnen worden veroorzaakt en dat een alternatieve verklaring voor de klachten ontbreekt. Een slachtoffer moet stellen en zo nodig bewijzen dat aan deze twee stappen is voldaan. Daarbij geldt dat de rechter bij het beoordelen van deze stappen een cruciale rol toebedeelt aan medische rapportage(s). Het jurisprudentieonderzoek maakt al met al het toetsingskader dat de rechter hanteert voor het aannemen van juridische causaliteit in geval van medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash inzichtelijk.

De resultaten die uit het jurisprudentieonderzoek volgen roepen de vraag op in hoeverre de omstandigheden die een rol spelen bij het aannemen van juridische causaliteit bij medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash overeenkomen of afwijken met de omstandigheden die een rol spelen in geval van whiplashklachten. Daarom staat in het volgende hoofdstuk een jurisprudentieonderzoek centraal naar de vraag welke omstandigheden in geval van whiplashklachten van belang zijn bij het aannemen van juridische causaliteit.

Hoofdstuk 4. Jurisprudentieonderzoek whiplash

4.1 Inleiding

In dit hoofdstuk worden de resultaten die voortvloeien uit het jurisprudentieonderzoek naar whiplash uiteengezet en geanalyseerd. De uiteenzetting en analyse van die resultaten zal slechts in hoofdlijnen geschieden. Immers, de primaire doelstelling van deze scriptie is om duidelijkheid te verschaffen over het aannemen van juridische causaliteit in geval van medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash. Daarbij geldt dat in de literatuur wordt gediscussieerd over de opportuniteit van het toepassen van de whiplashjurisprudentie in niet-whiplashzaken. Om die reden is het relevant om te onderzoeken in hoeverre die toepassing al daadwerkelijk plaatsvindt. Daarom zal in dit hoofdstuk inzichtelijk worden gemaakt welke omstandigheden een rol spelen bij het aannemen van juridische causaliteit in geval van whiplashklachten. In paragraaf 4.2 staan de algemene beschouwingen centraal. Daarop volgend wordt in paragraaf 4.3 tot en met 4.7 behandeld welke omstandigheden uit de jurisprudentie kunnen worden gedestilleerd als zijnde van belang voor het vaststellen van de juridische causaliteit. Uiteindelijk wordt in paragraaf 4.8 een deelconclusie geformuleerd.

4.2 Algemene beschouwingen

Ter afbakening dient bepaald te worden op welke tijdsperioden het onderzoek betrekking heeft. Gekozen is om dezelfde startdatum te hanteren als voor het in hoofdstuk 3 beschreven jurisprudentieonderzoek. Daarom geldt als startdatum het op 20 december 2013 gewezen arrest *Zwolsche Algemeene/De Greef II*²²³. Deze keuze is voor het huidige jurisprudentieonderzoek ingegeven doordat dit een standaardarrest betreft uit de whiplashjurisprudentie waarin de Hoge Raad zich inhoudelijk heeft uitgelaten over het vaststellen van juridische causaliteit in geval van whiplash. Verder is van belang dat het arrest is gewezen na het verschijnen van de NVN-richtlijnen en wordt bestempeld als de bevestiging die de praktijk nodig had.²²⁴

Met verschillende zoektermen, gebaseerd op de literatuur en jurisprudentie, is op Rechtspraak.nl gezocht naar relevante uitspraken. Een verantwoording van deze zoektermen is te vinden in bijlage 5. Deze zoektermen hebben 33 relevante uitspraken opgeleverd waarvan de analyse in bijlage 9 is opgenomen.²²⁵ De verdeling van de uitspraken naar instantie is als volgt: 25 uitspraken zijn van rechtbanken, zes van gerechtshoven en twee van de Hoge Raad. Beide uitspraken van de Hoge Raad zijn een ‘art. 81 RO-arrest’, wat betekent dat de Hoge Raad zich niet inhoudelijk over deze zaken heeft uitgelaten.²²⁶ Een van deze zaken betreft het eerder in paragraaf 2.3 besproken arrest *London/X*.²²⁷

Inherent aan de geanalyseerde uitspraken is dat er bij het slachtoffer sprake is van whiplashklachten welke medisch niet-objectiveerbaar zijn. Aldus beperkt het onderzoek zich tot WAD graad I en II.²²⁸ Dit wordt ook bevestigd door een uitspraak van de rechtbank Midden-Nederland waarin werd gesteld dat klachten die niet neurologisch objectiveerbaar zijn enkel WAD graad I of II rechtvaardigen.²²⁹ Interessant is verder een uitspraak van de rechtbank Oost-Brabant waarin partijen verschilden over de uitleg van het begrip ‘medisch objectiveerbaar’.²³⁰ De rechtbank stelde dat indien sprake is van WAD graad I en II geen objectiveerbare afwijkingen aanwezig zijn maar slechts een medische diagnose kan worden gesteld.²³¹ In twaalf van de 33

²²³ HR 20 december 2013, ECLI:NL:HR:2013:2138 (*Zwolsche Algemeene/De Greef II*).

²²⁴ Van Beurden 2014, p. 8-9; Schultz 2015b. Zie ook paragraaf 2.3.

²²⁵ Laatst bijgewerkt tot februari 2019.

²²⁶ HR 13 februari 2015, ECLI:NL:HR:2015:308; HR 9 maart 2018, ECLI:NL:HR:2018:311.

²²⁷ HR 13 februari 2015, ECLI:NL:HR:2015:308 (*London/X*). Zie nader paragraaf 2.3.

²²⁸ Zie paragraaf 1.2.

²²⁹ Rb. Midden-Nederland 22 januari 2014, ECLI:NL:RBMNE:2014:196, r.o. 4.11.

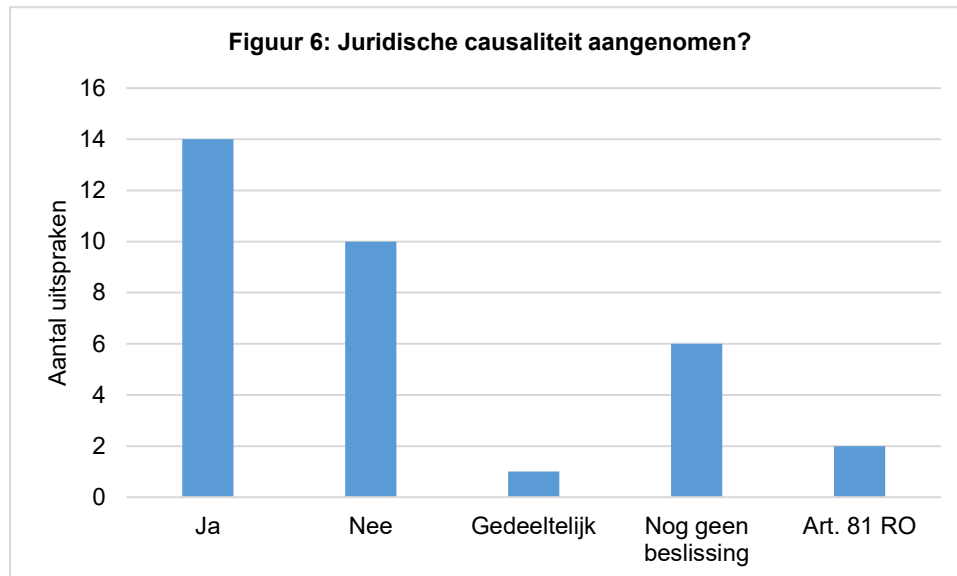
²³⁰ Rb. Oost-Brabant 10 augustus 2016, ECLI:NL:RBOBR:2016:4347, r.o. 4.1.

²³¹ Rb. Oost-Brabant 10 augustus 2016, ECLI:NL:RBOBR:2016:4347, r.o. 4.7-4.8.

uitspraken werd expliciet benoemd dat er van een van deze gradaties sprake was, waarbij soms nog uitdrukkelijk werd benoemd dat derhalve geen objectieveerbare afwijkingen kunnen worden vastgesteld.²³² In de overige uitspraken werd alleen benoemd dat het gaat om medisch niet-objectieveerbare whiplashklachten.²³³

Resumerend kan worden gesteld dat uit de geanalyseerde uitspraken volgt dat op diverse manieren wordt aangegeven dat er sprake is van medisch niet-objectieveerbare whiplashklachten.

Zoals reeds behandeld staat in geval van whiplash het ontbreken van medische causaliteit niet in de weg aan het aannemen van juridische causaliteit.²³⁴ In figuur 6 is grafisch weergegeven hoe in de verschillende uitspraken is geoordeeld omtrent de aanwezigheid van juridische causaliteit.



Uit deze verschillende rechterlijke oordelen kunnen diverse omstandigheden worden gedestilleerd die een rol spelen bij het aannemen van juridische causaliteit in geval van whiplash. Net zoals in voorgaand hoofdstuk zullen deze verschillende omstandigheden in het navolgende één voor één besproken worden, waarbij de volgorde voornamelijk is bepaald door de onderlinge afhankelijkheid. Om een goede vergelijking mogelijk te maken in hoofdstuk 5 is ervoor gekozen om, zover als mogelijk, dezelfde structuur aan te houden als in hoofdstuk 3. Deze keuze is ingegeven door het feit dat grotendeels dezelfde omstandigheden in beide jurisprudentieonderzoeken naar voren kwamen.

4.3 Soort procedure

De eerste omstandigheid die blijkt uit het jurisprudentieonderzoek van belang is betreft de soort procedure. Zeven van de 25 rechtbankuitspraken betroffen een deelgeschilprocedure. In vijf van deze uitspraken werd geen juridische causaliteit aangenomen, waarbij in vier zaken de oorzaak

²³² Rb. Amsterdam 17 mei 2018, ECLI:NL:RBAMS:2018:404, r.o. 2.5; Rb. Gelderland 11 maart 2014, ECLI:NL:RBGEL:2014:1896, r.o. 2.3; Rb. Limburg 9 december 2015, ECLI:NL:RBLIM:2015:10244, r.o. 2.7-2.8; Rb. Midden-Nederland 22 januari 2014, ECLI:NL:RBMNE:2014:196, r.o. 4.7, 4.10; Rb. Midden-Nederland 1 augustus 2018, ECLI:NL:RBMNE:2018:518, r.o. 2.4; Rb. Noord-Holland 21 april 2016, ECLI:NL:RBNHO:2016:3276; Rb. Oost-Brabant 10 augustus 2016, ECLI:NL:RBOBR:2016:4347, r.o. 4.8; Rb. Overijssel 17 februari 2016, ECLI:NL:RBOVE:2016:997, r.o. 5.5; Rb. Rotterdam 28 oktober 2015, ECLI:NL:RBROT:2015:7641, r.o. 2.6; Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden 23 januari 2018, ECLI:NL:GHARL:2018:733, r.o. 2.7-2.8; Gerechtshof 's-Hertogenbosch 27 september 2016, ECLI:NL:GHSHE:2016:4280, r.o. 13.2.2; Concl. A-G B.J. Drijber, ECLI:NL:PHR:2018:44, bij HR 9 maart 2018, o. 2.

²³³ Zie bijvoorbeeld Rb. Den Haag 18 maart 2014, ECLI:NL:RBDHA:2014:4378, r.o. 2.8; Gerechtshof 's-Hertogenbosch 12 augustus 2014, ECLI:NL:GHSHE:2014:2782, r.o. 4.5.3.

²³⁴ Zie paragraaf 2.3.

hiervoor gelegen was in het feit dat het een deelgeschilprocedure betrof.²³⁵ De reden daartoe werd door de rechtbank Den Haag kort en krachtig geformuleerd: voor nader onderzoek en bewijslevering is in het kader van de deelgeschilprocedure geen plaats.²³⁶ Uit het jurisprudentieonderzoek volgt dat in een bodemprocedure daarentegen wel plaats is voor nader onderzoek en bewijslevering.²³⁷

Uit bovenstaande kan worden geconcludeerd dat indien in een deelgeschilprocedure bewijslevering of nader onderzoek noodzakelijk is, dit aan het aannemen van juridische causaliteit in de weg staat, terwijl dat in een bodemprocedure niet het geval is.

4.4 De stelplicht en bewijslast

De tweede relevante omstandigheid voor het aannemen van juridische causaliteit betreft de stelplicht en bewijslast. In negen van de 33 uitspraken werd expliciet overwogen dat het aan de benadeelde is om te stellen en, bij gemotiveerde betwisting, te bewijzen dat hij aan whiplashklachten lijdt en deze klachten in causaal verband staan met het ongeval.²³⁸ Daarbij geldt dat het enkele feit dat het klachten betreft die naar hun aard subjectief zijn, niet betekent dat het bewijs van het bestaan van de klachten en het causaal verband van deze klachten met het ongeval niet geleverd kan worden.²³⁹

4.5 De aanwezigheid van klachten in juridische zin

De derde omstandigheid die relevant is voor het aannemen van juridische causaliteit betreft het bestaan van de klachten in juridische zin. In 29 van de 33 uitspraken werd deze omstandigheid, expliciet of impliciet, genoemd. Uit de jurisprudentie volgt dat een slachtoffer moet bewijzen dat hij aan whiplashklachten lijdt. Daarbij geldt dat voor het bewijs van subjectieve whiplashklachten niet vereist is dat de klachten in die zin worden geobjectiveerd dat door middel van reguliere onderzoeksmethoden en overeenkomstig de door de betreffende beroepsgroep vastgestelde richtlijnen een erkend ziektebeeld wordt vastgesteld.²⁴⁰ In vier van de 33 uitspraken werd overwogen dat aan het bewijs van het bestaan van de klachten geen al te hoge eisen gesteld mogen worden.²⁴¹ Om het bestaan van whiplashklachten in juridische zin aan te tonen werd in negentien uitspraken een toetsingskader gegeven, waarbij twee verschillende maatstaven kunnen worden onderscheiden.

4.5.1 Aanwezig, reëel, niet ingebeeld, niet voorgewend en niet overdreven

De eerste maatstaf die in de jurisprudentie wordt gehanteerd houdt in dat voor het bestaan van (subjectieve) whiplashklachten in juridische zin voldoende is dat objectief vastgesteld kan worden dat de klachten reëel, niet ingebeeld, niet voorgewend en niet overdreven zijn. Deze maatstaf werd

²³⁵ Rb. Den Haag 3 mei 2016, ECLI:NL:RBDHA:2016:6687, r.o. 4.5-4.6; Rb. Gelderland 17 april 2018, ECLI:NL:RBGEL:2018:3118, r.o. 4.3; Rb. Midden-Nederland 9 november 2016, ECLI:NL:RBMNE:2016:7080, r.o. 4.3, 4.5; Rb. Oost-Brabant 8 september 2017, ECLI:NL:RBOBR:2017:4869, r.o. 4.3, 4.6, 4.8.

²³⁶ Rb. Den Haag 3 mei 2016, ECLI:NL:RBDHA:2016:6687, r.o. 4.6.

²³⁷ Zie in dit kader bijvoorbeeld Rb. Rotterdam 27 mei 2016, ECLI:NL:RBROT:2016:4317, r.o. 5.22, 5.29; Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden 23 januari 2018, ECLI:NL:GHARL:2018:733, r.o. 4.5, 5; Gerechtshof 's-Hertogenbosch 12 augustus 2014, ECLI:NL:GHSHE:2014:2782, r.o. 4.5.4, 5.

²³⁸ Rb. Den Haag 3 mei 2016, ECLI:NL:RBDHA:2016:6687, r.o. 4.3; Rb. Gelderland 14 november 2018, ECLI:NL:RBGEL:2018:5171, r.o. 3.6; Rb. Midden-Nederland 7 februari 2018, ECLI:NL:RBMNE:2018:1109, r.o. 4.7; Rb. Noord-Nederland 14 mei 2014, ECLI:NL:RBNNE:2014:2579, r.o. 4.7; Rb. Oost-Brabant 8 september 2017, ECLI:NL:RBOBR:2017:4869, r.o. 4.2; Rb. Overijssel 17 februari 2016, ECLI:NL:RBOVE:2016:997, r.o. 5.4; Rb. Overijssel 30 november 2016, ECLI:NL:RBOVE:2016:5325, r.o. 4.2; Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden 24 mei 2016, ECLI:NL:GHARL:2016:3988, r.o. 5.2; Gerechtshof 's-Hertogenbosch 21 juli 2015, ECLI:NL:GHSHE:2015:2764, r.o. 7.8.2.

²³⁹ Zie in dit kader bijvoorbeeld Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden 24 mei 2016, ECLI:NL:GHARL:2016:3988, r.o. 5.2; Gerechtshof 's-Hertogenbosch 27 september 2016, ECLI:NL:GHSHE:2016:4280, r.o. 13.5.

²⁴⁰ Rb. Den Haag 3 mei 2016, ECLI:NL:RBDHA:2016:6687, r.o. 4.3; Rb. Midden-Nederland 7 september 2016, ECLI:NL:RBMNE:2016:5344, r.o. 4.4; Rb. Noord-Nederland 14 mei 2014, ECLI:NL:RBNNE:2014:2579, r.o. 4.7.

²⁴¹ Rb. Den Haag 18 maart 2014, ECLI:NL:RBDHA:2014:4378, r.o. 3.2; Rb. Limburg 9 december 2015, ECLI:NL:RBLIM:2015:10244, r.o. 4.6.

in negen van de 33 uitspraken gehanteerd.²⁴² In drie van deze uitspraken werd hier nog aan toegevoegd dat de klachten aanwezig moeten zijn.²⁴³ De rechtbank Rotterdam gaf de essentie van deze maatstaf weer door te overwegen dat het erop neerkomt dat de rechter, op grond van een zorgvuldige beoordeling van alle (medische) informatie, ervan overtuigd moet zijn dat het gaat om klachten die betrokkene daadwerkelijk heeft zonder dat hij tracht de situatie ernstiger te doen overkomen dan deze is.²⁴⁴ Ook de rechtbanken Den Haag en Noord-Nederland benadrukten het belang van medische informatie en stelden dat aan deze maatstaf onder meer is voldaan wanneer uit een deskundigenrapport volgt dat de klachten niet gesimuleerd of overdreven zijn.²⁴⁵ De maatstaf leidde in zes van de negen uitspraken waarin deze maatstaf werd gebruikt tot de conclusie dat met de medische stukken het bestaan van de klachten in juridische zin aangetoond was.²⁴⁶ In één uitspraak werd geconcludeerd dat niet aan de maatstaf was voldaan en in twee uitspraken werd gesteld dat meer informatie nodig was om te bepalen of aan deze maatstaf werd voldaan.²⁴⁷

4.5.2 *Plausibel klachtenpatroon*

De tweede maatstaf die in de jurisprudentie wordt genoemd houdt in dat van het bestaan van klachten in juridische zin kan worden uitgegaan als er sprake is van een plausibel klachtenpatroon. Van een plausibel klachtenpatroon is doorgaans sprake in geval van een consistent, consequent en samenhangend patroon van klachten. Deze maatstaf werd in vier van de 33 uitspraken gehanteerd.²⁴⁸ In twee van deze uitspraken kwam de rechter, mede op grond van de medische stukken, tot de conclusie dat aan deze maatstaf was voldaan.²⁴⁹ In de andere twee uitspraken werd niet aan deze maatstaf voldaan, doordat onvoldoende gemotiveerd was gesteld dat sprake was van een consequent, consistent en samenhangend patroon van klachten.²⁵⁰

4.5.3 *Verhouding tussen beide maatstaven*

De vraag is wat de verhouding tussen bovenstaande maatstaven is. In zes van de 33 uitspraken werden beide maatstaven benoemd. Allereerst werd in vier van deze uitspraken overwogen, waaronder een uitspraak van een gerechtshof, dat op grond van *Zwolsche Algemeene/De Greef* geldt dat voor het bestaan van de klachten voldoende is wanneer objectief vastgesteld kan worden dat deze klachten aanwezig, reëel, niet ingebeeld, niet voorgewend en niet overdreven zijn. Vervolgens werd in deze uitspraken²⁵¹ gesteld dat dit, anders geformuleerd, betekent dat er sprake

²⁴² Rb. Den Haag 18 maart 2014, ECLI:NL:RBDHA:2014:4378, r.o. 4.6; Rb. Den Haag 3 mei 2016, ECLI:NL:RBDHA:2016:6687, r.o. 4.3; Rb. Midden-Nederland 7 september 2016, ECLI:NL:RBMNE:2016:5344, r.o. 4.4; Rb. Noord-Nederland 14 mei 2014, ECLI:NL:RBNNE:2014:2579, r.o. 4.7; Rb. Noord-Holland 2 juni 2016, ECLI:NL:RBNHO:2016:4601, r.o. 4.2; Rb. Overijssel 10 juni 2015, ECLI:NL:RBOVE:2015:2762, r.o. 4.2; Rb. Overijssel 4 november 2015, ECLI:NL:RBOVE:2015:4926, r.o. 2.4; Rb. Rotterdam 28 oktober 2015, ECLI:NL:RBROT:2015:7641, r.o. 4.31; Rb. Rotterdam 27 mei 2016, ECLI:NL:RBROT:2016:4317, r.o. 5.16.

²⁴³ Rb. Den Haag 18 maart 2014, ECLI:NL:RBDHA:2014:4378, r.o. 4.6; Rb. Noord-Holland 2 juni 2016, ECLI:NL:RBNHO:2016:4601, r.o. 4.2; Rb. Overijssel 10 juni 2015, ECLI:NL:RBOVE:2015:2762, r.o. 4.2.

²⁴⁴ Rb. Rotterdam 28 oktober 2015, ECLI:NL:RBROT:2015:7641, r.o. 4.31.

²⁴⁵ Rb. Den Haag 3 mei 2016, ECLI:NL:RBDHA:2016:6687, r.o. 4.3; Rb. Noord-Nederland 14 mei 2014, ECLI:NL:RBNNE:2014:2579, r.o. 4.7.

²⁴⁶ Rb. Den Haag 18 maart 2014, ECLI:NL:RBDHA:2014:4378, r.o. 4.7; Rb. Midden-Nederland 7 september 2016, ECLI:NL:RBMNE:2016:5344, r.o. 4.5; Rb. Noord-Nederland 14 mei 2014, ECLI:NL:RBNNE:2014:2579, r.o. 4.8; Rb. Overijssel 10 juni 2015, ECLI:NL:RBOVE:2015:2762, r.o. 4.3; Rb. Overijssel 4 november 2015, ECLI:NL:RBOVE:2015:4926, r.o. 2.4; Rb. Rotterdam 28 oktober 2015, ECLI:NL:RBROT:2015:7641, r.o. 4.33.

²⁴⁷ Rb. Den Haag 3 mei 2016, ECLI:NL:RBDHA:2016:6687, r.o. 4.5-4.6 respectievelijk Rb. Noord-Holland 2 juni 2016, ECLI:NL:RBNHO:2016:4601, r.o. 4.2-4.3; Rb. Rotterdam 27 mei 2016, ECLI:NL:RBROT:2016:4317, r.o. 5.22-5.23.

²⁴⁸ Rb. Gelderland 14 november 2018, ECLI:NL:RBGEL:2018:5171; Rb. Midden-Nederland 1 augustus 2018, ECLI:NL:RBMNE:2018:5184; Rb. Oost-Brabant 8 september 2017, ECLI:NL:RBOBR:2017:4869; Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden 24 mei 2016, ECLI:NL:GHARL:2016:3988.

²⁴⁹ Rb. Midden-Nederland 1 augustus 2018, ECLI:NL:RBMNE:2018:5184, r.o. 4.7; Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden 24 mei 2016, ECLI:NL:GHARL:2016:3988, r.o. 5.4.

²⁵⁰ Rb. Gelderland 14 november 2018, ECLI:NL:RBGEL:2018:5171, r.o. 3.8; Rb. Oost-Brabant 8 september 2017, ECLI:NL:RBOBR:2017:4869, r.o. 4.3.

²⁵¹ In twee uitspraken werd daarbij verwezen naar een arrest van het gerechtshof Leeuwarden van 9 oktober 2012 en in één uitspraak naar een arrest van het gerechtshof 's-Hertogenbosch van 14 augustus 2014.

moet zijn van een plausibel klachtenpatroon, hetgeen doorgaans het geval is bij een consistent, consequent en samenhangend patroon van klachten.²⁵² Uit de zinssnede ‘anders geformuleerd’ volgt derhalve de opvatting dat beide maatstaven inwisselbaar zijn. In twee uitspraken werden de verschillende maatstaven door elkaar heen gebruikt, wat ook een inwisselbaarheid impliceert.²⁵³ Daarbij gaf de rechtbank Noord-Holland aan dat zij de lijn volgt die door de Hoge Raad uiteengezet is in de arresten *Zwolsche Algemeene/De Greef I en II* en *London/X*.²⁵⁴

Al met al kan worden gesteld dat er blijkens de jurisprudentie twee verschillende maatstaven voor het aantonen van het bestaan van de klachten in juridische zin worden gehanteerd, welke onderling inwisselbaar zijn.

4.6 Vaststellen (juridisch) causaal verband

De vijfde omstandigheid die blijkens de jurisprudentie van belang is betreft het toetsingskader voor het aannemen van juridische causaliteit. Voorop gesteld dient te worden dat in elf van de 33 uitspraken expliciet werd overwogen dat, als een slachtoffer het bestaan van de klachten in juridische zin heeft aangetoond, geen al te hoge eisen mogen worden gesteld aan het bewijs van het causaal verband tussen het ongeval en de klachten. Dit betekent meer concreet dat het ontbreken van een specifieke, medisch aantoonbare verklaring voor de klachten niet in de weg staat aan het oordeel dat het bewijs van het oorzakelijk verband geleverd is.²⁵⁵ In zestien van de 33 uitspraken werd expliciet benoemd dat indien aan drie criteria is voldaan het bewijs van het causaal verband veelal geleverd is. Deze criteria houden in dat vast moet komen te staan dat het slachtoffer voorafgaand aan het ongeval de gezondheidsklachten niet had, de gezondheidsklachten op zich door het ongeval veroorzaakt kunnen worden en een alternatieve verklaring voor de gezondheidsklachten ontbreekt.²⁵⁶ Uit de rechtspraak blijkt dat de rechter bij de beoordeling van deze criteria zich in belangrijke mate baseert op medische rapportages.²⁵⁷ Relevant in het kader van deze criteria is dat in één uitspraak werd gesteld dat indien er sprake is van een lichte aanrijding, dit niet zonder meer betekent dat het causaal verband ontbreekt, maar een van de relevante omstandigheden is voor het bepalen van het causaal verband.²⁵⁸ Daarnaast werd in een andere uitspraak gesteld dat het uitgangspunt dat een lichte aanrijding per definitie geen whiplashklachten zou kunnen veroorzaken, geen basis vindt in het recht.²⁵⁹ Gesteld kan worden dat het feit dat sprake is van een lichte aanrijding verband houdt met het criterium dat de gezondheidsklachten op zich door het ongeval veroorzaakt kunnen worden.

²⁵² Rb. Gelderland 11 maart 2014, ECLI:NL:RBGEL:2014:1896, r.o. 5.2; Rb. Limburg 9 december 2015, ECLI:NL:RBLIM:2015:10244, r.o. 4.5; Rb. Overijssel 30 november 2016, ECLI:NL:RBOVE:2016:5325, r.o. 4.2; Gerechtshof 's-Hertogenbosch 12 augustus 2014, ECLI:NL:GHSHE:2014:2782, r.o. 4.5.2.

²⁵³ Rb. Noord-Holland 21 april 2016, ECLI:NL:RBNHO:2016:3276, r.o. 7; Rb. Overijssel 17 februari 2016, ECLI:NL:RBOVE:2016:997, r.o. 5.4, 5.9-5.10.

²⁵⁴ Rb. Noord-Holland 21 april 2016, ECLI:NL:RBNHO:2016:3276, r.o. 7.

²⁵⁵ Rb. Den Haag 18 maart 2014, ECLI:NL:RBDHA:2014:4378, r.o. 3.2; Rb. Den Haag 3 mei 2016, ECLI:NL:RBDHA:2016:6687, r.o. 4.4; Rb. Gelderland 14 november 2018, ECLI:NL:RBGEL:2018:5171, r.o. 3.6; Rb. Midden-Nederland 7 september 2016, ECLI:NL:RBMNE:2016:5344, r.o. 4.6; Rb. Noord-Nederland 14 mei 2014, ECLI:NL:RBNNE:2014:2579, r.o. 4.7, 4.9; Rb. Overijssel 10 juni 2015, ECLI:NL:RBOVE:2015:2762, r.o. 4.2; Rb. Overijssel 17 februari 2016, ECLI:NL:RBOVE:2016:997, r.o. 5.4; Rb. Overijssel 30 november 2016, ECLI:NL:RBOVE:2016:5325, r.o. 4.2; Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden 24 mei 2016, ECLI:NL:GHARL:2016:3988, r.o. 5.2; Gerechtshof 's-Hertogenbosch 12 augustus 2014, ECLI:NL:GHSHE:2014:2782, r.o. 4.5.2; Gerechtshof 's-Hertogenbosch 27 september 2016, ECLI:NL:GHSHE:2016:4280, r.o. 13.5.

²⁵⁶ Rb. Den Haag 18 maart 2014, ECLI:NL:RBDHA:2014:4378, r.o. 4.6; Rb. Den Haag 3 mei 2016, ECLI:NL:RBDHA:2016:6687, r.o. 4.4; Rb. Gelderland 11 maart 2014, ECLI:NL:RBGEL:2014:1896, r.o. 5.2; Rb. Gelderland 14 november 2018, ECLI:NL:RBGEL:2018:5171, r.o. 3.6; Rb. Midden-Nederland 7 september 2016, ECLI:NL:RBMNE:2016:5344, r.o. 4.6; Rb. Midden-Nederland 1 augustus 2018, ECLI:NL:RBMNE:2018:5184, r.o. 4.2; Rb. Noord-Nederland 14 mei 2014, ECLI:NL:RBNNE:2014:2579, r.o. 4.7; Rb. Noord-Holland 21 april 2016, ECLI:NL:RBNHO:2016:3276, r.o. 8; Rb. Overijssel 10 juni 2015, ECLI:NL:RBOVE:2015:2762, r.o. 4.3; Rb. Overijssel 4 november 2015, ECLI:NL:RBOVE:2015:4926, r.o. 2.4; Rb. Overijssel 17 februari 2016, ECLI:NL:RBOVE:2016:997, r.o. 5.4; Rb. Overijssel 30 november 2016, ECLI:NL:RBOVE:2016:5325, r.o. 4.2; Rb. Rotterdam 27 mei 2016, ECLI:NL:RBROT:2016:4317, r.o. 5.16; Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden 24 mei 2016, ECLI:NL:GHARL:2016:3988, r.o. 5.2; Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden 23 januari 2018, ECLI:NL:GHARL:2018:733, r.o. 4.5; Gerechtshof 's-Hertogenbosch 27 september 2016, ECLI:NL:GHSHE:2016:4280, r.o. 13.5.

²⁵⁷ Zie in dit kader bijvoorbeeld Rb. Overijssel 4 november 2015, ECLI:NL:RBOVE:2015:4926, r.o. 2.4.

²⁵⁸ Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden 23 januari 2018, ECLI:NL:GHARL:2018:733, r.o. 3.2.

²⁵⁹ Rb. Midden-Nederland 5 juni 2015, ECLI:NL:RBMNE:2015:4696, r.o. 4.2.

4.7 Medische rapportage(s)

Tot slot zijn als zesde omstandigheid medische rapportages van belang voor het vaststellen van juridische causaliteit. Deze omstandigheid hangt nauw samen met de hierboven genoemde omstandigheden. Allereerst geldt dat indien er geen (voldoende) medische informatie aanwezig is, de rechter in het kader van een deelgeschilprocedure niet zal toekomen aan de vraag of er sprake is van juridische causaliteit. Verder geldt dat een slachtoffer, om aan de stelplicht en bewijslast te voldoen, het bestaan van de klachten en het causaal verband van de klachten met het ongeval voldoende zal moeten onderbouwen met medische rapportage(s). Daarbij geldt tot slot dat de rechter, blijkens de jurisprudentie, zijn oordeel omtrent het bestaan van de klachten in juridische zin en de aanwezigheid van juridische causaliteit in belangrijke mate baseert op medische rapportages.

Al met al spelen medische rapportages voor het aannemen van juridische causaliteit een cruciale rol.

4.8 Deelconclusie

In dit hoofdstuk is gepoogd om een antwoord te geven op de volgende deelvraag: *‘Welke omstandigheden spelen, blijkens de jurisprudentie, bij whiplash als gevolg van een verkeersongeval een rol bij het aannemen van juridische causaliteit?’*. Doel van dit jurisprudentieonderzoek was om inzichtelijk te maken welke omstandigheden blijkens de jurisprudentie een rol spelen bij het aannemen van juridische causaliteit. Uit het jurisprudentieonderzoek volgt dat uit de rechtspraak verschillende omstandigheden gedestilleerd kunnen worden die een rol spelen bij het aannemen van juridische causaliteit. Daarbij moet voorop gesteld worden dat inherent aan de geanalyseerde uitspraken is dat het zaken betreft waarin het slachtoffer lijdt aan medisch niet-objectiveerbare whiplashklachten en derhalve medische causaliteit ontbreekt. Door het ontbreken van medische causaliteit moet middels twee stappen worden beoordeeld of er wel juridische causaliteit bestaat. Ten eerste moet beoordeeld worden of de klachten in juridische zin bestaan. Hiervoor bestaan in de jurisprudentie twee maatstaven. De eerste maatstaf houdt in dat beoordeeld moet worden of de klachten aanwezig, reëel, niet ingebeeld, niet voorgewend en niet overdreven zijn. De tweede maatstaf houdt in dat er sprake moet zijn van een plausibel klachtenpatroon. Blijkens de jurisprudentie zijn deze maatstaven inwisselbaar. Wanneer het bestaan van de klachten is aangetoond moet vervolgens beoordeeld worden of er een (juridisch) causaal verband bestaat tussen het ongeval en de klachten. Daartoe dient een vergelijking te worden gemaakt van de klachten voor en na het ongeval, waarna beoordeeld moet worden of de klachten voor het ongeval niet bestonden, op zich door het ongeval veroorzaakt kunnen worden en of alternatieve verklaringen ontbreken.

Een dergelijk toetsingskader voor het aannemen van juridische causaliteit werd reeds in paragraaf 3.9 uit het jurisprudentieonderzoek met betrekking tot medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash gedestilleerd. Ook spelen daarbij grotendeels dezelfde omstandigheden een rol, zoals de soort procedure, de stelplicht en bewijslast en medische rapportage(s). Dit roept de vraag op wat de precieze verhouding is tussen beide jurisprudentieonderzoeken. Daarom zal in het volgende hoofdstuk een vergelijking worden gemaakt tussen de jurisprudentie met betrekking tot medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash en de whiplashjurisprudentie.

Hoofdstuk 5. Verhouding jurisprudentie medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash tot whiplashjurisprudentie

5.1 Inleiding

In dit hoofdstuk zal een vergelijking plaatsvinden van de in hoofdstuk 3 en 4 beschreven jurisprudentieonderzoeken en zal, aan de hand van de resultaten daarvan, worden teruggekoppeld op de eerder in hoofdstuk 2 beschreven discussie in de literatuur omtrent deze verhouding. In paragraaf 5.2 zullen de verschillende omstandigheden die, blijkens de verschillende jurisprudentieonderzoeken, een rol spelen bij het aannemen van juridische causaliteit, worden vergeleken. Aan de hand van de resultaten die hieruit volgen zal vervolgens in paragraaf 5.3 gereflecteerd worden op de discussie in de literatuur omtrent de opportuniteit van de toepassing van de whiplashjurisprudentie buiten whiplash. Tot slot volgt in paragraaf 5.4 een deelconclusie.

5.2 Vergelijking jurisprudentieonderzoeken

5.2.1 *Erkenning van de toepassing van de whiplashjurisprudentie*

De vraag is of in de jurisprudentie met betrekking tot medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash rekenschap wordt gegeven van het feit dat in essentie het toetsingskader dat is ontwikkeld in het kader van whiplash wordt toegepast. In dit kader verdient een uitspraak van de rechtbank Limburg in het bijzonder de aandacht, waarin expliciet erkend werd dat de redeneringen die zijn ontwikkeld in whiplashzaken werden toegepast.²⁶⁰ De rechtbank stelde dat deze redeneringen evengoed toepassing kunnen vinden in zaken waarin andersoortige medische klachten aan de orde zijn waarvoor geen objectief-medische oorzaak is aan te wijzen. Volgens de rechtbank is er geen principiële reden om die redeneringen te beperken tot whiplashzaken.²⁶¹ Ook de rechtbank Amsterdam overwoog dat uit de whiplashjurisprudentie volgt dat het feit dat door medici wordt geoordeeld dat er geen sprake is van een 'objectiveerbare stoornis' omdat geen anatomisch substraat voor de klachten kan worden vastgesteld, geen belemmering hoeft te zijn voor het aannemen van juridische causaliteit.²⁶² Relevant is tot slot een zaak waar sprake was van pre-existente afwijkingen en waarbij de rechtbank Gelderland oordeelde dat de vergelijking met de whiplashjurisprudentie niet opging nu het in die zaken draait om klachten waarbij een alternatieve medische oorzaak ontbreekt.²⁶³ Daarmee sloot de rechtbank de toepassing van de whiplashjurisprudentie dus niet uit in geval van andere klachten dan whiplash waarbij geen alternatieve medische oorzaak voor die klachten bestaat.

In vijf van de 30 uitspraken met betrekking tot medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash werd erkend dat de whiplashjurisprudentie wordt toegepast doordat naar *Zwolsche Algemeene/De Greef* werd verwezen.²⁶⁴ In een enkele uitspraak werd naar een ander arrest verwezen op het gebied van de whiplashjurisprudentie.²⁶⁵

Tot slot volgt uit een aantal uitspraken in de whiplashjurisprudentie impliciet dat er geen bezwaren zijn om deze jurisprudentie buiten whiplash toe te passen. Immers, in die uitspraken wordt steeds gesteld dat het toetsingskader geldt in geval van '(subjectieve) gezondheidsklachten'.²⁶⁶

²⁶⁰ Rb. Limburg 6 december 2017, ECLI:NL:RBLIM:2017:11913, r.o. 4.4.

²⁶¹ Rb. Limburg 6 december 2017, ECLI:NL:RBLIM:2017:11913, r.o. 4.4.

²⁶² Rb. Amsterdam 26 februari 2015, ECLI:NL:RBAMS:2015:925, r.o. 4.3.

²⁶³ Rb. Gelderland 10 december 2015, ECLI:NL:RBGEL:2015:8267, r.o. 4.5.

²⁶⁴ Rb. Gelderland 14 november 2018, ECLI:NL:RBGEL:2018:5171, r.o. 3.6; Rb. Limburg 30 november 2016, ECLI:NL:RBLIM:2016:10506, r.o. 4.3; Rb. Midden Nederland 1 augustus 2018, ECLI:NL:RBMNE:2018:5184, r.o. 4.2; Rb. Noord-Nederland 14 mei 2014, ECLI:NL:RBNNE:2014:2579, r.o. 4.7; Rb. Overijssel 17 februari 2016, ECLI:NL:ROVE:2016:997, r.o. 5.4.

²⁶⁵ Rb. Gelderland 10 december 2015, ECLI:NL:RBGEL:2015:8267, r.o. 4.2.

²⁶⁶ Zie in dat kader bijvoorbeeld Rb. Gelderland 14 november 2018, ECLI:NL:RBGEL:2018:5171, r.o. 3.6.

Al met al kan geconcludeerd worden dat in de jurisprudentie met betrekking tot medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash de whiplashjurisprudentie in grote mate wordt toegepast, zij het vaak impliciet. Soms wordt expliciet benoemd dat feitelijk de whiplashjurisprudentie wordt toegepast. In een aantal uitspraken blijkt dit uit verwijzingen naar arresten uit de whiplashjurisprudentie. In de overige uitspraken blijkt uit het gebruikte toetsingskader dat de whiplashjurisprudentie wordt toegepast. Tot slot geldt dat de whiplashjurisprudentie haar toepassing niet expliciet beperkt tot whiplashklachten.

5.2.2 Vergelijking relevante omstandigheden voor het aannemen van juridische causaliteit

De vraag is in hoeverre de jurisprudentie met betrekking tot medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash overeenkomsten en/of verschillen vertoont met de whiplashjurisprudentie.

De eerste omstandigheid die blijkens beide jurisprudentieonderzoeken van belang is voor het vaststellen van juridische causaliteit betreft de soort procedure.²⁶⁷ Uit beide jurisprudentieonderzoeken volgt dat in het kader van een deelgeschilprocedure of kort geding (in beginsel) geen plaats is voor bewijslevering en nader onderzoek, terwijl die ruimte er in een bodemprocedure wel is. Ten tweede volgt uit beide jurisprudentieonderzoeken dat de stelplicht en bewijslast, zowel ten aanzien van het bestaan van de klachten als de juridische causaliteit tussen deze klachten en het ongeval, op het slachtoffer rust.²⁶⁸ Tot slot volgt uit beide onderzoeken dat medische rapportages van (cruciaal) belang zijn voor het aannemen van juridische causaliteit.²⁶⁹

Voorgaande betreffen omstandigheden welke weliswaar relevant zijn voor het aannemen van juridische causaliteit, maar niet specifiek voor de whiplashjurisprudentie. Immers dat de stelplicht en bewijslast op het slachtoffer rusten is op grond van art. 150 Rv de hoofdregel. Verder geldt op grond van de deelgeschiljurisprudentie dat in het kader van een deelgeschilprocedure geen plaats is voor bewijslevering en/of nader onderzoek. Tot slot zijn medische rapportages in letselschadezaken over het algemeen van cruciaal belang.²⁷⁰ Derhalve zeggen deze omstandigheden nog niet specifiek iets over de verhouding tussen de jurisprudentie met betrekking tot medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash en de whiplashjurisprudentie.

Uit de whiplashjurisprudentie volgt dat, ondanks dat whiplashklachten medisch niet-objectiveerbaar zijn, onder omstandigheden toch juridische causaliteit kan worden aangenomen.²⁷¹ Uit het jurisprudentieonderzoek met betrekking tot medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash volgt tevens dat het ontbreken van medische causaliteit niet in de weg staat aan het aannemen van juridische causaliteit.²⁷² Door het ontbreken van medische causaliteit dienen, blijkens beide jurisprudentieonderzoeken, voor het aannemen van juridische causaliteit twee stappen te worden doorlopen.²⁷³

Allereerst moet het bestaan van de klachten in juridische zin worden aangetoond. Uit beide onderzoeken volgt dat in de jurisprudentie twee verschillende maatstaven worden gehanteerd. De eerste maatstaf houdt in dat de klachten aanwezig, reëel, niet ingebeeld en niet voorgewend moeten zijn. De tweede maatstaf houdt in dat er sprake moet zijn van een plausibel klachtenpatroon, inhoudende dat er sprake moet zijn van een consistent, consequent en samenhangend patroon van klachten. De verhouding tussen beide maatstaven lijkt in beide jurisprudentieonderzoeken tot een andere conclusie te leiden. Echter, met deze conclusie moet voorzichtigheid worden betracht omdat deze verhouding is gebaseerd op een relatief klein aantal uitspraken. Mijns inziens zijn de maatstaven inwisselbaar en daarmee is de verhouding niet meer relevant. Immers, zoals de rechtbank Rotterdam het mooi heeft geformuleerd: 'het gaat erom of

²⁶⁷ Zie paragraaf 3.3 en 4.3.

²⁶⁸ Zie paragraaf 3.4 en 4.4.

²⁶⁹ Zie paragraaf 3.8 en 4.7.

²⁷⁰ Akkermans 2003.

²⁷¹ Zie paragraaf 4.6.

²⁷² Zie paragraaf 3.7.

²⁷³ Zie paragraaf 3.9 en 4.8.

de rechter op grond van de medische informatie ervan overtuigd is dat het gaat om klachten die het slachtoffer daadwerkelijk heeft zonder dat hij tracht de situatie ernstiger te doen overkomen dan deze is'.²⁷⁴

Als het bestaan van de klachten in juridische zin is aangetoond, geldt op basis van beide jurisprudentieonderzoeken dat niet al te hoge eisen mogen worden gesteld aan het bewijs van de juridische causaliteit. Dit houdt in dat het ontbreken van een specifieke, medische verklaring voor de klachten niet in de weg staat aan het aannemen van juridische causaliteit. Uit beide onderzoeken kunnen drie (cumulatieve) criteria worden gedestilleerd waaraan moet worden voldaan voor het aannemen van juridische causaliteit. Vast moet komen te staan dat de klachten voor het ongeval niet bestonden, door het ongeval kunnen worden veroorzaakt en dat een alternatieve verklaring voor de klachten ontbreekt.²⁷⁵

Uit bovenstaande kan worden geconcludeerd dat, blijkens de jurisprudentie, in geval van medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash in hoofdlijnen hetzelfde toetsingskader voor het aannemen van juridische causaliteit wordt gehanteerd als voor whiplashklachten. Dit toetsingskader is in *Zwolsche Algemeene/De Greef* en latere rechtspraak gecreëerd in het kader van de whiplashjurisprudentie en blijkt dus ook te worden toegepast in geval van medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash.

5.3 Vergelijking uitkomsten met literatuur

Zoals reeds in paragraaf 2.4 beschreven, wordt in de literatuur gediscussieerd over de toepassing van de whiplashjurisprudentie buiten whiplashzaken. Blijkens bovenstaande vergelijking sluit de jurisprudentie zich niet aan bij de zienswijze van Oskam en Van den Dungen, welke stellen dat de whiplashjurisprudentie niet buiten whiplash toegepast moet worden.²⁷⁶ Daarentegen sluit de jurisprudentie wel aan bij de opvatting van Boer en Van der Roest, Ham-Leerkes en Bosschaart inhoudende dat, indien aan bepaalde vereisten is voldaan, geen bezwaren bestaan tegen de toepassing van de whiplashjurisprudentie buiten whiplash.²⁷⁷ De vraag is of de jurisprudentie met betrekking tot medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash als gevolg van een verkeersongeval in overeenstemming is met deze, in de literatuur geformuleerde, eisen.

Allereerst zijn Boer en Van der Roest van mening dat de whiplashjurisprudentie kan worden toegepast buiten whiplashzaken indien er sprake is van een objectiveerbaar klachtenpatroon dat is ontstaan en kan worden verklaard door een bepaald ongevalsmechanisme, waarvoor bewijs van 'generieke causaliteit' vereist is.²⁷⁸ Blijkens de rechtspraak zijn deze omstandigheden in het toetsingskader dat geldt voor het aannemen van juridische causaliteit in geval van medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash geïncorporeerd. Immers, uit de jurisprudentie volgt dat een slachtoffer het bestaan van zijn klachten moet 'objectiveren'.²⁷⁹ Verder volgt uit de onderzochte jurisprudentie dat een van de criteria voor het aannemen van juridische causaliteit inhoudt dat de gezondheidsklachten op zich door het ongeval veroorzaakt kunnen worden, daarmee wordt in feite de 'generieke causaliteit' gedekt.²⁸⁰

Daarentegen is Ham-Leerkes van mening dat voor toepassing van de whiplashjurisprudentie buiten whiplash sprake moet zijn van medisch niet of moeilijk objectiveerbare klachten welke vergelijkbaar zijn met whiplash en waarvoor geen alternatieve oorzaak aanwezig is.²⁸¹ Uit de onderzochte jurisprudentie volgt weliswaar dat voor toepassing van

²⁷⁴ Rb. Rotterdam 28 oktober 2015, ECLI:NL:RBROT:2015:7641, r.o. 4.31.

²⁷⁵ Zie paragraaf 3.7 en 4.6.

²⁷⁶ Oskam & Van den Dungen 2017, p. 5; Boer & Van der Roest 2018, p. 55.

²⁷⁷ Boer & Van der Roest 2018, p. 55; Ham-Leerkes 2017; Y. Bosschaart, annotatie bij Rb. Amsterdam 9 maart 2017, ECLI:NL:RBAMS:2017:1538, PS 2018-0243.

²⁷⁸ Boer & Van der Roest 2018, p. 55-56.

²⁷⁹ Zie paragraaf 3.6.

²⁸⁰ Zie paragraaf 3.7.

²⁸¹ Ham-Leerkes 2017.

de whiplashjurisprudentie vereist is dat er sprake is van medisch niet-objectiveerbare klachten, maar in de jurisprudentie wordt niet de eis gesteld dat deze vergelijkbaar moeten zijn met whiplash. Daarentegen volgt uit de onderzochte jurisprudentie wel dat één van de criteria voor het aannemen van juridische causaliteit is dat een alternatieve verklaring voor de klachten moet ontbreken.²⁸²

Tot slot is Bosschaart van mening dat de whiplashjurisprudentie toegepast kan worden als een medisch substraat voor de klachten ontbreekt, de klachten subjectief zijn en het causaal verband tussen de schadeveroorzakende gebeurtenis en de klachten lastig vast te stellen is.²⁸³ De drie eisen die Bosschaart stelt zijn mijns inziens nauw met elkaar verbonden. Inherent aan de in het jurisprudentieonderzoek betrokken klachten is dat een medisch substraat voor deze klachten ontbreekt. Het ontbreken van een medisch substraat voor klachten betekent blijkens de rechtspraak dat de klachten subjectief zijn.²⁸⁴ Immers, aangezien de klachten niet in medische zin aangetoond kunnen worden moet voor het bestaan van de klachten grotendeels uit worden gegaan van wat het slachtoffer stelt. Dit brengt tevens mee dat het causaal verband lastig vast te stellen is.

Hoewel bovenstaande auteurs dus verschillende criteria hebben geformuleerd waaraan volgens hen moet worden voldaan voor het toepassen van de whiplashjurisprudentie buiten whiplash, kan worden geconcludeerd dat deze criteria over het algemeen in het jurisprudentieonderzoek terugkomen.

Een argument dat nog wordt aangevoerd door Oskam en Van den Dungen tegen de toepassing van de whiplashjurisprudentie buiten whiplash is dat dit in strijd is met art. 150 Rv.²⁸⁵ Mijns inziens volgt echter uit de onderzochte jurisprudentie dat de hoofdregel van art. 150 Rv onverkort blijft gelden. Weliswaar wordt in de jurisprudentie overwogen dat niet al te hoge eisen aan het bewijs van het causaal verband mogen worden gesteld, maar dit houdt slechts in dat het ontbreken van een specifieke, medische verklaring voor de klachten niet in de weg staat aan het aannemen van juridische causaliteit. Zoals Boer en Van der Roest reeds betogen maakt toepassing van de whiplashjurisprudentie het dus slechts mogelijk dat er een causaal verband kan worden vastgesteld tussen medisch niet-objectiveerbare klachten en een ongeval.²⁸⁶ Daar komt bovenop dat in de onderzochte jurisprudentie expliciet wordt gesteld dat de stelplicht en bewijslast ten aanzien van het bestaan van de klachten en het causaal verband op het slachtoffer rusten. Daarbij spelen blijkens de jurisprudentie medische rapportages een belangrijke rol, wat door Van der Roest reeds werd verondersteld.²⁸⁷

Concluderend kan worden gesteld dat de jurisprudentie zich niet aansluit bij het standpunt dat door Oskam en Van den Dungen in de literatuur wordt ingenomen, inhoudende dat de whiplashjurisprudentie niet buiten whiplash toegepast dient te worden. Daarentegen sluit de jurisprudentie zich wel aan bij de opvatting die in de literatuur wordt ingenomen door Boer en Van der Roest, Ham-Leerkens en Bosschaart, inhoudende dat de toepassing van de whiplashjurisprudentie buiten whiplash, indien aan bepaalde omstandigheden wordt voldaan, niet problematisch is.

²⁸² Zie paragraaf 3.7.

²⁸³ Y. Bosschaart, annotatie bij Rb. Amsterdam 9 maart 2017, ECLI:NL:RBAMS:2017:1538, PS 2018-0243.

²⁸⁴ Zie paragraaf 3.6 en 4.5.

²⁸⁵ Oskam & Van den Dungen 2017, p. 11; Boer & Van der Roest 2018, p. 56.

²⁸⁶ Boer & Van der Roest 2018, p. 57.

²⁸⁷ C. van der Roest, annotatie bij Rb. Limburg 6 december 2017, ECLI:NL:RBLIM:2017:11913, PS 2018-0181.

5.4 Deelconclusie

De deelvraag die met behulp van dit hoofdstuk beoogd werd te beantwoorden is: *'Hoe verhoudt de jurisprudentie met betrekking tot het vaststellen van juridische causaliteit in geval van medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash zich tot de whiplashjurisprudentie en de juridische literatuur?'.* Aanleiding voor dit hoofdstuk was de in de literatuur gevoerde discussie over de opportuniteit van het toepassen van de whiplashjurisprudentie buiten whiplashzaken. Daarom zijn in dit hoofdstuk de in hoofdstuk 3 en 4 beschreven jurisprudentieonderzoeken vergeleken. Daaruit volgt dat het toetsingskader dat in het kader van de whiplashjurisprudentie is ontwikkeld voor het aannemen van juridische causaliteit ook wordt toegepast in de jurisprudentie met betrekking tot medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash als gevolg van een verkeersongeval. Deze toepassing wordt blijkens de jurisprudentie slechts in enkele gevallen erkend.

Met de uitgevoerde jurisprudentieonderzoeken is dus duidelijkheid geschapen omtrent de vraag of de whiplashjurisprudentie wordt toegepast in geval van medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash als gevolg van een verkeersongeval. Uit de onderzochte jurisprudentie volgt dat het standpunt van Oskam en van Den Dungen, inhoudende dat de whiplashjurisprudentie niet buiten whiplashzaken toegepast dient te worden, niet hierbij aansluit. De jurisprudentie vormt daarentegen een bevestiging van het standpunt van Boer en Van der Roest, Bosschaart en Ham-Leerkes dat toepassing van de whiplashjurisprudentie buiten whiplash, onder omstandigheden, niet problematisch is. Daarbij geldt uiteraard dat men in de literatuur nog altijd kan discussiëren over de opportuniteit van de lijn die blijkens de jurisprudentie wordt gevolgd. In elk geval draagt onderhavige vergelijking bij aan deze discussie.

Onderhavige vergelijking geeft in ieder geval aan hoe op het niveau van de rechtbanken en gerechtshoven wordt gedacht over de toepassing van de whiplashjurisprudentie in geval van medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash als gevolg van een verkeersongeval.

Hoofdstuk 6. Conclusie en consequenties

6.1 Conclusie

In deze conclusie wordt antwoord gegeven op de onderzoeksvraag, te weten:

‘Welke omstandigheden spelen blijkens de civielrechtelijke jurisprudentie een rol bij het aannemen van juridische causaliteit in geval van medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash als gevolg van een verkeersongeval en hoe verhoudt dit zich tot de whiplashjurisprudentie en de juridische literatuur?’.

Uit de civielrechtelijke jurisprudentie kan geconcludeerd worden dat onder bepaalde omstandigheden het ontbreken van medische causaliteit niet in de weg staat aan het aannemen van juridische causaliteit in het geval van medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash. Uit de vergelijking met de whiplashjurisprudentie blijkt dat in geval van medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash in feite dezelfde omstandigheden relevant zijn voor het aannemen van juridische causaliteit. Deze omstandigheden kunnen worden herleid tot een toetsingskader bestaande uit twee stappen. De eerste stap houdt in dat het bestaan van de klachten in juridische zin vastgesteld dient te worden. Daartoe worden in de jurisprudentie verschillende maatstaven gehanteerd. De eerste maatstaf brengt mee dat objectief vastgesteld moet worden dat de klachten aanwezig, reëel, niet ingebeeld, niet voorgewend en niet overdreven zijn. De tweede maatstaf betreft dat er sprake moet zijn van een plausibel klachtenpatroon, inhoudende dat de klachten consistent, consequent en samenhangend zijn. In de praktijk leiden beide maatstaven tot hetzelfde resultaat. Het komt er immers in essentie op neer of de rechter op grond van de medische informatie tot de overtuiging komt dat het slachtoffer de gestelde klachten daadwerkelijk heeft. De tweede stap houdt in dat het causaal verband in juridische zin aangetoond dient te worden, hiervoor dient blijkens het jurisprudentieonderzoek aan drie cumulatieve criteria te worden voldaan. Vereist is dat de klachten voor het ongeval niet bestonden, door het ongeval kunnen worden veroorzaakt en een alternatieve oorzaak voor de klachten ontbreekt. De stelplicht en bewijslast ten aanzien van beide stappen rust op het slachtoffer en uit de jurisprudentie volgt dat de rechter daarbij een cruciale rol toebedeelt aan medische rapportages. Echter, bij een deelgeschilprocedure is er geen plaats om aanvullend medisch onderzoek te verrichten en daarmee vormt de soort procedure in sommige gevallen een beperking voor het vaststellen van de juridische causaliteit.

Het in de whiplashjurisprudentie ontwikkelde toetsingskader wordt dus in de jurisprudentie met betrekking tot medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash naar analogie toegepast. Daarmee sluit de rechtspraak zich niet aan bij de opvatting in de literatuur inhoudende dat de whiplashjurisprudentie niet buiten whiplash toegepast dient te worden. Daarentegen wordt aangesloten bij auteurs die in de literatuur bepleiten dat het niet problematisch en zelfs opportuun is om de whiplashjurisprudentie, onder bepaalde omstandigheden, buiten whiplash toe te passen.

Concluderend kan gesteld worden dat dit onderzoek de diverse betrokkenen in een letselschadeprocedure, betreffende medisch niet-objectiveerbare klachten als gevolg van een verkeersongeval, duidelijkheid verschaft omtrent het toetsingskader dat heeft te gelden voor het aannemen van juridische causaliteit. Uiteindelijk is het aan de rechter om het toetsingskader dat uit de jurisprudentie gedestilleerd kan worden daadwerkelijk te doorlopen en toe te passen in het concrete geval. De omstandigheden die uit de jurisprudentie kunnen worden gedestilleerd met betrekking tot het aannemen van juridische causaliteit bieden betrokkenen derhalve houvast, rechtszekerheid en voorzien in effectieve rechtsbescherming. Uiteraard blijft discussie over de opportuniteit van de toepassing van de whiplashjurisprudentie buiten whiplash mogelijk, zowel over de in de rechtspraak ingezette lijn met betrekking tot verkeersongevallen als over de toepassing van de whiplashjurisprudentie in geval van andere ongevallen, zoals bedrijfsongevallen. In ieder geval is middels dit jurisprudentieonderzoek de in de rechtspraak

toegepaste lijn voor medisch niet-objectiveerbare klachten bij verkeersongevallen helder geworden.

6.2 Consequenties voor de wetgever en de rechter

Uit de vergelijking van beide jurisprudentieonderzoeken volgt dus dat de whiplashjurisprudentie wordt toegepast in geval van medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash als gevolg van een verkeersongeval. De vraag is wat dit betekent voor de rol van de wetgever en de rechter.

Voorop gesteld dient te worden dat deze jurisprudentie niet tot nauwelijks van invloed is op de rol van de wetgever. Wetgever en rechter zijn, zoals Vranken het treffend formuleert, 'partners in the business of law' en dienen dat ook te zijn.²⁸⁸ In wetgeving worden algemene regels gegeven, maar de wetgever kan niet overal in voorzien. Het is aan de rechtspraak om openliggende vragen te beantwoorden en te voorzien in de verdere ontwikkeling van bepaalde leerstukken.²⁸⁹ Zo wordt de vraag hoe het causaal verband in geval van medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash als gevolg van een verkeersongeval moet worden vastgesteld door de wetgever niet beantwoord. Daarentegen heeft de rechtspraak, blijkens het jurisprudentieonderzoek, deze vraag wel beantwoord, inhoudende dat de whiplashjurisprudentie naar analogie toegepast dient te worden. In die zin heeft de lijn die volgt uit de jurisprudentie een rechtsvormende meerwaarde.²⁹⁰

Deze jurisprudentie is derhalve wel van betekenis voor de rol van de rechter. Deze lijn zou tot gevolg kunnen hebben dat in de toekomst rechters vaker en/of explicieter de whiplashjurisprudentie naar analogie gaan toepassen in niet-whiplashzaken. Daartoe biedt de jurisprudentie een toetsingskader wat de rechter kan doorlopen om het causaal verband vast te stellen. In bredere zin kan gesteld worden dat deze jurisprudentie past in de rechtsontwikkeling waarbij verschillende leerstukken zijn ontwikkeld om de benadeelde te helpen de causaliteitsonzekerheid te overwinnen.²⁹¹ Deze leerstukken stellen de rechter in staat om tot een meer genuanceerd en redelijk causaliteitsoordeel te kunnen komen en voorzien daarmee in effectieve rechtsbescherming.²⁹² Voorbeelden van dergelijke leerstukken die de benadeelde voorzien in verlichting van zijn bewijslast zijn de omkeringsregel, proportionele aansprakelijkheid en bewijsvermoedens. Gesteld kan worden dat de (analoge) toepassing van de whiplashjurisprudentie past in dit rijtje.²⁹³ Immers, op grond van deze toepassing mogen niet al te hoge eisen worden gesteld aan het bewijs van het causaal verband in die zin dat het ontbreken van een specifieke, medisch aantoonbare verklaring niet in de weg staat aan het aannemen van juridische causaliteit. De toepassing van de whiplashjurisprudentie maakt het de rechter dus mogelijk om ook in geval van medisch niet-objectiveerbare klachten juridische causaliteit aan te nemen. Gesteld kan worden dat de rechter daarmee een instrument heeft om de benadeelde te helpen de causaliteitsonzekerheid te overwinnen in geval van medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash en derhalve kan voorzien in effectieve rechtsbescherming.

Concluderend kan gesteld worden dat de toepassing van de whiplashjurisprudentie in geval van medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash gevolgen heeft voor de rol van de rechter. De rechter kan met een beroep op de bestaande rechtspraak het causaal verband in geval van medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash construeren door de whiplashjurisprudentie naar analogie toe te passen. Daarmee is het voor de rechter mogelijk om slachtoffers effectieve rechtsbescherming te bieden.

²⁸⁸ Asser/Vranken *Algemeen deel***** 2005/9.

²⁸⁹ Asser/Vranken *Algemeen deel***** 2005/71.

²⁹⁰ Asser/Vranken *Algemeen deel***** 2005/9.

²⁹¹ Akkermans & Van Dijk 2012, p. 157; Den Hoed 2018, p. 189.

²⁹² Akkermans & Van Dijk 2012, p. 157; Van der Meer 2017.

²⁹³ Hetgeen ook wordt bevestigd door Den Hoed (Den Hoed 2018, p. 192).

Het is niet waarschijnlijk dat deze rol van de rechter door toedoen van de Hoge Raad in de toekomst zal veranderen. Immers, de Hoge Raad heeft blijkens het jurisprudentieonderzoek in twee zaken reeds de mogelijkheid gehad om zich afkeurend uit te spreken over de analoge toepassing van de whiplashjurisprudentie in geval van medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash als gevolg van een verkeersongeval.²⁹⁴ Deze twee zaken heeft hij op grond van art. 81 RO afgedaan, waaruit voorzichtig de conclusie kan worden getrokken dat de Hoge Raad de toepassing van de whiplashjurisprudentie naar analogie niet bezwaarlijk acht. Dit sluit echter niet de rol van de Hoge Raad uit, omdat lagere rechters prejudiciële vragen kunnen stellen aan de Hoge Raad. Dergelijke prejudiciële vragen zouden ten goede kunnen komen aan de verdere ontwikkeling van het leerstuk van causaliteit in geval van medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash.

²⁹⁴ Te weten HR 13 februari 2015, ECLI:NL:HR:2015:308, r.o. 3; HR 9 maart 2018, ECLI:NL:HR:2018:311, r.o. 3.

Bibliografie

Akkermans 2003

A.J. Akkermans, 'Causaliteit bij letselschade en medische expertise', *TVP* 2003, nr. 4, p. 93-104.

Akkermans & Van Dijk 2012

A.J. Akkermans & C.H. van Dijk, 'Proportionele aansprakelijkheid, omkeringsregel, bewijslastverlichting en eigen schuld: een inventarisatie van de stand van zaken', *AV&S* 2012, afl. 5, p. 157-177.

Ales 2009

A. Ales, 'Causaal verband bij niet objectiveerbare rugklachten', *PIV-bulletin* 2009, nr. 5, p. 8-10.

Asser Procesrecht/Asser 3 2017

W.D.H. Asser, *Mr. C. Assers Handleiding tot de beoefening van het Nederlands burgerlijk recht. Procesrecht. Deel 3. Bewijs*, Deventer: Wolters Kluwer 2017.

Asser/Sieburgh 6-II 2017

C. Sieburgh, *Mr. C. Assers Handleiding tot de beoefening van het Nederlands burgerlijk recht. 6. Verbintenissenrecht. Deel II. De verbintenis in het algemeen*, Deventer: Wolters Kluwer 2017.

Asser/Vranken Algemeen deel* 2005**

J.B.M. Vranken, *Mr. C. Assers Handleiding tot de beoefening van het Nederlands burgerlijk recht. Algemeen deel****, Deventer: Wolters Kluwer 2005.

Beurden, Van, 2014

M.S.E. van Beurden, '... het vervolg Zwolsche Algemeene/De Greef II', *PIV-bulletin* 2014, nr. 2, p. 8-9.

Blondeel 2007

A.F.J. Blondeel, 'Delta v, whiplash, causaal verband', *PIV-bulletin* 2007, nr. 6, p. 6-9.

Boer & Van der Roest 2018

S. Boer & C. van der Roest, 'De actualiteit en toekomst van de toepassing van whiplashjurisprudentie buiten whiplashzaken', *TVP* 2018, afl. 2, p. 49-57.

Boonekamp, in: GS Schadevergoeding

R.J.B. Boonekamp, commentaar op artikel 6:98 BW, in: A. Bolt (red.), *Groene Serie Schadevergoeding*, Deventer: Wolters Kluwer (losbladig en online).

Cameron & Gabbe 2009

P. Cameron & B. Gabbe, 'The Effect of Compensation Claims on Outcomes after Injury', *Injury* (40) 2009, afl. 9, p. 905-906.

Castro 2008

W.H.M. Castro, 'Whiplashproblematiek' in de keuringssituatie. Een standpunt vanuit medisch oogpunt', *PIV-bulletin* 2008, nr. 1, p. 11-14.

Dieren, Van, & Vingerhoets 2007

Q. van Dieren & A.J.J.M. Vingerhoets, 'Medisch onverklaarde somatische symptomen zijn geen onverklaarbare, onbegrepen of vage lichamelijke klachten', *Tijdschrift voor Psychiatrie* 2007, p. 823-834.

Dijck, Van, Snel & Van Golen 2018

G. van Dijck, M. Snel & T. van Golen, *Methoden van rechtswetenschappelijk onderzoek*, Den Haag: Boom Juridische Uitgevers 2018.

Dijk, Van, 2005a

H. van Dijk, 'Evaluatie van de vraagstelling medische expertises na ongevallen', *PIV-bulletin* 2005, nr. 8, p. 1-6.

Dijk, Van, 2005b

H. van Dijk, 'Ontwikkelingen ten aanzien van de zoektocht naar de juridische causaliteit tussen klachten en ongeval', *PIV-bulletin* 2005, nr. 2, p. 8-11.

Dijkshoorn 2011

W. Dijkshoorn, 'De leer van de redelijke toerekening: back to the eighties', *AV&S* 2011, afl. 6, p. 257-268.

Doel, Van den, 2008

E.M.H. van den Doel, 'Whiplash en de neuroloog. De nieuwe richtlijnen voor de bepaling van invaliditeit bij neurologische aandoeningen van de Nederlandse Vereniging voor Neurologie', *TVP* 2008, afl. 1, p. 1-5.

Doel, Van den, 2011a

E.M.H. van den Doel, 'De whiplashrichtlijn van de NVN van 2007 dient nog niet te worden herzien', *TVP* 2011, afl. 2, p. 58-60.

Doel, Van den, 2011b

E.M.H. van den Doel, 'Whiplash revisited. AMA-6 en de neuroloog: is alles eindelijk opgelost?', *TVP* 2011, afl. 1, p. 28-32.

Duinkerken, Van, 2005

J. van Duinkerken, 'Dokter, blijf dokter en jurist, blijf jurist', *PIV-bulletin Special* (8) 2005, p. 45-46.

Elemans 2008

A.W.A. Elemans, 'Whiplash en de nieuwe richtlijnen van neurologen. Hoe nu verder?', *Verkeersrecht* 2008, nr. 9, p. 265-268.

Elemans 2009

A.W.A. Elemans, 'Hoe subjectief kan objectief zijn? Definitie WAD I/II van CBO-richtlijn is multi-interpretabel', *PIV-bulletin* 2009, nr. 6, p. 8-10.

Endedijk 2008

G.C. Endedijk, 'Causaal verband bij personenschade; de nieuwe richtlijnen van de Nederlandse Vereniging voor Neurologie', *TVP* 2008, afl. 1, p. 6-10.

Geeraths 2002

D. Geeraths, 'Ten geleide. Causaliteit en bewijslast', *PIV-Bulletin* 2002, nr. 6, p. 1-4.

Ham-Leerkes 2017

L. Ham-Leerkes, 'Verdere verruiming van het causaal verband aan de hand van de whiplashjurisprudentie buiten verkeersongevallen?', *Nysingh* 24 mei 2017.

Hoed, Den, 2018

J. den Hoed, 'Scheidslijnen tussen kansschade, proportionele aansprakelijkheid en de omkeringsregel', *MvV* 2018, nr. 6, p. 189-201.

Houben 2004

P.J.M. Houben, 'Omkeringsregel en whiplash', *PIV-bulletin* 2004, nr. 1, p. 4-6.

Huizen, Van, 2017

P. van Huizen, 'Whiplash en de zin en onzin van de Zwolsche Algemeene/De Greef-procedures', *PIV-bulletin* 2017, nr. 2, p. 1-9.

Huiver e.a. 2007

R.M.E. Huiver e.a., *Slachtoffers en aansprakelijkheid. Een onderzoek naar behoeften, verwachtingen en ervaringen van slachtoffers en hun naasten met betrekking tot het civiele aansprakelijkheidsrecht – Deel 1: terreinverkenning*, Amsterdam/Den Haag: WODC 2007.

Jansen, in: GS Onrechtmatige daad

K.J.O. Jansen, commentaar op artikel 6:162 BW, in: C. Stolker (red.), *Groene Serie Onrechtmatige daad*, Deventer: Wolters Kluwer (losbladig en online).

Kloosterhuis 2011

H.T.M. Kloosterhuis, *Juridische methoden. Casusoplossen, jurisprudentie-analyse en argumenteren*, Den Haag: Boom Juridische Uitgevers 2011.

Knijp 2008

P.C. Knijp, 'Whiplash en de nieuwe richtlijnen van de NVvN', *PIV-bulletin* 2008, nr. 5/6, p. 9-11.

Kolder 2008

A. Kolder, 'Whiplash: hoe gaat de rechter om met de nieuwe NVN-richtlijnen?', *TVP* 2008, afl. 4, p. 118-125.

Kolder 2011

A. Kolder, 'De juridische beoordeling van het postwhiplashsyndroom: stand van zaken', *TVP* 2011, afl. 1, p. 1-27.

Kolder 2012

A. Kolder, 'WAD I en II: het recht kent inderdaad zijn beperkingen', *PIV-bulletin* 2012, nr. 5, p. 11-17.

Kolder 2015a

A. Kolder, 'Civiele whiplashzaken: een volgende fase', *NJB* 2015/17, p. 1142-1150.

Kolder 2015b

A. Kolder, 'Letselschade: de hypothetische situatie zónder ongeval', *TVP* 2015, afl. 2, p. 24-34.

Kragt 2018

H. Kragt, 'De lichtere bewijsregel die nooit bestond', *PIV-Bulletin* 2018, nr. 1, p. 15-18.

Lauxtermann & Volker 2013

M.R. Lauxtermann & K.M. Volker, 'Het vaststellen van letsel (II)', *PIV-bulletin* 2013, nr. 3, p. 10-13.

Leemhuis 2017

B. Leemhuis, 'Bewijs bij het conditio sine qua non-verband', *Adv.bl.* 2017, nr. 4, p. 67.

Lindenbergh 2016

S.D. Lindenbergh, 'Zwolsche Algemeene/De Greef. Het standaardarrest over whiplash dat geen rechtsregel bevat', in: T. Hartlief & M.G. Faure (red.), *De Spier-Bundel*, Deventer: Wolters Kluwer 2016, p. 177-185.

Lindenbergh 2018

S.D. Lindenbergh, 'Algemene Inleiding', in: T. Hartlief e.a. (red.), *Verbintenissen uit de wet en Schadevergoeding*, Deventer: Wolters Kluwer 2018, p. 1-18.

Meer, Van der, 2017

J. van der Meer, 'Feitelijke causaliteit, Juridische causaliteit en het bewijsvermoeden van art. 6:177a BW', *In Casu Magazine* (8) 2017, afl. 4, p. 14.

NVN 2001

NVN, *Nederlandse richtlijnen voor de bepaling van functieverlies en beperkingen bij neurologische aandoeningen*, Utrecht: NVN 2001.

NVN 2007

NVN, *Nederlandse richtlijnen voor de bepaling van functieverlies en beperkingen bij neurologische aandoeningen*, Utrecht: NVN 2007.

NVN 2013

NVN, *Richtlijn Diagnostiek en Behandeling van mensen met Whiplash Associated Disorder I/II*, Utrecht: NVN 2013.

Oskam & Van den Dungen 2017

P. Oskam & D. van den Dungen, 'Toepassing Zwolsche Algemeene/De Greef niet buiten whiplash', *PIV-Bulletin* 2017, nr. 2, p. 10-11.

Oskam & Reitsma 2014

P. Oskam & A.M. Reitsma, 'Causaal verband in whiplashzaken: een beschouwing vanuit juridisch en medisch perspectief', *TVP* 2014, afl. 4, p. 111-122.

Oskam & Reitsma 2015

P. Oskam & A.M. Reitsma, 'Whiplash: een andere benadering – Medische vs. juridische causaliteit', *PIV-Bulletin* 2015, nr. 1, p. 1-8.

Pelckmans 2015

W.H.M.J. Pelckmans, 'Causaal verband in whiplashzaken: wat ik niet zie dat is er niet?', *PIV-bulletin* 2015, nr. 2, p. 11-14.

Postmes e.a. 2018

Postmes e.a., *Gevolgen van bodembeweging voor Groningers. Ervaren veiligheid, gezondheid en toekomstperspectief 2016-2017*, Groningen: Rijksuniversiteit Groningen 2018.

Quakkelaar 2008

J. Quakkelaar, 'Reactie op A.W.A. Elemans, Whiplash en de nieuwe richtlijnen van neurologen. Hoe nu verder?', *Verkeersrecht* 2008, nr. 9, p. 268-270.

Rammeloo 2013

L. Rammeloo, 'Bewijs van causaal verband', *Adv.bl.* 2013, nr. 5, p. 42-44.

Roth 2008

J. Roth, 'Whiplash en de richtlijn 2007 van de NVvN; een jaar later', *L&S* 2008, nr. 4, p. 3-5.

Rusman 2018

F. Rusman, 'Groningers met bevingschade hebben vaker psychische klachten', *NRC* 30 januari 2018.

Schuijt e.a. 2016

G.A.I. Schuijt e.a., *Leidraad voor juridische auteurs. Voetnoten, bronvermeldingen, literatuurverwijzingen en afkortingen in de Nederlandse publicaties*, Deventer: Wolters Kluwer 2016.

Schultz 2015a

J.F. Schultz, 'Een reactie op 'Causaal verband in whiplashzaken: een beschouwing vanuit juridisch en medisch perspectief' van P. Oskam & A.M. Reitsma', *TVP* 2015, afl. 2, p. 40-45.

Schultz 2015b

F. Schultz, 'Vernieuwing binnen rechtspraak whiplashzaken', *Pals letselschade* 29 juni 2015.

Schuurs 2011

L. Schuurs, 'Hoe ver zijn we met het objectiveren van whiplash(achtige) klachten?', *PIV-bulletin* 2011, nr. 6, p. 1-5.

Snel 2012

M.V.R. Snel, *Brongebruik in de rechtsdogmatiek; een complexe activiteit. Omgang met methodologische uitdagingen in de rechtsdogmatiek; het literatuuronderzoek, jurisprudentieonderzoek en de rechtsvergelijking* (masterscriptie), Tilburg: UvT 2012.

Snel 2016

M.V.R. Snel, *Meester(s) over bronnen. Een empirische studie naar kwaliteitseisen, gevaren en onderzoekstechnieken die betrekking hebben op het brongebruik in academisch juridisch-dogmatisch onderzoek*, Den Haag: Boom Juridische Uitgevers 2016.

Sondhi 2008

S. Sondhi, 'Should We Care If the Case Digest Disappears?: A Retrospective Analysis and the Future of Legal Research Instruction', *Legal Reference Services Quarterly* 2008, afl. 4, p. 263-281.

Tjong Tjin Tai 2011

T.F.E. Tjong Tjin Tai, 'Redelijke toerekening van schade', *Bb* 2011, afl. 25, p. 204-206.

Van 2012

A.J. Van, 'Onbegrepen chronische pijnklachten, rol voor de IWMD?', *L&S* 2012, nr. 1, p. 31-34.

Vorsselman 2002

H. Vorsselman, 'Whiplash; juristen aan het woord', *PIV-bulletin* 2002, nr. 4, p. 16.

Vos 2011

J. Vos, 'De whiplashrichtlijn van de NVN van 2007 dient te worden herzien', *TVP* 2011, afl. 1, p. 33-36.

Weijermars e.a. 2017

W. Weijermars e.a., *Monitor Verkeersveiligheid 2017. Nieuwe impuls nodig voor verbetering verkeersveiligheid*, Den Haag: SWOV 2017.

Wildenburg 2016

R. Wildenburg, 'De whiplashjurisprudentie en artikel 7:658 BW', *Dirkzwager* 27 mei 2016.

Jurisprudentiellijst

HvJ EU 21 juni 2017, ECLI:EU:C:2017:484 (*Sanofi*).

HR 20 maart 1970, ECLI:NL:HR:1970:AC5007 (*Waterwingebied*).

HR 8 juni 2001, ECLI:NL:HR:2001:AB2054 (*Zwolsche Algemeene/De Greef*).

HR 20 december 2013, ECLI:NL:HR:2013:2138 (*Zwolsche Algemeene/De Greef II*).

HR 18 april 2014, ECLI:NL:HR:2014:942 (*Achmea/Rijnberg*).

HR 13 februari 2015, ECLI:NL:PHR:2014:2280 (concl. A-G J. Spier).

HR 13 februari 2015, ECLI:NL:HR:2015:308 (*London/X*).

HR 8 september 2017, ECLI:NL:PHR:2017:647 (concl. A-G J. Wuisman).

HR 9 maart 2018, ECLI:NL:HR:2018:311.

Gerechtshof Amsterdam 11 januari 2011, ECLI:NL:GHAMS:2011:BP1034.

Gerechtshof Leeuwarden 10 augustus 2010, ECLI:NL:GHLEE:2010:BN3975.

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

Gerechtshof 's-Hertogenbosch 2 februari 2010, ECLI:NL:GHSHE:2010:BN1779.

Gerechtshof 's-Hertogenbosch 12 februari 2013, ECLI:NL:GHSHE:2013:BZ2030.

Gerechtshof 's-Hertogenbosch 27 september 2016, ECLI:NL:GHSHE:2016:4280, *JA* 2016/10, m.nt. P.J. klein Gunnewiek.

Rb. Amsterdam 26 februari 2015, ECLI:NL:RBAMS:2015:925.

Rb. Amsterdam 9 maart 2017, ECLI:NL:RBAMS:2017:1538, *PS* 2018-0243, m.nt. Y. Bosschaart.

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

Rb. Breda 2 mei 2011, ECLI:NL:RBBRE:2011:BQ3210.

Rb. 's-Gravenhage 22 augustus 2007, ECLI:NL:RBSGR:2007:BB8218.

Rb. 's-Gravenhage 17 augustus 2012, ECLI:NL:RBSGR:2012:BX7791.

Rb. Gelderland 7 november 2013, ECLI:NL:RBGEL:2013:4736.

Rb. Gelderland 10 december 2015, ECLI:NL:RBGEL:2015:8267.

Rb. Gelderland 14 november 2018, ECLI:NL:RBGEL:2018:5171.

Rb. Limburg 30 november 2016, ECLI:NL:RBLIM:2016:10506.

Rb. Limburg 6 december 2017, ECLI:NL:RBLIM:2017:11913, *PS* 2018-0181, m.nt. C. van der Roest.

Rb. Midden-Nederland 12 juni 2013, ECLI:NL:RBMNE:2013:CA3507.

Rb. Midden-Nederland 18 december 2013, ECLI:NL:RBMNE:2013:7649.

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

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

Rb. Oost-Brabant 10 augustus 2016, ECLI:NL:RBOBR:2016:4347.

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

Rb. Overijssel 28 december 2016, ECLI:NL:RBOVE:2016:5157.

Rb. Rotterdam 6 februari 2008, ECLI:NL:RBROT:2008:BC6460.

Rb. Rotterdam 6 februari 2013, ECLI:NL:RBROT:2013:BZ0819.

Rb. Rotterdam 20 maart 2013, ECLI:NL:RBROT:2013:BZ5992.

Rb. Rotterdam 27 maart 2013, ECLI:NL:RBROT:2013:BZ5996.

Rb. Rotterdam 28 oktober 2015, ECLI:NL:RBROT:2015:7641.

Rb. Utrecht 28 september 2011, ECLI:NL:RBUTR:2011:BT8647.

Rb. Utrecht 27 juni 2012, ECLI:NL:RBUTR:2012:BX5657.

Bijlage 1: Stappenplannen analyse uitspraken Kloosterhuis

Kloosterhuis heeft voor de analyse van civielrechtelijke uitspraken stappenplannen opgesteld. Voor elke instantie heeft Kloosterhuis een apart stappenplan opgesteld, derhalve hebben vonnissen van de rechtbank, arresten van het gerechtshof en arresten van de Hoge Raad ieder hun eigen stappenplan.²⁹⁵

Het stappenplan voor vonnissen van de rechtbank houdt in dat voor iedere uitspraak de volgende vragen beantwoord dienen te worden²⁹⁶:

1. *Bepaal hoe de uitspraak globaal is gestructureerd.*
2. *Maak een samenvatting van de relevante feiten van de casus.*
3. *Stel vast wie de partijen zijn.*
4. *Stel vast wat er gevorderd wordt.*
5. *Stel vast welke rechtsvraag of rechtsvragen in de uitspraak centraal staan.*
6. *Bepaal welke rechtsregel(s) van belang is (zijn).*
7. *Analyseer deze rechtsregel(s). Ga daarbij na aan welke voorwaarden moet worden voldaan om een vordering op basis van deze regel(s) toegewezen te krijgen.*
8. *Ga na of er, en zo ja, welke voorwaarden in deze uitspraak ter discussie staan.*
9. *Bepaal welke argumenten namens de eiser worden aangevoerd en hoe die argumenten zich tot elkaar verhouden.*
10. *Bepaal welke argumenten namens de gedaagde worden aangevoerd en hoe die argumenten zich tot elkaar verhouden.*
11. *Ga na met welke argumenten de rechterlijke instantie haar beslissing ondersteunt en hoe die argumenten zich tot elkaar verhouden.*

Het stappenplan voor civielrechtelijke arresten van een gerechtshof houdt in dat voor iedere uitspraak de volgende vragen beantwoord dienen te worden²⁹⁷:

1. *Bepaal hoe de uitspraak globaal is gestructureerd.*
2. *Maak een samenvatting van de relevante feiten van de casus.*
3. *Stel vast wie de partijen zijn.*
4. *Stel vast wat er gevorderd werd bij de rechter in eerste instantie.*
5. *Stel vast welke beslissing(en) de rechter in eerste instantie heeft genomen.*
6. *Stel vast welke grief of grieven de appellant tegen de uitspraak van de rechter in eerste instantie naar voren brengt.*
7. *Stel vast welke eventuele nieuwe feiten naar voren worden gebracht in hoger beroep.*
8. *Stel vast welke rechtsvraag of rechtsvragen in de uitspraak centraal staan.*
9. *Bepaal welke rechtsregel(s) van belang is (zijn).*
10. *Analyseer deze rechtsregel(s). Ga daarbij na aan welke voorwaarden moet worden voldaan en ga na welke voorwaarden in de uitspraak ter discussie staan.*
11. *Bepaal welke argumenten namens de appellant worden aangevoerd ter ondersteuning van de grieven en hoe die argumenten zich tot elkaar verhouden.*
12. *Bepaal welke argumenten namens de geïntimeerde worden aangevoerd en hoe die argumenten zich tot elkaar verhouden.*

²⁹⁵ Kloosterhuis 2011, p. 82, 89, 116.

²⁹⁶ Kloosterhuis 2011, p. 82 (citaat).

²⁹⁷ Kloosterhuis 2011, p. 89 (citaat).

13. *Ga na met welke argumenten het gerechtshof zijn beslissing ondersteunt en hoe die argumenten zich tot elkaar verhouden.*

Het stappenplan voor civielrechtelijke arresten van de Hoge Raad houdt in dat voor iedere uitspraak de volgende vragen beantwoord dienen te worden²⁹⁸:

1. *Bepaal hoe de uitspraak globaal is gestructureerd.*
2. *Maak een samenvatting van de relevante feiten van de casus.*
3. *Stel vast wie de partijen zijn.*
4. *Stel vast wat er gevorderd werd bij de rechter in eerste instantie.*
5. *Stel vast welke beslissing(en) de rechter in eerste instantie heeft genomen.*
6. *Stel vast welke beslissing(en) de rechter in hoger beroep heeft genomen.*
7. *Stel vast welk(e) cassatiemiddel(en) de eiser tot cassatie tegen de uitspraak van de rechter in hoger beroep naar voren brengt.*
8. *Stel vast welke rechtsvraag of rechtsvragen in de uitspraak centraal staan.*
9. *Bepaal welke rechtsregel(s) van belang is (zijn).*
10. *Analyseer deze rechtsregel(s). Ga daarbij na aan welke voorwaarden moet worden voldaan en ga na welke voorwaarden in deze uitspraak ter discussie staan.*
11. *Bepaal welke argumenten namens de eiser tot cassatie worden aangevoerd en hoe die argumenten zich tot elkaar verhouden.*
12. *Bepaal welke argumenten namens de verweerder in cassatie worden aangevoerd en hoe die argumenten zich tot elkaar verhouden.*
13. *Ga na hoe in de conclusie wordt geoordeeld over de cassatiemiddelen en wat het advies is.*
14. *Ga na met welke argumenten de Hoge Raad zijn beslissing ondersteunt en hoe die argumenten zich tot elkaar verhouden.*

²⁹⁸ Kloosterhuis 2011, p. 116 (citaat).

Bijlage 2: Aangepaste stappenplan analyse uitspraken

De stappenplannen die Kloosterhuis voor de verschillende rechterlijke instanties heeft geformuleerd²⁹⁹ zijn vrij algemeen en daarnaast overlappen veel van de stappen van de verschillende rechterlijke instanties. Derhalve is het van belang om de verschillende stappenplannen om te vormen tot één stappenplan dat is toegespitst op onderhavig onderzoek. Dit dient te geschieden door kritisch te reflecteren op elke stap in de stappenplannen met het oog op onderhavig onderzoek. Deze kritische reflectie is hieronder opgenomen vanuit het oogpunt van verantwoording voor het aangepaste stappenplan. Met behulp van het op het onderhavig onderzoek aangepaste stappenplan kan uiteindelijk op een gestructureerde wijze een analyse van de geselecteerde jurisprudentie plaatsvinden.

Kritische reflectie op de stappen van Kloosterhuis

Stap 1: Bepaal hoe de uitspraak globaal is gestructureerd.

Al naar gelang de rechterlijke instantie is elke civiele uitspraak ongeveer hetzelfde gestructureerd. Bij het vonnis van een rechtbank wordt over het algemeen eerst het verloop van de procedure geschetst, vervolgens worden de feiten besproken, daarna volgt de bespreking van het geschil en tot slot volgen de beoordeling en de beslissing.³⁰⁰ Een arrest van het gerechtshof heeft over het algemeen een soortgelijke structuur, zij het met een aantal toevoegingen of andere benamingen. Als eerste wordt verwezen naar het geding in eerste aanleg, vervolgens wordt het verloop van het geding in hoger beroep geschetst, dan volgen de feiten, daarna de vordering in eerste aanleg en de beslissing daarop en tot slot de motivering van de beslissing in hoger beroep en de beslissing.³⁰¹ Tot slot heeft een arrest van de Hoge Raad ook een soortgelijke, doch eigen structuur. Eerst wordt het geding in feitelijke instanties besproken, dan volgt het geding in cassatie, vervolgens volgt de beoordeling van het middel en tot slot volgt de beslissing.³⁰² Omdat de structuur van de uitspraken van de verschillende rechterlijke instanties dus redelijk vaststaand is en het in kaart brengen van de structuur voor het onderzoek niet relevant is, kan deze stap dan ook weggelaten worden.

Stap 2: Maak een samenvatting van de relevante feiten van de casus.

In geval van hoger beroep: Stel vast welke eventuele nieuwe feiten naar voren worden gebracht in hoger beroep.

Een samenvatting van de relevante feiten creëert ten eerste een goed beeld van de zaak die geanalyseerd wordt. Maar bovenal is een samenvatting van de relevante feiten zinvol, omdat bepaalde feiten uit een zaak vaak een belangrijke rol spelen bij de toepassing van het recht. Zo zal de rechter, bij het beoordelen van de juridische causaliteit, naar alle waarschijnlijkheid veel waarde hechten aan de specifieke omstandigheden van het geval. Het maken van een samenvatting van de relevante feiten van de zaak is dus van belang en moet dan ook opgenomen worden als onderdeel van het stappenplan voor onderhavig onderzoek. De nieuwe feiten die in hoger beroep naar voren worden gebracht hoeven niet apart vermeld te worden, maar kunnen in de samenvatting van de feiten worden geïncorporeerd.

²⁹⁹ Zie bijlage 1.

³⁰⁰ Zie bijvoorbeeld Rb. Utrecht 27 juni 2012, ECLI:NL:RBUTR:2012:BX5657; Rb. Rotterdam 6 februari 2013, ECLI:NL:RBROT:2013:BZ0819.

³⁰¹ Zie bijvoorbeeld Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden 24 mei 2016, ECLI:NL:GHARL:2016:3988.

³⁰² Zie bijvoorbeeld HR 8 juni 2001, ECLI:NL:HR:2001:AB2054 (*Zwolsche Algemeene/De Greef*).

Stap 3: Stel vast wie de partijen zijn.

Het is niet relevant om de partijen vast te stellen, dat wil zeggen wie verzoeker(s) respectievelijk eiser(s) of gedaagde(n) respectievelijk verweerder(s) zijn. De reden hiervoor is dat het er voor het onderzoek niet toe doet wie de partijen zijn. Weliswaar is de context van de zaak relevant omdat deze het kader vormt voor de beslissing, maar daarvoor is voldoende dat de feiten in kaart worden gebracht, wat reeds in een andere stap³⁰³ geschied. Uit de feiten van de zaak blijkt reeds wie verzoeker(s) respectievelijk eiser(s) of gedaagde(n) respectievelijk verweerder(s) zijn.

Stap 4: In geval van eerste aanleg: Stel vast wat er gevorderd wordt.

In geval van hoger beroep en cassatie: Stel vast wat er gevorderd werd bij de rechter in eerste instantie.

In geval van hoger beroep: Stel vast welke grief of grieven de appellant tegen de uitspraak van de rechter in eerste instantie naar voren brengt.

In geval van cassatie: Stel vast welk(e) cassatiemiddel(en) de eiser tot cassatie tegen de uitspraak van de rechter in hoger beroep naar voren brengt.

Wat bovenstaande vragen gemeenschappelijk hebben is dat zij zien op wat er gevorderd wordt. Echter, dit is onvolledig omdat in sommige gevallen er niet sprake is van een vordering maar van een verzoek. Dit is afhankelijk van de situatie. Zo kan er een verklaring voor recht worden verzocht inhoudende dat de ervaren klachten en beperkingen in causale relatie staan tot het ongeval.³⁰⁴ Echter, er kan ook schadevergoeding worden gevorderd.³⁰⁵ Desalniettemin is het voor onderhavig onderzoek niet relevant of er nu schadevergoeding wordt gevorderd of een verklaring voor recht wordt verzocht. Van belang is of de rechter zich uitspreekt over de juridische causaliteit en daarbij doet het er niet toe wat er gevorderd of verzocht wordt.

Toevoeging: Alvorens de beslissing van de rechter omtrent de juridische causaliteit in kaart wordt gebracht is het voor onderhavig onderzoek relevant dat het gemotiveerd oordeel omtrent de al dan niet aanwezigheid van medische causaliteit wordt weergegeven. Dit oordeel kan volgen uit rapporten van neurologen, psychiaters etc. Het is relevant om dit in kaart te brengen, omdat dit oordeel vergeleken kan worden met en van belang kan zijn voor het oordeel omtrent de aanwezigheid van juridische causaliteit.³⁰⁶

Stap 5: In geval van hoger beroep en cassatie: Stel vast welke beslissing(en) de rechter in eerste instantie heeft genomen.

In geval van cassatie: Stel vast welke beslissing(en) de rechter in hoger beroep heeft genomen..

Het is zeer nuttig om vast te stellen welke beslissing(en) de rechtbank en het hof, in geval van cassatie, hebben genomen omdat het relevant is wat zijn/hun visie is en of hij/zij er dezelfde visie op na houdt/houden als het hof of de Hoge Raad. Dit onderzoek focust zich op causaliteitsproblemen bij medisch niet-objectiveerbare klachten. Dit brengt mee dat enkel de beslissing die omtrent de (juridische) causaliteit door de rechtbank of het hof is genomen vastgesteld dient te worden. Indien de beslissingen onderling van elkaar afwijken dient vastgesteld te worden in hoeverre deze van elkaar afwijken en derhalve welke verschillen en overeenkomsten er in de redeneringen van de verschillende rechterlijke instanties zijn te ontdekken en hoe deze kunnen worden verklaard.

³⁰³ Te weten stap 1 van het aangepaste stappenplan.

³⁰⁴ Rb. Utrecht 28 september 2011, ECLI:NL:RBUTR:2011:BT8647, r.o. 3.1.

³⁰⁵ Rb. Rotterdam 6 februari 2008, ECLI:NL:RBROT:2008:BC6460, r.o. 2.

³⁰⁶ Het resultaat van deze toevoeging is neergelegd in stap 2 van het aangepaste stappenplan.

Stap 6: Stel vast welke rechtsvraag of rechtsvragen in de uitspraak centraal staan.

Dit onderzoek focust zich op de causaliteitsproblemen bij medisch niet-objectiveerbare klachten. Met het onderzoek is derhalve de rechtsvraag al gegeven, namelijk: 'Wanneer is er sprake van juridische causaliteit bij medisch niet-objectiveerbare klachten?'. Immers, als deze rechtsvraag niet in de betreffende uitspraak of het arrest centraal zou staan, dan zou deze al niet geselecteerd zijn omdat dan niet aan de in- en uitsluitingscriteria was voldaan.³⁰⁷ Andere rechtsvragen, die geen betrekking hebben op het bestaan van juridische causaliteit bij medisch niet-objectiveerbare klachten, zijn voor het onderzoek niet relevant en hoeven derhalve niet vastgesteld te worden.

Stap 7: Bepaal welke rechtsregel(s) van belang is/zijn.

Het is van belang om de rechtsregel die de rechter formuleert te achterhalen, omdat dit iets zegt over wanneer er sprake is van juridische causaliteit bij medisch niet-objectiveerbare klachten. Omdat het, op grond van het onderzoek, reeds duidelijk is naar welke rechtsregel in een uitspraak wordt gezocht hoeft deze stap niet zo open geformuleerd te zijn. Er is slechts één rechtsregel waar naar wordt gezocht en dat is die met betrekking tot de juridische causaliteit bij medisch niet-objectiveerbare klachten. Echter, niet alleen de rechtsregel maar ook de overwegingen met betrekking tot de rechtsregel zijn relevant. Daarom moet breder worden gekeken dan alleen de rechtsregel en worden bepaald wat de rechter overweegt met betrekking tot de vraag wanneer er sprake is van juridische causaliteit bij medisch niet-objectiveerbare klachten. Deze stap kan dus specifiek geformuleerd worden.

Toevoeging: Niet alleen de rechtsregel maar ook de overwegingen met betrekking tot de rechtsregel zijn relevant. De overwegingen geven namelijk vaak een (relevante) toelichting op de rechtsregel. Derhalve verdient het de aanbeveling om alvorens de rechtsregel te formuleren in kaart te brengen wat de rechter overweegt met betrekking tot de juridische causaliteit.³⁰⁸

Stap 8: In geval van eerste aanleg: Analyseer deze rechtsregel(s). Ga daarbij na aan welke voorwaarden moet worden voldaan om een vordering op basis van deze regel(s) toegewezen te krijgen. Ga na of er, en zo ja, welke voorwaarden in deze uitspraak ter discussie staan.

In geval van hoger beroep en cassatie: Analyseer deze rechtsregel(s). Ga daarbij na aan welke voorwaarden moet worden voldaan en ga na welke voorwaarden in deze uitspraak ter discussie staan.

Het is zeer zinvol om de verkregen rechtsregel vervolgens te analyseren en de voorwaarden waaraan blijkens deze rechtsregel moet worden voldaan te destilleren. Hierdoor worden namelijk de omstandigheden in kaart gebracht, welke blijkens de rechtspraak een rol spelen bij de vraag of er sprake is van juridische causaliteit in geval van medisch niet-objectiveerbare klachten. Het enkel vaststellen of en zo ja welke voorwaarde(n) er in een uitspraak ter discussie staan is overbodig. Immers, uit de argumenten waarmee de rechter zijn beslissing motiveert zal reeds blijken welke voorwaarden ter discussie staan, dit hoeft dus niet apart vastgesteld te worden.

Stap 9: Ingeval van eerste aanleg: Bepaal welke argumenten namens de eiser worden aangevoerd en hoe die argumenten zich tot elkaar verhouden.

Ingeval van hoger beroep: Bepaal welke argumenten namens de appellant worden aangevoerd ter ondersteuning van de grieven en hoe die argumenten zich tot elkaar verhouden.

Ingeval van cassatie: Bepaal welke argumenten namens de eiser tot cassatie worden aangevoerd en hoe die argumenten zich tot elkaar verhouden.

³⁰⁷ Zie paragraaf 1.2.

³⁰⁸ Het resultaat van deze toevoeging is neergelegd in stap 5 van het aangepaste stappenplan.

Stap 10: *Bepaal welke argumenten namens de gedaagde worden aangevoerd en hoe die argumenten zich tot elkaar verhouden.*

Ingeval van hoger beroep: Bepaal welke argumenten namens de geïntimeerde worden aangevoerd en hoe die argumenten zich tot elkaar verhouden.

Ingeval van cassatie: Bepaal welke argumenten namens de verweerder in cassatie worden aangevoerd en hoe die argumenten zich tot elkaar verhouden.

De stappen 9 en 10 zijn niet relevant voor het onderzoek. De reden hiervoor is dat de argumenten die de rechter gebruikt om zijn beslissing te motiveren, waarbij ook argumenten van partijen een rol kunnen spelen, reeds in een andere stap³⁰⁹ in kaart worden gebracht.

Stap 11: *In geval van cassatie: Ga na hoe in de Conclusie wordt geoordeeld over de cassatiemiddelen en wat het advies is.*

Het verdient de aanbeveling om deze vraag specifiek te formuleren. Het is voor onderhavig onderzoek namelijk enkel relevant om in kaart te brengen wat in de Conclusie wordt overwogen met betrekking tot de juridische causaliteit.

Stap 12: *Ga na met welke argumenten de rechterlijke instantie haar beslissing ondersteunt en hoe die argumenten zich tot elkaar verhouden.*

Het is nuttig om in kaart te brengen met welke argumenten de rechter zijn beslissing motiveert ter zake van de aanwezigheid van juridische causaliteit. Dit laat namelijk zien hoe de toepassing van de eerder gedestilleerde omstandigheden plaatsvindt en zorgt voor een stukje verduidelijking van de precieze invulling van deze omstandigheden.

Aangepast stappenplan

Bovenstaande kritische reflectie op het stappenplan van Kloosterhuis leidt tot het volgende, aangepaste stappenplan, wat is toegespitst op onderhavig onderzoek:

1. *Maak een samenvatting van de relevante feiten van de casus.*
2. *Stel vast wat wordt overwogen met betrekking tot de medische causaliteit.*
3. *Indien het een uitspraak van het hof betreft: stel vast welke beslissing de rechtbank heeft genomen met betrekking tot de juridische causaliteit.*
4. *Indien het een uitspraak van de Hoge Raad betreft: stel vast welke beslissingen de rechtbank en het hof hebben genomen met betrekking tot de juridische causaliteit.*
5. *Bepaal wat de rechter overweegt met betrekking tot de juridische causaliteit.*
6. *Bepaal welke rechtsregel de rechter formuleert met betrekking tot de juridische causaliteit.*
7. *Analyseer deze rechtsregel. Ga daarbij na aan welke voorwaarden moet worden voldaan.*
8. *In geval van cassatie: Ga na hoe in de Conclusie wordt geoordeeld over de juridische causaliteit.*
9. *Ga na met welke argumenten de rechter zijn beslissing, welke inhoudt dat er wel of geen juridische causaliteit aanwezig is, motiveert en hoe die argumenten zich tot elkaar verhouden.*

Het verdient de opmerking dat bovenstaande stappen zowel expliciet als impliciet bij het uitvoeren van het jurisprudentieonderzoek zullen worden doorlopen.

³⁰⁹ Te weten stap 9 van het aangepaste stappenplan.

Bijlage 3: Voorbeeld analyse civielrechtelijke uitspraak

Ter illustratie wordt hieronder één casus geanalyseerd. Dit dient ertoe om stap voor stap uiteen te zetten hoe de eerder besproken analyse van de jurisprudentie concreet plaatsvindt. Alvorens de analyse zal plaatsvinden, wordt eerst uiteengezet waarom deze uitspraak geschikt is om in het onderzoek te betrekken. Hierbij zal in het bijzonder aandacht besteed worden aan de eerder opgestelde in- en uitsluitingscriteria.³¹⁰

Selectie uitspraak

De uitspraak die geanalyseerd wordt is van de rechtbank Limburg van 6 december 2017.³¹¹ De betreffende uitspraak is gevonden op Rechtspraak.nl, middels de zoekterm 'geen medisch objectieveerbare afwijkingen'. De uitspraak voldoet aan de eerder geformuleerde in- en uitsluitingscriteria. Het betreft een gepubliceerde uitspraak, welke dateert van na 20 december 2013. Daarnaast gaat het in deze zaak om een verkeersongeval met gestelde medisch niet-objectieveerbare klachten (anders dan whiplash). Tot slot is deze uitspraak relevant voor het aannemen van juridische causaliteit tussen het verkeersongeval en de klachten.

Toepassing aangepaste stappenplan op één uitspraak

1. *Maak een samenvatting van de relevante feiten van de casus.*

Verzoeker is slachtoffer geworden van een verkeersongeval. De verzekeraar van de persoon door wie verzoeker is aangereden heeft aansprakelijkheid erkend voor de schade. Een dag na het ongeval heeft verzoeker zich met verschillende pijnklachten gemeld bij de huisartsenpost, als gevolg waarvan hij zijn werkzaamheden als hovenier niet heeft hervat. Na afloop van diverse behandelingen zijn vrijwel alle klachten die hij na het ongeval ondervond verdwenen, behalve de rugklachten. Na het ongeval is verzoeker niet volledig gere-integreerd in zijn werkzaamheden. Hij is weer bij zijn oude werkgever aan de slag gegaan, maar dat kon hij niet volhouden. Momenteel werkt hij een aantal dagen in de week bij de Gamma, eerst op vrijwillige basis en daarna een aantal dagen in de week. Partijen verschillen van mening over de waardering van de klachten. Verzoeker heeft onbetwist gesteld en onderbouwd met het medisch dossier van zijn huisarts dat hij voorafgaand aan het ongeval geen rugklachten had.

2. *Stel vast wat wordt overwogen met betrekking tot de medische causaliteit.*

Door een orthopedisch chirurg zijn geen medisch objectieveerbare afwijkingen geconstateerd die met het ongeval samenhangen, derhalve is er vanuit medisch perspectief geen causaal verband aan te wijzen tussen het ongeval en de klachten.

3. *Indien het een uitspraak van het hof betreft: stel vast welke beslissing de rechtbank heeft genomen met betrekking tot de juridische causaliteit.*

Niet van toepassing.

4. *Indien het een uitspraak van de Hoge Raad betreft: stel vast welke beslissingen de rechtbank en het hof hebben genomen met betrekking tot de juridische causaliteit.*

Niet van toepassing.

³¹⁰ Zie paragraaf 1.2.

³¹¹ Rb. Limburg 6 december 2017, ECLI:NL:RBLIM:2017:11913.

5. *Bepaal wat de rechter overweegt met betrekking tot de juridische causaliteit.*

De rechtbank overweegt dat in eerdere rechtspraak is uitgemaakt dat ook wanneer een medisch aanwijsbare oorzaak voor de klachten ontbreekt, niettemin sprake kan zijn van klachten die aan een ongeval worden toegeschreven, in de zin dat een *condicio sine qua non*-verband wordt aangenomen tussen het ongeval en de klachten. Daarvoor is ten minste nodig dat op objectieve wijze kan worden vastgesteld dat de gelaedeerde klachten heeft die reëel, niet ingebeeld, niet voorgewend en niet overdreven zijn. De rechtbank stelt dat dit met name in zaken die betrekking hadden op zogenaamde whiplashklachten, vertaald is naar de vraag of er sprake is van een plausibel klachtenpatroon. Een patroon van klachten is volgens de rechtbank plausibel als de klachten consistent, consequent en samenhangend zijn. In dergelijke zaken wordt tevens aangenomen dat aan het bewijs van het bestaan van die klachten geen al te hoge eisen mogen worden gesteld, juist omdat bij het voorkomen van whiplashklachten veelal geen concrete medische oorzaken zijn aan te wijzen. De rechtbank stelt dat hoewel de weergegeven redeneringen zijn ontwikkeld in – kortheidshalve – whiplashzaken, zij desondanks evengoed toepassing kunnen vinden in zaken waarin andersoortige medische klachten bestaan waarvoor geen objectief-medische oorzaak is aan te wijzen. Er is volgens de rechtbank geen principiële reden om die redeneringen te beperken tot whiplashzaken.

De rechtbank merkt echter nog wel op dat zij zich realiseert dat het gevaar van overcompensatie op de loer ligt; het moet niet zo zijn dat het causaal verband tussen een ongeval en klachten gemakkelijker moet worden aangenomen omdat een medisch aan te wijzen oorzaak ontbreekt. Waar het om gaat, is dat het bewijs van het oorzakelijk verband geleverd kan worden, ook als een specifieke, medisch aantoonbare verklaring voor de klachten ontbreekt en dat in zoverre het ontbreken van die medische causaliteit door de veroorzaker van het ongeval niet aan de gelaedeerde kan worden tegengeworpen.

Tot slot stelt de rechtbank dat zij indachtig de genoemde lijn in de rechtspraak zal beoordelen of sprake is van klachten die reëel, niet ingebeeld, niet voorgewend en niet overdreven zijn en vervolgens zal beoordelen of sprake is van een causaal verband tussen de klachten en het ongeval.

6. *Bepaal welke rechtsregel de rechter formuleert met betrekking tot de juridische causaliteit.*

Ingeval van medisch niet-objectiveerbare klachten kan er desondanks sprake zijn van juridische causaliteit. Hiervoor is vereist dat de klachten reëel, niet ingebeeld, niet voorgewend en niet overdreven zijn. Dit kan vertaald worden naar de vraag of er sprake is van een plausibel klachtenpatroon, hiervan is sprake als de klachten consistent, consequent en samenhangend zijn. Tot slot dient een causaal verband tussen de klachten en het ongeval te worden vastgesteld.

7. *Analyseer deze rechtsregel(s). Ga daarbij na aan welke voorwaarden moet worden voldaan.*

De medisch niet-objectiveerbare klachten moeten aan de volgende vereisten voldoen:

- Reëel;
- Niet-ingebeeld;
- Niet voorgewend;
- Niet overdreven.

Dit kan worden vertaald naar de vraag of er sprake is van een plausibel klachtenpatroon, daarvoor moeten de klachten aan de volgende vereisten voldoen:

- Consistent;
- Consequent;
- Samenhangend.

Als aan de bovenstaande vereisten is voldaan moet worden beoordeeld of er een causaal verband is tussen de klachten en het ongeval.

8. *In geval van cassatie: Ga na hoe in de Conclusie wordt geoordeeld over de juridische causaliteit.*

Niet van toepassing.

9. *Ga na met welke argumenten de rechter zijn beslissing, welke inhoudt dat er wel of geen juridische causaliteit aanwezig is, ondersteunt en hoe die argumenten zich tot elkaar verhouden.*

De rechtbank stelt dat uit de medische rapportages blijkt dat verzoeker na het ongeval een scala aan pijnklachten had en dat daarvan enkel de rugklachten zijn overgebleven, dit dankzij de medische hulp die verzoeker vanaf de eerste periode na het ongeval heeft gezocht. Verder acht de rechtbank het van belang dat geen van de geraadpleegde artsen, andere behandelaars en deskundigen het bestaan van de klachten in twijfel heeft getrokken. Tot slot stelt de rechtbank dat verzoeker getracht heeft om weer aan het werk te komen, waartoe hij bij de Gamma eerst vrijwillig en later betaald aan het werk is gegaan. Verzoeker heeft geprobeerd vier dagen per week te gaan werken, maar achtte zich daartoe als gevolg van het opspelen van de rugklachten niet in staat.

De rechtbank leidt uit dit samenstel van feitelijke omstandigheden af dat er sprake is van reële klachten die na het ongeval zijn ontstaan en waarvoor geen aanwijzingen bestaan dat ze ingebeeld, voorgewend of overdreven zijn.

Met betrekking tot de causaliteit zelf stelt de rechtbank vast dat de verzoeker voorafgaand aan het ongeval geen rugklachten had, ondanks dat hij al lange tijd als hovenier lichamelijk belastend werk had verricht. Een dag na het ongeval meldde hij zich bij de huisartsenpost met kneuzingen van en pijn in zijn lage rug. De pijnklachten zijn sindsdien blijven voorkomen. Niet betwist is, dat het ongeval tot de aanwezige klachten kan hebben geleid. Gelet op deze omstandigheden en het hiervoor gegeven oordeel dat de klachten die sinds het ongeval bestaan reëel zijn en dat een andere, exclusieve oorzaak ontbreekt, is naar het oordeel van de rechtbank het causaal verband tussen het ongeval en de rugklachten gegeven.

Bijlage 4: Zoektermen medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash

In de literatuur en praktijk worden veel verschillende termen gebruikt voor medisch niet-objectiveerbare klachten.³¹² Middels een literatuuronderzoek hebben Van Dieren en Vingerhoets getracht om deze verschillende termen in kaart te brengen.³¹³ Dit onderzoek is relevant voor het jurisprudentieonderzoek, omdat de rechtspraak vol staat met synoniemen.³¹⁴ Het gebruik van verschillende synoniemen voor medisch niet-objectiveerbare klachten als zoekterm in de jurisprudentiedatabases zorgt ervoor dat een zo compleet mogelijk beeld van de relevante uitspraken wordt verkregen, wat van belang is voor de kwaliteit van het jurisprudentieonderzoek.³¹⁵ Hieronder is een lijst weergegeven met synoniemen voor medisch niet-objectiveerbare klachten, volgend uit het onderzoek van Van Dieren en Vingerhoets,

*Termen ontleend aan de medische literatuur*³¹⁶

Onverklaarde klachten	Onverklaarde somatische symptomen	Medisch onverklaarde somatische symptomen
Onverklaarbare klachten	Psychosomatische ziekten	Psychosomatische klachten
Onbegrepen klachten	Medisch onverklaarde klachten	Onbegrepen pijn
Vage klachten	Onverklaarde chronische klachten	Somatisatie
Chronische klachten	Lichamelijk onverklaarde klachten	Niet-objectiveerbare klachten
Functionele klachten	Chronische onverklaarde pijn	Medisch onverklaarde klachten
Lichamelijk onverklaarde klachten	Lichamelijke onverklaarde vermoeidheid	Medisch-technisch onverklaarde klachten
Medisch onverklaarde lichamelijke klachten	Onverklaarde somatische symptomen	Onverklaarde lichamelijke klachten
Onverklaarde medische klachten	Onbegrepen chronische klachten	Onbegrepen pijnklachten
Onbegrepen chronische pijn	Onbegrepen lichamelijke klachten	Substraatloze diagnose
Onverklaarbare chronische ziekten en klachten	Medisch onverklaarbare lichamelijke symptomen	Medisch onverklaarbare klachten
Onverklaarbare chronische klachten	Moeilijk interpreteerbare klachten	Niet-objectiveerbare ziekten
Ziektebeeld zonder anatomisch substraat	Moeilijk objectiveerbare aandoeningen	Chronische specifieke lichamelijke klachten
Substraatloze klachtenbeelden	Aspecifieke chronische klachten	Aspecifieke klachten

³¹² Van Dieren & Vingerhoets 2007, p. 823.

³¹³ Van Dieren & Vingerhoets 2007, p. 824.

³¹⁴ Snel 2012, p. 62.

³¹⁵ Snel 2012, p. 62; Sondhi 2008, p. 267.

³¹⁶ Van Dieren & Vingerhoets 2007, p. 824-828. Zowel de zoektermen die Van Dieren en Vingerhoets zelf hebben gebruikt in de database voor hun literatuuronderzoek als de zoektermen die het resultaat waren van hun onderzoek zijn in de lijst opgenomen.

Chronisch nerveus-functionele klachten	Psychosomatische ziekten en klachten	Somatoforme stoornissen
Functioneel syndroom	Functionele klachten	Functionele stoornis
Functionele somatische stoornissen	Nerveus functionele klachten	Somatisatie
Somatisatieklachten	Somatiserende patiënten	Somatisatiepatiënten
Somatische fixatie	Chronisch klaaggedrag	Limbisch product
Modeziekten	Psychogene klachten	Psychogene stoornis
Psychogene superpositie	Vage klachten	Vage lichamelijke klachten

Echter, de beperking van bovenstaande lijst met termen is dat de termen zijn ontleend aan de medische literatuur, niet aan de juridische literatuur of de juridische praktijk. Daarom moet de waarde van bovenstaande lijst gerelativeerd worden. De lijst kan zeker als additioneel hulpmiddel bij het zoeken van jurisprudentie worden gebruikt om te zorgen dat zo veel mogelijk relevante jurisprudentie wordt gevonden, maar de lijst bevat niet de voornaamste zoektermen voor het uitvoeren van het jurisprudentieonderzoek.

Het onderzoek naar de medische literatuur vormt echter wel de inspiratie om zelf te onderzoeken welke termen in de juridische literatuur worden gebruikt om medisch niet-objectiveerbare klachten te benoemen. Hieronder is derhalve een lijst met synoniemen voor medisch niet-objectiveerbare klachten weergegeven zoals volgt uit de juridische literatuur. De opmerking verdient dat deze termen vooral uit literatuur omtrent whiplash ontleend zijn, dit omdat de literatuur over medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash beperkt is. Echter, nu whiplash op zichzelf een vorm van medisch niet-objectiveerbare klachten betreft, is dit niet bezwaarlijk.

Termen ontleend aan de juridische literatuur³¹⁷

Niet objectiveerbare klachten	Niet objectiveerbaar	Subjectieve klachten
Substraatloze klachten	Neurologisch substraat ontbreekt	Subjectief beleefde klachten
Specifieke, medisch aantoonbare verklaring voor klachten ontbreekt	Ontbreken van geobjectiveerde afwijkingen	Zonder/ontbreken neurologisch substraat
Klachten medisch onverklaarbaar	Niet in neurologisch opzicht te duiden	Klachten zonder diagnose
Geen objectief-medische oorzaak	Geen neurologische oorzaak	Geen erkend ziektebeeld
Gezondheidsklachten naar hun aard subjectief	Aantoonbaar anatomisch substraat ontbreekt	Ontbreken van een anatomisch substraat
Zonder medisch objectiveerbare lichamelijke afwijkingen	Geen medisch objectiveerbare oorzaak (van de klachten)	Medisch anatomisch substraat ontbreekt
Onduidelijk wat de oorzaak is	Klachten zonder medisch substraat	Niet-objectiveerbaar letsel

³¹⁷ Van Beurden 2014, p. 8-9; Endedijk 2008, p. 7-8; Boer & Van der Roest 2018, p. 49-51, 53-57; Kolder 2011, p. 2-9; Van den Doel 2008, p. 1; Van den Doel 2011b, p. 28-30; Schultz 2015a, p. 40-42, 44.

Geen aantoonbare beschadigingen van het lichaam	Medisch objectieve afwijkingen ontbreken	Letsel zonder medisch substraat
Geen aantoonbaar medisch substraat	Niet-objectiveerbare gezondheidsklachten	Geen anatomische afwijkingen
Substraatloze gezondheidsklachten	Geen waarneembare afwijkingen	Dokter kan niets vinden
Ontbreken van een objectieve verklaring voor de klachten	Klachten naar hun aard subjectief	Ontbreken van functionele invaliditeit
Ontbreken van functionele invaliditeit	Geen anatomische beschadigingen	Ontbreken van een substraat
Klachten zijn vanuit neurologisch perspectief niet te duiden	Klachten zonder objectieve afwijkingen	Geen medisch neurologisch substraat
Medisch onderzoek kan geen specifieke oorzaak van de klachten aantonen	Ontbreken van medisch neurologisch waarneembare afwijkingen	Subjectieve klachten zonder objectieve fysieke bevindingen
Geen medisch aantoonbare verklaring voor de klachten	Ontbreken van medisch waarneembare afwijkingen	Geen lichamelijke afwijkingen
Klachten zonder structurele afwijkingen	Geen duidelijk lichamelijk substraat aanwezig	Afwijkingen niet aantoonbaar
Subjectieve gezondheidsklachten	Klachten zonder functieverlies	Geen letsel wordt gevonden

Hoewel nu reeds de termen die in de medische en juridische literatuur worden gebruikt in kaart zijn gebracht en deze zeker ook nuttig kunnen zijn voor het jurisprudentieonderzoek, is het allerbelangrijkste hoe nu in de rechtspraak medisch niet-objectiveerbare klachten worden benoemd. De termen die in de rechtspraak worden gebruikt zijn op verschillende manieren getracht te achterhalen. Ten eerste door het bestuderen van rechtspraak omtrent whiplash. Whiplash op zichzelf betreft medisch niet-objectiveerbare klachten en derhalve was de verwachting dat dit, net zoals in de juridische literatuur, in de rechtspraak ook benoemd zou worden, wat ook het geval bleek te zijn. Ten tweede zijn ook uitspraken over niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash bestudeerd, welke middels juridische literatuur zijn gevonden. Dit laatste om te voorkomen dat er belangrijke verschillen in terminologie tussen rechtspraak omtrent whiplash en rechtspraak omtrent andere medisch niet-objectiveerbare klachten zou bestaan, wat uiteindelijk niet het geval bleek te zijn. Door dit (kleinschalig) onderzoek naar termen die in de jurisprudentie gebruikt worden zijn uiteindelijk de belangrijkste zoektermen voor het daadwerkelijke jurisprudentieonderzoek verkregen, welke hieronder zijn weergegeven.

Termen ontleend aan de rechtspraak³¹⁸

Moeilijk objectiveerbaar	Anatomisch substraat ontbreekt	Niet objectiveerbaar
Medisch moeilijk objectiveerbare gezondheidsklachten	Medisch moeilijk objectiveerbare klachten	Medisch niet objectiveerbaar
Geen objectief-medische oorzaak	Subjectief beleefde klachten	Subjectieve klachten
Subjectieve gezondheidsklachten	Subjectief klachtenpatroon	Substraatloze klachten
Ontbreken van een specifieke, medisch aantoonbare verklaring	Het klachten betreft die naar hun aard subjectief zijn	Ontbreken van neurologisch substraat
Geen medisch objectiveerbare afwijkingen	Klachten veelal niet aantoonbaar op medisch beeldmateriaal	Medisch aan te wijzen oorzaak ontbreekt
Ontbreken van medische causaliteit	Aspecifieke klachten	Geen medische oorzaak
Geen onderliggend anatomisch substraat	Klachten niet neurologisch te objectiveren zijn	Geen medisch neurologisch aantoonbare stoornis
Niet te objectiveren klachten	Geen medisch aantoonbare stoornis	Geen erkend ziektebeeld
Geen medisch psychiatrisch aantoonbare stoornis	Geen objectiveerbare psychiatrische stoornis	Geen objectiveerbare stoornis
Medisch neurologisch substraat ontbreekt	In neurologische zin ontbreken van beperkingen	Medisch substraat ontbreekt
Klachten niet geobjectiveerd	Neurologisch substraat ontbreekt	Geen objectief letsel
Klachten hebben subjectief karakter	Klachten die naar hun aard subjectief zijn	

Deze lijst met zoektermen is uiteraard niet uitputtend, maar bevat wel de meest voorkomende en derhalve belangrijkste termen om relevante uitspraken te vinden. Bij het daadwerkelijk gebruik van deze zoektermen in jurisprudentiedatabases zouden nieuwe termen gevonden kunnen worden die gebruikt worden om medisch niet-objectiveerbare klachten aan te duiden. Indien dit het geval zou zijn, zouden deze termen uiteraard nieuwe zoektermen voor het jurisprudentieonderzoek kunnen opleveren om zo een compleet mogelijk beeld van relevante uitspraken te verkrijgen.³¹⁹

³¹⁸ Rb. 's-Gravenhage 17 augustus 2012, ECLI:NL:RBSGR:2012:BX7791; Rb. Oost-Brabant 10 augustus 2016, ECLI:NL:RBOBR:2016:4347; Gerechtshof 's-Hertogenbosch 12 februari 2013, ECLI:NL:GHSHE:2013:BZ2030; Rb. Rotterdam 27 maart 2013, ECLI:NL:RBROT:2013:BZ5996; Rb. Midden-Nederland 12 juni 2013, ECLI:NL:RBMNE:2013:CA3507; Rb. Midden-Nederland 18 december 2013, ECLI:NL:RBMNE:2013:7649; Rb. Breda 2 mei 2011, ECLI:NL:RBBRE:2011:BQ3210; Rb. Gelderland 7 november 2013, ECLI:NL:RBGEL:2013:4736; Rb. Limburg 6 december 2017, ECLI:NL:RBLIM:2017:11913; Rb. Rotterdam 6 februari 2013, ECLI:NL:RBROT:2013:BZ0819; Rb. Rotterdam 20 maart 2013, ECLI:NL:RBROT:2013:BZ5992; Rb. Noord-Holland 14 mei 2014, ECLI:NL:RBNNE:2014:2579; Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden 24 mei 2016, ECLI:NL:GHARL:2016:3988; Rb. Utrecht 27 juni 2012, ECLI:NL:RBUTR:2012:BX5657; Gerechtshof 's-Hertogenbosch 2 februari 2010, ECLI:NL:GHSHE:2010:BN1779; Rb. Utrecht 28 september 2011, ECLI:NL:RBUTR:2011:BT8647; Gerechtshof Leeuwarden 10 augustus 2010, ECLI:NL:GHLEE:2010:BN3975.

³¹⁹ Snel 2012, p. 62; Sondhi 2008, p. 267.

Verkeersongevallen

Bovenstaande zoektermen zien enkel op rechtspraak waarin medisch niet-objectiveerbare klachten centraal staan, zij maken geen onderscheid naar het type ongeval. Derhalve betreffen de gevonden uitspraken allerhande ongevallen en niet enkel verkeersongevallen. Daarom zou eventueel de term 'verkeersongeval' nog kunnen worden toegevoegd aan de zoekterm om zo enkel uitspraken te verkrijgen die zien op verkeersongevallen. Echter, mijns inziens is het zeer eenvoudig om door middel van een quickscan te achterhalen of de betreffende uitspraak wel of geen verkeersongeval betreft.

Whiplashzaken

Het probleem van bovengenoemde zoektermen is dat zij ook zien op whiplashzaken, aangezien dit ook medisch niet-objectiveerbare klachten zijn. Dit blijkt ook al uit het feit dat synoniemen voor medisch niet-objectiveerbare klachten aan de whiplashjurisprudentie en aan de juridische literatuur omtrent whiplash ontleend kunnen worden. Echter, net zoals hierboven voor verkeersongevallen is betoogd kunnen whiplashzaken door middel van een quickscan snel eruit gefilterd worden. Waarbij de kanttekening geldt dat deze uitspraken uiteraard wel opgeslagen kunnen worden ter uitvoering van het jurisprudentieonderzoek gericht op whiplash.

Bijlage 5: Zoektermen whiplash

Niet alleen worden in de literatuur en praktijk veel verschillende termen gebruikt voor medisch niet-objectiveerbare klachten in het algemeen, dit geldt ook, hoewel in mindere mate, voor whiplash. Bovenstaand onderzoek met betrekking tot medisch niet-objectiveerbare klachten in het algemeen vormt de aanleiding om ook te onderzoeken welke termen in de juridische literatuur en de rechtspraak worden gebruikt om whiplash te benoemen. Hieronder is derhalve een lijst met synoniemen voor whiplash weergegeven zoals volgt uit de juridische literatuur en de rechtspraak.

Termen ontleend aan de juridische literatuur³²⁰

Whiplash	Postwhiplashsyndroom	WAD
Whiplash Associated Disorder	WAD I	WAD II
Whiplashsyndroom	Whiplashachtige klachten	WAD graad I
WAD graad II	Whiplash klachten	PWS

Termen ontleend aan de rechtspraak³²¹

Whiplash	Post whiplash klachten	Whiplashtrauma
Postwhiplashsyndroom	PWS	Post-whiplashsyndroom
Whiplash-letsel	WAD graad I tot II	Whiplashklachten
Whiplash associated disorder graad I tot II	Whiplashachtige klachten	Whiplash associated disorder graad 2

Deze lijst met zoektermen is uiteraard, net zoals de lijst voor medisch niet-objectiveerbare klachten in het algemeen, niet uitputtend. Echter, de lijst bevat wel de meest voorkomende en derhalve belangrijkste termen om relevante uitspraken te vinden. Bij het daadwerkelijk gebruik van deze zoektermen in jurisprudentiedatabases is het mogelijk dat nieuwe termen gevonden worden die gebruikt worden om whiplash aan te duiden. Indien dit het geval zou zijn, zouden deze termen uiteraard nieuwe zoektermen voor het jurisprudentieonderzoek kunnen opleveren om zo een compleet mogelijk beeld van relevante uitspraken te verkrijgen.

In vergelijking met het jurisprudentieonderzoek gericht op andere medisch niet-objectiveerbare klachten kennen de zoektermen voor het jurisprudentieonderzoek gericht op whiplash minder beperkingen. Zo is er in geval van whiplash meestal sprake van een verkeersongeval, te weten een achterop aanrijding. Verder geldt dat de zoekresultaten niet 'vervuild' zijn met uitspraken die betrekking hebben op andere medisch niet-objectiveerbare klachten. De reden hiervoor is dat whiplash een specifieke vorm van medisch niet-objectiveerbare klachten betreft met zijn eigen benaming, wat het gericht zoeken vereenvoudigt. De enige beperking is dat sommige van bovengenoemde zoektermen ook WAD graad III en IV omvatten, echter dergelijke uitspraken kunnen door middel van een quickscan er snel uitgefilterd worden.

³²⁰ Blondeel 2007, p. 6; Elemans 2009, p. 10; Van Huizen 2017, p. 2-3; Oskam & Van den Dungen 2017, p. 10-11; Oskam & Reitsma 2015, p. 6; Pelckmans 2015, p. 11-12.

³²¹ HR 8 juni 2001, ECLI:NL:HR:2001:AB2054 (*Zwolsche Algemeene/De Greef*); HR 20 december 2013, ECLI:NL:HR:2013:2138 (*Zwolsche Algemeene/De Greef II*); Gerechtshof Amsterdam 11 januari 2011, ECLI:NL:GHAMS:2011:BP1034; Rb. 's-Gravenhage 22 augustus 2007, ECLI:NL:RBSGR:2007:BB8218; Rb. Amsterdam 17 mei 2018, ECLI:NL:RBAMS:2018:4048; Gerechtshof 's-Hertogenbosch 27 september 2016, ECLI:NL:GHSHE:2016:4280.

Bijlage 6: Jurisprudentielijst behorend bij jurisprudentieonderzoek medisch niet-objectiveerbare klachten (hoofdstuk 3)

HR 13 februari 2015, ECLI:NL:HR:2015:308.

HR 9 maart 2018, ECLI:NL:HR:2018:311.

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

Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden 14 augustus 2018, ECLI:NL:GHARL:2018:7319.

Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden 4 september 2018, ECLI:NL:GHARL:2018:7949.

Gerechtshof Den Haag 29 augustus 2017, ECLI:NL:GHDHA:2017:2368.

Gerechtshof Den Haag 5 juni 2018, ECLI:NL:GHDHA:2018:1281.

Rb. Amsterdam 26 februari 2015, ECLI:NL:RBAMS:2015:925.

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

Rb. Amsterdam 15 november 2018, ECLI:NL:RBAMS:2018:8403.

Rb. Gelderland 2 oktober 2015, ECLI:NL:RBGEL:2015:6796.

Rb. Gelderland 10 december 2015, ECLI:NL:RBGEL:2015:8267.

Rb. Gelderland 17 december 2015, ECLI:NL:RBGEL:2015:8266.

Rb. Gelderland 16 januari 2018, ECLI:NL:RBGEL:2018:165.

Rb. Gelderland 29 augustus 2018, ECLI:NL:RBGEL:2018:3698.

Rb. Gelderland 14 november 2018, ECLI:NL:RBGEL:2018:5171.

Rb. Limburg 30 november 2016, ECLI:NL:RBLIM:2016:10506.

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

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

Rb. Midden-Nederland 27 juli 2016, ECLI:NL:RBMNE:2016:4516.

Rb. Midden-Nederland 21 december 2016, ECLI:NL:RBMNE:2016:7085.

Rb. Midden-Nederland 7 februari 2018, ECLI:NL:RBMNE:2018:1109.

Rb. Midden-Nederland 11 april 2018, ECLI:NL:RBMNE:2018:1907.

Rb. Midden-Nederland 25 april 2018, ECLI:NL:RBMNE:2018:1838.

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

Rb. Noord-Holland 26 juni 2014, ECLI:NL:RBNHO:2014:5555.

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

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

Rb. Overijssel 24 oktober 2018, ECLI:NL:RBOVE:2018:4460.

Rb. Rotterdam 11 april 2016, ECLI:NL:RBROT:2016:2803.

Rb. Zwolle-Lelystad 29 juni 2011, ECLI:NL:RBZLY:2011:BR3318.

Bijlage 7: Jurisprudentieonderzoek medisch niet-objectiveerbare klachten anders dan whiplash (hoofdstuk 3)

ECLI-nummer	Soort procedure	Relevante klachten	Overwegingen met betrekking tot medische causaliteit medicus/medici aanwezig?	Overwegingen met betrekking tot medische causaliteit rechter aanwezig?	Overwegingen met betrekking tot bestaan klachten in juridische zin?	Overwegingen met betrekking tot juridische causaliteit?	Juridische causaliteit aangenomen
ECLI:NL:HR:2015:308	Cassatie	Psychische klachten	Nee, art. 81 RO-arrest.	Nee, art. 81 RO-arrest.	Nee, art. 81 RO-arrest.	Nee, art. 81 RO-arrest.	Nee, art. 81 RO-arrest.
ECLI:NL:HR:2018:311	Cassatie	Psychische klachten	Nee, art. 81 RO-arrest.	Nee, art. 81 RO-arrest.	Nee, art. 81 RO-arrest.	Nee, art. 81 RO-arrest.	Nee, art. 81 RO-arrest.
ECLI:NL:GHARL:2018:1661	Hoger beroep	Psychische klachten	Nee.	Ja (r.o. 7.13).	Ja (r.o. 7.12-7.14).	Nee.	Nog geen beslissing.
ECLI:NL:GHARL:2018:7319 (ECLI:NL:RBZLY:2011:BR3318)	Hoger beroep	Lichamelijke klachten	Ja (r.o. 2.5).	Ja (r.o. 4.7).	Nee.	Ja (r.o. 4.10).	Nog geen beslissing.
ECLI:NL:GHARL:2018:7949	Hoger beroep	Lichamelijke klachten	Ja (r.o. 4.22).	Ja (r.o. 4.24-4.25).	Nee.	Ja (r.o. 4.25).	Gedeeltelijk.
ECLI:NL:GHDHA:2017:2368	Hoger beroep	Psychische klachten	Nee.	Nee.	Nee.	Ja (r.o. 4.5-4.7).	Nee.
ECLI:NL:GHDHA:2018:1281	Hoger beroep	Lichamelijke en psychische klachten	Gedeeltelijk (r.o. 3.2).	Gedeeltelijk (r.o. 3.10, 3.22).	Nee.	Ja (r.o. 3.28-3.29).	Nog geen beslissing.
ECLI:NL:RBAMS:2015:925	Deelgeschilprocedure	Lichamelijke klachten	Ja (r.o. 2.5).	Ja (zie r.o. 4.3, 4.8).	Nee.	Ja (r.o. 4.1-4.10).	Nee.
ECLI:NL:RBAMS:2016:3753	Bodemprocedure	Lichamelijke klachten	Ja (r.o. 4.5).	Ja (r.o. 4.5).	Ja (r.o. 4.4).	Ja (r.o. 4.5-4.7).	Nog geen beslissing.
ECLI:NL:RBAMS:2018:8403	Deelgeschilprocedure	Lichamelijke klachten	Ja (r.o. 4.7).	Ja (r.o. 4.8).	Ja (r.o. 4.4, 4.9).	Ja (r.o. 4.8-4.9).	Ja.
ECLI:NL:RBGEL:2015:6796	Kort geding	Lichamelijke klachten	Ja (r.o. 2.8).	Ja (r.o. 4.5).	Ja (r.o. 4.5).	Ja (r.o. 4.5).	Nee.
ECLI:NL:RBGEL:2015:8267	Deelgeschilprocedure	Lichamelijke klachten	Ja (r.o. 2.5).	Ja (r.o. 4.2).	Nee.	Ja (r.o. 4.1-4.5).	Nee.
ECLI:NL:RBGEL:2015:8266	Deelgeschilprocedure	Lichamelijke klachten	Ja (r.o. 2.4, 2.6-2.7).	Ja (r.o. 4.1).	Nee.	Ja (r.o. 4.1-4.2).	Nee.

ECLI:NL:RBGEL:2018:165	Deelgeschilprocedure	Lichamelijke klachten	Ja (r.o. 2.4).	Ja (r.o. 4.5).	Ja (r.o. 4.5-4.6).	Ja (r.o. 4.6).	Nee.
ECLI:NL:RBGEL:2018:3698	Bodemprocedure	Psychische klachten	Ja (r.o. 2.3).	Ja (r.o. 2.9).	Ja (r.o. 2.9).	Nee.	Nee.
ECLI:NL:RBGEL:2018:5171	Bodemprocedure	Psychische klachten	Nee.	Ja (r.o. 3.8-3.9).	Ja (r.o. 3.6-3.8).	Ja (r.o. 3.6, 3.9-3.14).	Nee.
ECLI:NL:RBLIM:2016:10506	Bodemprocedure	Psychische klachten	Nee.	Ja (r.o. 2.5-2.7, 4.4).	Ja (r.o. 4.3-4.6, 4.20-4.33).	Nee.	Nee.
ECLI:NL:RBLIM:2017:11913	Deelgeschilprocedure	Lichamelijke klachten	Ja (r.o. 2.5).	Ja (r.o. 4.2).	Ja (r.o. 4.3, 4.9-4.10).	Ja (r.o. 4.3-4.12).	Ja.
ECLI:NL:RBMNE:2014:7324	Deelgeschilprocedure	Lichamelijke en psychische klachten	Ja (r.o. 2.5).	Ja (r.o. 4.5).	Nee.	Ja (r.o. 4.1-4.5).	Ja.
ECLI:NL:RBMNE:2016:4516	Deelgeschilprocedure	Lichamelijke klachten	Ja (r.o. 2.10).	Nee.	Nee.	Ja (r.o. 4.2-4.5).	Nog geen beslissing.
ECLI:NL:RBMNE:2016:7085	Deelgeschilprocedure	Lichamelijke klachten	Ja (r.o. 2.3-2.4).	Ja (r.o. 4.2).	Ja (r.o. 4.2-4.11).	Ja (r.o. 4.11-4.13).	Nee.
ECLI:NL:RBMNE:2018:1109	Bodemprocedure	Psychische klachten	Nee.	Nee.	Nee.	Ja (r.o. 4.7-4.10).	Nee.
ECLI:NL:RBMNE:2018:1907	Bodemprocedure	Lichamelijke en psychische klachten	Ja (r.o. 2.3-2.5).	Ja (r.o. 5.6).	Ja (r.o. 5.6-5.13).	Ja (r.o. 5.6-5.7, 5.14).	Ja.
ECLI:NL:RBMNE:2018:1838	Deelgeschilprocedure	Lichamelijke en psychische klachten	Ja (r.o. 2.5).	Ja (r.o. 4.5).	Nee.	Ja (r.o. 4.4-4.5).	Nee.
ECLI:NL:RBMNE:2018:5184	Bodemprocedure	Lichamelijke klachten	Ja (r.o. 2.4).	Ja (r.o. 4.2).	Nee.	Ja (r.o. 4.2, 4.5).	Nee.
ECLI:NL:RBNHO:2014:5555	Deelgeschilprocedure	Lichamelijke klachten	Ja (r.o. 2.4, 2.6).	Ja (r.o. 4.3).	Nee.	Ja (r.o. 4.5).	Nee.
ECLI:NL:RBNNE:2014:2579	Bodemprocedure	Psychische klachten	Ja (r.o. 2.16).	Ja (r.o. 4.11).	Ja (r.o. 4.7-4.8).	Ja (r.o. 4.7, 4.9-4.13).	Ja.
ECLI:NL:RBOVE:2016:997	Bodemprocedure	Lichamelijke klachten	Nee.	Ja (r.o. 5.15).	Ja (r.o. 5.15).	Ja (r.o. 5.15-5.16).	Ja.
ECLI:NL:RBOVE:2018:4460	Bodemprocedure	Lichamelijke klachten	Ja (r.o. 2.13).	Ja (r.o. 4.19).	Nee.	Ja (r.o. 4.14-4.20).	Nee.
ECLI:NL:RBROT:2016:2803	Bodemprocedure	Lichamelijke klachten	Nee.	Ja (r.o. 4.3-4.4).	Ja (r.o. 4.3).	Ja (r.o. 4.3-4.4).	Nog geen beslissing.

Bijlage 8: Jurisprudentielijst behorend bij jurisprudentieonderzoek whiplash (hoofdstuk 4)

HR 13 februari 2015, ECLI:NL:HR:2015:308.

HR 9 maart 2018, ECLI:NL:HR:2018:311.

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

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

Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden 11 december 2018, ECLI:NL:GHARL:2018:10759.

Gerechtshof 's-Hertogenbosch 12 augustus 2014, ECLI:NL:GHSHE:2014:2782.

Gerechtshof 's-Hertogenbosch 21 juli 2015, ECLI:NL:GHSHE:2015:2764.

Gerechtshof 's-Hertogenbosch 27 september 2016, ECLI:NL:GHSHE:2016:4280.

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

Rb. Den Haag 18 maart 2014, ECLI:NL:RBDHA:2014:4378.

Rb. Den Haag 3 mei 2016, ECLI:NL:RBDHA:2016:6687.

Rb. Gelderland 11 maart 2014, ECLI:NL:RBGEL:2014:1896.

Rb. Gelderland 5 augustus 2015, ECLI:NL:RBGEL:2015:5217.

Rb. Gelderland 17 april 2018, ECLI:NL:RBGEL:2018:3118.

Rb. Gelderland 14 november 2018, ECLI:NL:RBGEL:2018:5171.

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

Rb. Midden-Nederland 22 januari 2014, ECLI:NL:RBMNE:2014:196.

Rb. Midden-Nederland 5 juni 2015, ECLI:NL:RBMNE:2015:4696.

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

Rb. Midden-Nederland 9 november 2016, ECLI:NL:RBMNE:2016:7080.

Rb. Midden-Nederland 7 februari 2018, ECLI:NL:RBMNE:2018:1109.

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

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

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

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

Rb. Oost-Brabant 10 augustus 2016, ECLI:NL:RBOBR:2016:4347.

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

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

Rb. Overijssel 4 november 2015, ECLI:NL:RBOVE:2015:4926.

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

Rb. Overijssel 30 november 2016, ECLI:NL:RBOVE:2016:5325.

Rb. Rotterdam 28 oktober 2015, ECLI:NL:RBROT:2015:7641.

Rb. Rotterdam 27 mei 2016, ECLI:NL:RBROT:2016:4317.

Bijlage 9: Jurisprudentieonderzoek whiplash (hoofdstuk 4)

ECLI-nummer	Soort procedure	Overwegingen met betrekking tot medische causaliteit medicus/medici aanwezig?	Overwegingen met betrekking tot medische causaliteit rechter aanwezig?	Overwegingen met betrekking tot bestaan klachten in juridische zin?	Overwegingen met betrekking tot juridische causaliteit?	Juridische causaliteit aangenomen
ECLI:NL:HR:2015:308	Cassatie	Nee, art. 81 RO-arrest.	Nee, art. 81 RO-arrest.	Nee, art. 81 RO-arrest.	Nee, art. 81 RO-arrest.	Nee, art. 81 RO-arrest.
ECLI:NL:HR:2018:311	Cassatie	Nee, art. 81 RO-arrest.	Nee, art. 81 RO-arrest.	Nee, art. 81 RO-arrest.	Nee, art. 81 RO-arrest.	Nee, art. 81 RO-arrest.
ECLI:NL:GHARL:2016:3988	Hoger beroep	Ja (r.o. 3.13, 3.23).	Ja (r.o. 5.3, 5.11)	Ja (r.o. 5.2-5.11).	Ja (r.o. 5.2-5.3, 5.12-5.17).	Gedeeltelijk.
ECLI:NL:GHARL:2018:733	Hoger beroep	Ja (r.o. 2.7-2.8).	Nee.	Ja (r.o. 4.5).	Ja (r.o. 4.2-4.5).	Nog geen beslissing.
ECLI:NL:GHARL:2018:10759	Hoger beroep	Ja (r.o. 3.9).	Ja (r.o. 4.3).	Ja (r.o. 4.3)	Ja (r.o. 4.3).	Ja.
ECLI:NL:GHSHE:2014:2782	Hoger beroep	Ja (r.o. 4.5.3).	Ja (r.o. 4.5.2-4.5.3).	Ja (r.o. 4.5.2).	Ja (r.o. 4.5.2, 4.5.4).	Nog geen beslissing.
ECLI:NL:GHSHE:2015:2764	Hoger beroep	Nee.	Ja (r.o. 7.8.4).	Ja (r.o. 7.8.4).	Ja (r.o. 7.8.4).	Nog geen beslissing.
ECLI:NL:GHSHE:2016:4280	Hoger beroep	Ja (r.o. 13.2.2).	Ja (r.o. 13.5).	Ja (13.4).	Ja (13.4-13.5).	Nee.
ECLI:NL:RBAMS:2018:4048	Deelgeschilprocedure	Ja (r.o. 2.5).	Ja (r.o. 4.5).	Ja (r.o. 4.3).	Ja (r.o. 4.4-4.8).	Nee.
ECLI:NL:RBDHA:2014:4378	Deelgeschilprocedure	Ja (r.o. 2.8).	Ja (r.o. 4.6-4.7).	Ja (r.o. 4.6-4.7).	Ja (r.o. 4.6, 4.8).	Ja.
ECLI:NL:RBDHA:2016:6687	Deelgeschilprocedure	Nee.	Ja (r.o. 4.3).	Ja (r.o. 4.3, 4.5).	Ja (r.o. 4.3-4.5).	Nee.
ECLI:NL:RBGEL:2014:1896	Bodemprocedure	Ja (r.o. 2.3).	Ja (r.o. 2.3).	Ja (r.o. 5.2).	Ja (r.o. 5.2).	Geen beslissing.
ECLI:NL:RBGEL:2015:5217	Bodemprocedure	Ja (r.o. 2.6).	Ja (r.o. 5.3).	Ja (r.o. 5.3).	Ja (r.o. 5.3).	Ja.
ECLI:NL:RBGEL:2018:3118	Deelgeschilprocedure	Ja (r.o. 2.10).	Ja (r.o. 4.3).	Ja (r.o. 4.3).	Ja (r.o. 4.3).	Nee.
ECLI:NL:RBGEL:2018:5171	Bodemprocedure	Ja (r.o. 3.12).	Ja (r.o. 3.13).	Ja (r.o. 3.6-3.8).	Ja (r.o. 3.6, 3.9-3.14).	Nee.
ECLI:NL:RBLIM:2015:10244	Bodemprocedure	Ja (r.o. 2.7-2.8).	Ja (r.o. 4.5).	Ja (r.o. 4.5-4.6).	Ja (r.o. 4.5, 4.7).	Ja.
ECLI:NL:RBMNE:2014:196	Kort geding	Ja (r.o. 4.7, 4.10).	Ja (r.o. 4.11-4.15).	Nee.	Nee.	Nee.
ECLI:NL:RBMNE:2015:4696	Bodemprocedure	Ja (r.o. 2.8).	Ja (r.o. 4.2).	Ja (r.o. 4.2).	Ja (r.o. 4.2-4.3).	Ja.
ECLI:NL:RBMNE:2016:5344	Deelgeschilprocedure	Ja (r.o. 2.4).	Ja (r.o. 4.3).	Ja (r.o. 4.4-4.5).	Ja (r.o. 4.3, 4.6-4.11).	Ja.
ECLI:NL:RBMNE:2016:7080	Deelgeschilprocedure	Nee.	Ja (r.o. 4.5).	Ja (r.o. 4.5).	Ja (r.o. 4.3).	Nee.
ECLI:NL:RBMNE:2018:1109	Bodemprocedure	Ja (r.o. 2.4).	Ja (r.o. 4.7).	Nee.	Ja (r.o. 4.7).	Ja.

ECLI:NL:RBMNE:2018:5184	Bodemprocedure	Ja (r.o. 2.4).	Ja (r.o. 4.2).	Ja (r.o. 4.2).	Ja (r.o. 4.2, 4.4, 4.16).	Ja.
ECLI:NL:RBNHO:2016:3276	Bodemprocedure	Ja (r.o. 3).	Ja (r.o. 3).	Ja (r.o. 2, 7).	Ja (r.o. 8-12).	Ja.
ECLI:NL:RBNHO:2016:4601	Bodemprocedure	Ja (r.o. 2.4).	Nee.	Ja (r.o. 4.2).	Ja (r.o. 4.2).	Nee.
ECLI:NL:RBNNE:2014:2579	Bodemprocedure	Ja (r.o. 2.12).	Ja (r.o. 4.6-4.7).	Ja (r.o. 4.7-4.8).	Ja (r.o. 4.7, 4.9).	Ja.
ECLI:NL:RBOBR:2016:4347	Bodemprocedure	Ja (r.o. 2.7, 4.8).	Ja (r.o. 4.7-4.8).	Ja (r.o. 4.11).	Nee.	Nee.
ECLI:NL:RBOBR:2017:4869	Deelgeschilprocedure	Nee.	Ja (r.o. 4.2).	Ja (r.o. 4.2-4.6).	Ja (r.o. 4.1).	Nee.
ECLI:NL:RBOVE:2015:2762	Bodemprocedure	Ja (r.o. 2.10).	Nee.	Ja (r.o. 4.2-4.3).	Ja (r.o. 4.2-4.3).	Ja.
ECLI:NL:RBOVE:2015:4926	Bodemprocedure	Nee.	Ja (r.o. 2.4).	Ja (r.o. 2.4).	Ja (r.o. 2.4-2.5, 3.1).	Ja.
ECLI:NL:RBOVE:2016:997	Bodemprocedure	Ja (r.o. 5.5).	Ja (r.o. 5.9).	Ja (r.o. 5.4-5.10).	Ja (r.o. 5.4, 5.11-5.16).	Ja.
ECLI:NL:RBOVE:2016:5325	Bodemprocedure	Nee.	Ja (r.o. 4.2).	Ja (r.o. 4.2).	Ja (r.o. 4.2, 4.18-4.19).	Nog geen beslissing.
ECLI:NL:RBROT:2015:7641	Bodemprocedure	Ja (r.o. 2.6).	Ja (r.o. 4.28).	Ja (r.o. 4.31).	Ja (r.o. 4.32-4.33).	Ja.
ECLI:NL:RBROT:2016:4317	Bodemprocedure	Ja (r.o. 2.6).	Ja (r.o. 5.16).	Ja (r.o. 5.16).	Ja (r.o. 5.16, 5.22-5.25).	Nog geen beslissing.