

# Rechtsvergelijkend onderzoek naar normering van letselschade

*Michael Faure*

In opdracht van:

Verbond van Verzekeraars

4 september 2020



## Inhoudsopgave

Afkortingenlijst.....	7
1. Inleiding.....	9
1.1 Aanleiding .....	9
1.2 Doelstelling .....	10
1.3 Landenkeuze .....	10
1.4 Bronnen/methode.....	11
1.5 Opzet .....	12
1.6 Beperkingen .....	12
1.7 Structuur .....	13
2. België .....	14
2.1 Wetgevend kader .....	14
2.1.1 Risicoaansprakelijkheden .....	14
2.1.2 Art. 29 bis van de WAM .....	15
2.1.3 Medische ongevallen.....	16
2.1.4 Arbeid .....	17
2.2 Vaststelling van letselschade .....	17
2.2.1 Bewijslast .....	17
2.2.2 Rol medisch expert.....	18
2.3 Betrokken partijen.....	19
2.4 Rol arts/medisch adviseur .....	20
2.5 Schadecomponenten.....	21
2.5.1 Beginselen.....	22
2.5.2 Abstracte schadebegroting .....	22
2.5.3 Soorten schade in de indicatieve tabel.....	23
2.6 Normering.....	25
2.6.1 De indicatieve tabel in de rechtspraktijk .....	25
2.6.2 Bijval en kritiek.....	27
2.6.3 Schadeposten in de indicatieve tabel.....	28

2.6.4	Voorbeelden.....	30
2.7	Totstandkoming tabel.....	31
2.7.1	Rechterswerk .....	31
2.7.2	Kritiek.....	32
2.8	Alternatieve compensatiemechanismen .....	33
2.9	Rechtsgang, ADR en mediation .....	36
2.10	Tevredenheid/hervorming.....	36
3.	Ierland.....	38
3.1	Wetgevend kader .....	38
3.1.1	PIAB Act 2003.....	38
3.1.2	Amendment 2007.....	39
3.2	Vaststellen van letselschade .....	39
3.3	Betrokken partijen.....	40
3.4	Rol arts/medisch adviseur .....	42
3.5	Schadecomponenten.....	43
3.6	Normering.....	44
3.6.1	Book of Quantum .....	44
3.6.2	Schadenormering .....	45
3.6.3	Voorbeelden.....	46
3.7	Totstandkoming .....	47
3.8	Alternatieve compensatiemodellen .....	49
3.9	Rechtsgang, ADR en mediation .....	49
3.9.1	Procedure voor de PIAB.....	49
3.9.2	Courts .....	50
3.9.3	Vergelijking .....	51
3.10	Tevredenheid/hervorming.....	53
4.	Zweden.....	55
4.1	Wetgevend kader .....	55
4.1.1	Het Zweedse model.....	55
4.1.2	Schadeafwikkeling via verzekeraars en Boards.....	55
4.1.3	No fault systeem .....	56

4.2	Vaststelling van schade.....	57
4.3	Betrokken partijen.....	58
4.4	Rol arts/medisch adviseur .....	59
4.5	Schadecomponenten.....	60
4.6	Normering.....	62
4.6.1	Normering door de Boards .....	62
4.6.2	Voorbeelden.....	63
4.7	Totstandkoming tabellen.....	64
4.8	Alternatieve compensatiemodellen .....	65
4.9	Rechtsgang, ADR en mediation .....	67
4.9.1	Procedure bij de Boards.....	67
4.9.2	Voordelen .....	68
4.10	Tevredenheid/hervorming.....	69
5.	Vergelijkende conclusies.....	71
5.1	Opzet .....	71
5.2	Korte samenvatting per land.....	71
5.2.1	België .....	71
5.2.2	Ierland.....	72
5.2.3.	Zweden .....	72
5.3	Vergelijking op enkele cruciale aspecten.....	73
5.3.1	Quantitatief.....	73
5.3.2	Inhoudelijk .....	74
5.4	Belang voor Nederland .....	76
5.5	Cruciale designpunten .....	79
5.6	Slot.....	82
	Bibliografie.....	84



## Afkortingenlijst

ADR	Alternative Dispute Resolution
BGK	Buitengerechtelijke kosten
BW	Burgerlijk Wetboek
Cass.	Hof van Cassatie (België)
CC	Code Civil
CIWG	Cost of Insurance Working Group
ECTIL	European Centre for Tort and Insurance Law
IECA	Irish Court of Appeal
IECC	Irish Circuit Court
IEDC	Irish District Court
IEHC	Irish High Court
IESC	Irish Supreme Court
KB	Koninklijk Besluit
MIBI	Motor Insurers' Bureau of Ireland
NHT	Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschade
NJW	Nieuw Juridisch Weekblad
PIAB	Personal Injuries Assessment Board
PIGC	Personal Injuries Guidelines Committee
R.W.	Rechtskundig Weekblad
TIB	Traffic Injury Board
TPR	Tijdschrift voor Privaatrecht
TRIP	Terrorism Reinsurance and Insurance Pool
WAM	Wet betreffende de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen (België)





# 1. Inleiding<sup>1</sup>

## 1.1 Aanleiding

Er is de laatste jaren veel debat in Nederland geweest over de adequate vergoeding van letselschade. Ondanks wetswijzigingen en vele studies evenals de invoering van een gedragscode letselschadebehandeling bestaat er bij sommigen nog steeds ontevredenheid wat betreft de afhandeling van het letsel-schadeproces. Voor slachtoffers is niet altijd goed uit te leggen op basis waarvan het ene slachtoffer een hogere schadeloosstelling voor schijnbaar hetzelfde letsel zal krijgen dan het andere. Vaak lijkt dat aan de effectiviteit (of hardheid) van een bepaalde belangenbehartiger gerelateerd te zijn, veel meer dan aan een onderscheid in het door de slachtoffers ervaren leed. Het gevolg is niet alleen dat het tegenover slachtoffers soms moeilijk is uit te leggen waarom de schadeloosstelling op een bepaald bedrag uitkomt (waardoor het moeilijk is draagvlak voor de beslissing te krijgen); juist omdat een specifieke heldere normering ontbreekt is er ook geen voorspelbaarheid op basis waarvan een slachtoffer bij benadering zou kunnen weten wat de aangewezen vergoeding bij een bepaald type letsel zou zijn. Diezelfde onzekerheid treft uiteraard ook de aansprakelijke dader en diens verzekeraar. Daar komt bij dat juist door het ontbreken van heldere, voorspelbare normen aangaande de schadeloosstelling, partijen vaak in een conflictmodel terecht komen. Dit model, zo is onder meer ook in onderzoek van Akkermans aangetoond, bevordert het herstel van het slachtoffer niet en zou zelfs tot secundaire victimisatie kunnen leiden.<sup>2</sup>

De vraag rijst dus of het mogelijk is om bij schadeloosstelling voor letselschade een zekere vorm van normering en standaardisering in te voeren, waardoor minstens een grotere voorspelbaarheid en transparantie tot stand zou worden gebracht dan vandaag het geval is. De vraag rijst daarbij in welke mate het mogelijk is deels tot een soort standaardisering te komen (gelijke gevallen gelijk behandelen) terwijl tegelijkertijd toch aandacht wordt besteed aan de individuele situatie van het specifieke slachtoffer. Is individualisering van de schadebehandeling wel verenigbaar met normering?

In het buitenland bestaan verschillende modellen waarbij met (een zekere vorm van) normering van letselschade wordt gewerkt. De onvrede die op dit ogenblik nog steeds in Nederland bestaat wat betreft de vergoeding van letselschade is dus de directe aanleiding om in het buitenland op zoek te gaan naar mogelijke vergoedingsmodellen die aan slachtoffers meer voorspelbaarheid en transparantie zouden kunnen bieden zodat beter duidelijk kan worden gemaakt waarom in specifieke gevallen voor een specifieke uitkering wordt gekozen.

---

<sup>1</sup> Mijn dank gaat uit naar Jakob Braun en Lisa Zeiler (European Centre for Tort and Insurance Law, Vienna) voor nuttige hulp bij het verzamelen van documentatie, naar Els Haagsman (Documentatiedienst Orde van Advocaten, Balie Antwerpen) voor het verzamelen van informatie aangaande het Belgisch recht, maar vooral naar Csoban Gőcze voor nuttig onderzoek aangaande het Zweedse recht en naar Eoin Quill (Ierland) en Stefan Andersson en Hendrik Jerkrot (Zweden) die tijdens interviews nuttige informatie verstrekten aangaande de letselschadebehandeling in hun specifieke rechtsstelsel. Dank ben ik eveneens verschuldigd aan Ton Hartlief voor waardevolle bedenkingen bij een eerdere versie van dit essay. Bijzondere dank gaat uit naar Marina Jodogne (METRO, Universiteit Maastricht) voor redactionele verzorging van dit essay.

<sup>2</sup> Zie onder meer Akkermans 2015.

## 1.2 Doelstelling

Doelstelling van dit essay is derhalve om te onderzoeken of er in het buitenland systemen bestaan die enige vorm van normering van de schadeloosstelling kennen. Wanneer dat het geval is rijst ook de vraag in welke mate die systemen tot tevredenheid bij de bij het letselschadeproces betrokken actoren en vooral bij slachtoffers leiden en of deze mogelijke tevredenheid ook samenhangt met de samenstelling van de actor die de normering in het betreffende land vaststelt. Doel is derhalve om te onderzoeken of in het buitenland systemen van normering van letselschade bestaan die enerzijds meer voorspelbaarheid aan slachtoffers (en daarmee uiteraard ook aan daders en hun aansprakelijkheidsverzekeraars) kunnen bieden, maar die tegelijk ook nog ruimte bieden voor enige individualisering en een in concreto beoordeling van de door het specifieke slachtoffer geleden schade. Daarbij rijst ook de vraag of in de wijze van schadeafhandeling tussen partijen modellen bestaan waardoor de schadeafhandeling tussen het slachtoffer en de dader (en uiteraard diens aansprakelijkheidsverzekeraar) op minder conflictueuze wijze plaatsvindt. De assumptie daarbij is dat normering tussen partijen een dusdanig helderheid zou kunnen creëren dat partijen op basis van de normering beiden kunnen weten welke vergoeding in beginsel voor welke schadeposten aangerekend zal worden, waardoor er tussen partijen minder ruimte is voor tegenstelling en conflict.

## 1.3 Landenkeuze

Uiteraard bestaan er vele landen, ook buiten Europa, waar bijzondere modellen van normering van schadeloosstelling bestaan. Sommige van die modellen bevinden zich echter buiten het aansprakelijkheidsrecht en bestaan soms uit no-fault compensation schema's waarvan de financiering ook op andere wijze plaatsvindt dan in Nederland het geval is. Dat maakt de vergelijkbaarheid veel lastiger. Vandaar dat is gekozen voor systemen die dicht bij het Nederlands model staan en in beginsel ook gebaseerd zijn op een vergoeding van het slachtoffer via het aansprakelijkheidsrecht en een betaling door de aansprakelijkheidsverzekeraar. Dat maakt een vergelijking met het Nederlandse model eenvoudiger. Hoewel ongetwijfeld verschillende systemen in aanmerking zouden kunnen komen, ook in Europa, als voorbeelden van normering is voorlopig gekozen voor het focussen op drie specifieke landen die elk een vorm van normering kennen.

In de eerste plaats zal de aandacht uitgaan naar België, aangezien in dat land reeds sedert 1995 een zogenaamde indicatieve tabel bestaat die aangeeft op welke wijze schadeloosstelling in beginsel zal plaatsvinden. Bestudering van deze indicatieve tabel is interessant, ook omdat in de Belgische literatuur uitgebreid is gesproken over de voor- en nadelen van de indicatieve tabel en omdat (mede op basis daarvan) de tabel ook regelmatig wordt aangepast.

Ierland is het tweede land waar de aandacht naar zal uitgaan omdat Ierland een normering kent via het zogenaamde Book of Quantum. Ook dat boek bevat gedetailleerde indicaties over de wijze van schadeloosstelling en wordt samengesteld door de Personal Injury Assessment Board (PIAB) die daarenboven ook een belangrijke rol speelt bij de letselschadebehandeling. Een letselschadeclaim dient in beginsel via de PIAB te passeren, die een toelating (authorisation) dient te geven om tot dagvaarding voor de rechter over te gaan. Vaak bereiken partijen echter een akkoord; in grofweg 60% van de gevallen (variërend per jaar) wordt de beslissing van de PIAB door partijen aanvaard en uitgevoerd, waardoor er geen rechtsgang meer plaatsvindt.

Het derde land van interesse voor dit onderzoek is Zweden. Zweden heeft ook een normeringssysteem ontwikkeld via tabellen die door zogenaamde joint professional bodies tot stand zijn gekomen en specifiek zijn voor bepaalde categorieën van letselschade. Deze tabellen worden ook in belangrijke mate door de rechtbanken gevolgd, als het al tot een rechtszaak komt omdat ook in Zweden de meeste zaken worden afgehandeld via een soort Alternative Dispute Resolution (ADR), vergelijkbaar met de PIAB in Ierland: verschillende boards trachten een akkoord tussen partijen te bereiken waar zij ook meestal in slagen met als gevolg dat er ook in Zweden relatief weinig rechtszaken zijn.

De drie landen zijn interessant omdat ze alle drie voorbeelden kennen van een vorm van normering van schadeloosstelling, hoewel er tussen de landen ook belangrijke verschillen bestaan die uiteraard in kaart zullen worden gebracht.

#### 1.4 Bronnen/methode

De informatie over de buitenlandse rechtsstelsels zal langs verschillende kanalen worden verzameld. In de eerste plaats publiceert het European Centre of Tort and Insurance Law (ECTIL) jaarlijks een boek *European Tort Law*, waarin de recente ontwikkelingen in het betreffende jaar in de drie rechtsstelsels worden geschetst. Daarnaast heeft ECTIL ook een groot aantal publicaties van rechtsvergelijkende aard, bijvoorbeeld over compensation for personal injury in a comparative perspective<sup>3</sup> en een zogenaamde *Digest of European Tort Law over essential cases on damage*.<sup>4</sup> Deze volumes bevatten veel basisinformatie over het recht inzake schadeloosstelling in de te onderzoeken rechtsstelsels.

Daarnaast zal zeker voor wat België en Ierland betreft ook gebruik worden gemaakt van een literatuurstudie, onderzoek van rechtsleer, wetgeving en rechtspraak en kan ook op openbare bronnen (internet) beroep worden gedaan. Bijvoorbeeld de Belgische indicatieve tabel is via internet beschikbaar en het Ierse Personal Injury Assessment Board (PIAB) heeft een uitstekende website waarop de *Book of Quantum* is gepubliceerd, maar ook de annual reports van de PIAB die weergeven hoeveel zaken zij hebben behandeld en wat de resultaten daarvan zijn worden openbaar gemaakt via toegankelijke websites. Daarnaast is ook een interview gehouden met Professor Eoin Quill (University of Limerick, auteur van het belangrijkste Handbook on Torts in Ierland en leidend expert op dit terrein) op 3 juli 2020. Zweden is in dat verband lastiger; er is slechts in beperkte mate informatie beschikbaar in het Engels. Getracht is om het eigen onderzoek, zeker wat Zweden betreft, verder aan te vullen met interviews met enkele bevoorrechte getuigen uit de verzekeringswereld in Zweden. Op 28 augustus 2020 is een interview gehouden met Henrik Jerkrot (werkzaam binnen de verzekeraar If) en op 31 augustus 2020 met Stefan Andersson (werkzaam binnen de verzekeraar Folksam). Beiden zijn lid van de Traffic Injury Board in Zweden die de normering vaststelt en daarmee ook bevoorrechte getuigen van het letselschadebehandelingssysteem.

---

<sup>3</sup> Koch & Koziol 2003.

<sup>4</sup> Winiger, Koziol, Koch & Zimmermann 2011.

## 1.5 Opzet

Teneinde de vergelijkbaarheid te bevorderen zal elk land in beginsel volgens een vergelijkbaar schema worden behandeld. Per rechtsstelsel zullen, schematisch weergegeven, de volgende 10 vragen aan de orde worden gesteld:

1. Hoe ziet het letselschadevergoedingsstelsel er in het algemeen uit (wetgeving, juridisch en medisch gezien) en hoe krijgen slachtoffers van letselschade vergoeding, mede in relatie tot de sociale zekerheid?
2. Hoe wordt de door het slachtoffer geleden schade vastgesteld?
3. Welke partijen zijn daarbij betrokken? Is het een consensuele (onafhankelijke) procedure of is het eerder een conflictueuze afhandeling?
4. Welke rol speelt een arts (en/of medisch adviseur) bij de letselschadebeoordeling?
5. Welke schadecomponenten zitten in de te bespreken rechtsstelsels in de letselschadeberekening?
6. Zijn er schadeposten genormeerd/gestandaardiseerd en hoe ziet deze normering er dan precies uit? Wat is de relatie tussen de normering en de rechtspraktijk en meer bepaald de rechtspraak? Is er binnen de normering (via staffels) nog plaats voor een individuele bepaling?
7. Wie brengt de normering/standaardisering tot stand en wordt de normering ook op dynamische wijze aangepast aan maatschappelijke ontwikkelingen?
8. Bestaan in het te onderzoeken rechtsstelsel ook alternatieve compensatiemogelijkheden (en afhandelingsmogelijkheden) en hoe zijn die vorm gegeven?
9. Welke mogelijkheden bestaan binnen het rechtsstelsel om de letselschadeberekening vast te stellen wanneer partijen er tezamen niet uitkomen? Wat is meer bepaald de rechtsgang? Zijn er mogelijkheden van alternative dispute resolution of mediation?
10. Hoe wordt in het algemeen de letselschadebehandeling binnen het te onderzoeken rechtsstelsel beoordeeld? Is men in de praktijk (slachtoffergroepen, verzekeraars, advocaten) in het algemeen tevreden met het bestaande stelsel of zijn er voorstellen tot hervorming?

Uiteraard zijn deze 10 punten slechts indicatief als richtlijn voor de themata die per rechtsstelsel aan de orde zouden moeten komen, maar dit mag geen keurslijf vormen. Het kan zijn dat bij bepaalde rechtsstelsels een specifiek thema (zoals de rol van de arts) op een eerdere of latere plek wordt besproken of dat een bepaald thema voor een specifiek rechtsstelsel ofwel niet relevant is ofwel dat daarover geen informatie te krijgen was; dan zal daar uiteraard op pragmatische wijze mee worden omgegaan.

## 1.6 Beperkingen

Binnen het hierboven geschetste kader zal het onderzoek worden uitgevoerd, waarbij enkele beperkingen in ogenschouw moeten worden genomen. In de eerste plaats richt het onderzoek naar normering zich uitsluitend op letselschade. Enkele van de zogenaamde indicatieve tabellen (zoals bijvoorbeeld die in België) richten zich ook op schade aan voorwerpen en kosten en soms wordt in een bepaald land (zoals België) kritiek geuit op het feit dat er geen normering bestaat voor economische schade, meer bepaald de zogenaamde pure economic loss.<sup>5</sup> Die aspecten blijven echter in dit essay onbehandeld. Ook zal bewust

---

<sup>5</sup> Daarover Vansweevelt & Weyts 2014, 248.

geen vergelijking plaatsvinden tussen de onderzochte rechtstelsels en de praktijk in Nederland. De reden moge duidelijk zijn: de Nederlandse verzekeraars zijn als opdrachtgever beter dan wie dan ook vertrouwd met het Nederlandse stelsel, zodat een uitvoerige uiteenzetting desbetreffend volkomen overbodig zou zijn. Dat neemt echter niet weg dat, zoals hierboven reeds werd geschetst, de gehele problematiek en daarmee ook dit onderzoek, natuurlijk wel plaatsvindt met de problemen in de schadeloosstelling in Nederland als directe aanleiding. En bij de rechtsvergelijking zal uiteraard ook de aandacht uitgaan naar het stelsel dat mogelijk het beste zou aansluiten bij het Nederlandse model en daarvoor interessante oplossingen zou kunnen aandragen.

Wat de buitenlandse rechtstelsels betreft wordt ook bewust gekozen voor een pragmatische aanpak. Dat betekent dat geen gedetailleerde analyse van bijvoorbeeld jurisprudentie of doctrine zal plaatsvinden ten aanzien van ontwikkelingen in het schadeloosstellingsrecht. Dat lijkt in het kader van dit onderzoek minder van belang. De focus zal duidelijk liggen op de wijze van normering, de vraag hoe de normering tot stand is gekomen, hoe deze in de praktijk functioneert en welke instantie deze toepast. Dat betekent ook dat voor een probleem-georiënteerde aanpak wordt gekozen waarbij de kern van de buitenlandse stelsels wordt weergegeven zonder nodeloze uitweidingen. In voetnoten en in een uitgebreide literatuurlijst zal wel worden aangegeven waar voor geïnteresseerden aanvullende informatie kan worden gevonden.

## 1.7 Structuur

Na deze inleiding worden in alfabetische volgorde België (2), Ierland (3) en Zweden (4) besproken. Daarna vindt een vergelijkende conclusie plaats waarbij niet alleen de drie stelsels op kernpunten zullen worden vergeleken, maar ook de vraag zal worden gesteld welk model het meeste voor Nederland te bieden zou hebben, welke voor- en nadelen daaraan kleven en of dat in Nederland zou kunnen worden geïmplementeerd (5).

## 2. België

### 2.1 Wetgevend kader

De algemene structuur van het civiele aansprakelijkheidsrecht in België is in grote lijnen vergelijkbaar met dat in Nederland, in die zin dat de algemene regel nog steeds een schuldaansprakelijkheid (in België foutaansprakelijkheid genoemd) is. Deze is verwoord in het klassieke artikel 1382 van het Burgerlijk Wetboek dat in feite nog steeds dezelfde tekst is als uit de Code Civil van 21 maart 1804 (ook Code Napoleon genoemd) die in België werd overgenomen. Dat artikel luidt in al zijn eenvoud:

“Elke daad van de mens, waardoor aan een ander schade wordt veroorzaakt, verplicht degene door wiens schuld de schade is ontstaan, deze te vergoeden”.

Deze schuldaansprakelijkheid blijft, zoals aangegeven, nog steeds de algemene regel in het Belgisch aansprakelijkheidsrecht, dat wil zeggen wanneer geen bijzondere regelingen van toepassing zijn.<sup>6</sup>

#### 2.1.1 Risicoaansprakelijkheden

Reeds in het BW van 21 maart 1804 bevonden zich verscheidene risicoaansprakelijkheden, in sommige gevallen op basis van een duidelijke wettekst, in andere gevallen op basis van een interpretatie door de jurisprudentie. Zo luidt artikel 1384 lid 1, dat men aansprakelijk is niet alleen voor de schade welke men veroorzaakt door zijn eigen daad, maar ook voor die welke veroorzaakt wordt door de daad van personen voor wie men moet instaan of zaken die men onder zijn bewaring heeft. Op basis van deze bepaling is in de jurisprudentie een ruime risicoaansprakelijkheid voor schade veroorzaakt door gebrekkige zaken tot stand gekomen. Krachtens artikel 1384 lid 3 BW, zijn “de meesters en zij die anderen aanstellen” aansprakelijk voor de schade die werd veroorzaakt door “hun dienstboden en aangestelden veroorzaakt in de bediening waartoe zij hen gebezigd hebben”.

Artikel 1385 BW bepaalt dat de eigenaar van een dier aansprakelijk is voor de schade die door het dier is veroorzaakt, hetzij het onder zijn bewaring stond, dan wel verdwaald of ontsnapt was. Daarnaast bepaalt artikel 1386 BW dat de eigenaar van een gebouw aansprakelijk is voor de schade door de instorting ervan veroorzaakt, wanneer deze te wijten is aan verzuim van onderhoud of aan een gebrek in de bouw.<sup>7</sup>

Daarnaast zijn er in de vorige eeuw een groot aantal risicoaansprakelijkheden (in België objectieve aansprakelijkheden genoemd) ingevoerd voor specifieke schadegevallen, in sommige gevallen ter uitvoering van internationale verdragen, in andere gevallen ook op andere basis. Zo bestaan er bijvoorbeeld objectieve aansprakelijkheden voor:

- mijnschade;
- kernongevallen door nucleaire installaties;
- kernongevallen door een atoomschip;
- vervoer van gasachtige producten;
- schade veroorzaakt door luchtvaartuigen aan derden op het aardoppervlak;

---

<sup>6</sup> Zie voor een gedetailleerde schets van de schaderegeling in België Ulrichts 2018.

<sup>7</sup> Voor een verdere toelichting bij deze objectieve aansprakelijkheden uit het Burgerlijk Wetboek zie Faure & Van den Bergh 1989, 170-172.

- giftig afval;
- opslag van gas in situ;
- olievervuiling;
- grondwatervervuiling;
- brand- en ontploffing in openbare gebouwen.<sup>8</sup>

Het is in het kader van dit essay wel interessant om op enkele recenter ingevoerde bijzondere aansprakelijkheidsregimes in te gaan omdat die voor de praktijk van relatief groot belang zijn. Drie typen ongevallen waarvoor bijzondere regelingen tot stand zijn gebracht verdienen in dit verband een korte bespreking:

### 2.1.2 Art. 29 bis van de WAM

In de eerste plaats moet worden vermeld dat België een bijzondere regeling heeft uitgewerkt voor slachtoffers van verkeersongevallen. Een Wet van 30 maart 1994 (verscheidene keren gewijzigd) heeft een inmiddels beroemd artikel 29 bis ingevoerd in de Wet van 21 november 1989 met betrekking tot de verplichte verzekering motorrijtuigen ter bescherming van de kwetsbare slachtoffers van een verkeersongeval.<sup>9</sup>

Artikel 29 bis para.1 van de wet betreffende de verplichte aansprakelijkheidsverzekering inzake motorrijtuigen (afgekort WAM) bepaalt dat wanneer bij een verkeersongeval een of meer motorrijtuigen betrokken zijn alle schade geleden door de slachtoffers en hun rechthebbenden voortvloeiend uit lichamelijk letsel of het overlijden met inbegrip van kledijschade, hoofdelijk vergoed wordt door de verzekeraars die de aansprakelijkheid van de eigenaar, de bestuurder of de houder van de motorrijtuigen overeenkomstig de WAM dekken. Krachtens diezelfde bepaling geldt dit echter niet voor de schade die werd geleden door de bestuurder van elk van de betrokken motorrijtuigen. Anderzijds is de bepaling ook van toepassing indien de schade opzettelijk werd veroorzaakt door de bestuurder. Eigen schuld van het slachtoffer vormt eigenlijk geen beletsel meer voor vergoeding. Eigen schuld wordt alleen in rekening genomen voor “slachtoffers die ouder zijn dan 14 jaar en het ongeval en zijn gevolgen hebben gewild”, hetgeen allicht zelden het geval zal zijn.<sup>10</sup> Voor een aanspraak op vergoeding volstaat het dat een van de motorrijtuigen was “betrokken”. Enig *conditio sine qua non* verband met de schade wordt niet vereist. Er is derhalve sprake van een automatische vergoedingsplicht van de aansprakelijkheidsverzekeraar.<sup>11</sup> Overigens was de bepaling inzake de eigen schuld van het slachtoffer (alleen bij opzettelijk handelen van slachtoffers boven de 14 jaar) ingevoerd door een wetswijziging van 19 januari 2001.<sup>12</sup>

Er is enig debat geweest over de vraag of de automatische vergoedingsplicht van artikel 29 bis van de WAM zich ook niet zou moeten uitstrekken tot de bestuurder van het motorrijtuig.<sup>13</sup> Die kan zich immers

---

<sup>8</sup> Een uitgebreide bespreking van deze wettelijke risicoaansprakelijkheden in België lijkt in het kader van dit essay minder nuttig. Voor een toelichting zie onder meer Faure & Van den Bergh 1989, 173-180 en zie voor de toepassing van deze risicoaansprakelijkheden op rampschade Hartlief & Faure 2015, 1008-1009.

<sup>9</sup> Voor een meer gedetailleerde bespreking zie onder meer Droshout 2001, 89-92 en Cousy & Droshout 2003, 61-63.

<sup>10</sup> Droshout 2002, 89.

<sup>11</sup> Droshout 2002, 90.

<sup>12</sup> Ibidem.

<sup>13</sup> Sterk tegenstander was Daniels 1999, 596-597 vanuit het standpunt van de verzekeraars.

niet op de bepaling beroepen (tenzij die bestuurder zou optreden als rechthebbende van een slachtoffer dat geen bestuurder was en op voorwaarde dat hij de schade niet opzettelijk heeft veroorzaakt).<sup>14</sup> De discussie spitste zich aan het begin van deze eeuw vooral toe op het feit dat een groot aantal bestuurders in België geen verzekering meer kon krijgen ten gevolge van een striktere toepassing van het zogenaamde bonus-malussysteem. Dat heeft ertoe geleid dat de wetgever in België een systeem heeft ingevoerd (vergelijkbaar met Rialto in Nederland) op basis waarvan een opvangregeling tot stand is gekomen voor de bestuurders die op de gewone commerciële verzekeringsmarkt geen dekking meer kunnen krijgen.<sup>15</sup>

Artikel 29 bis para. 5 van de WAM bepaalt dat de regels betreffende de burgerrechtelijke aansprakelijkheid van toepassing blijven op alles wat niet uitdrukkelijk in dat artikel wordt geregeld. Dat was eerder ook bepaald in een arrest van het Hof van Cassatie van 8 oktober 2002. Daaruit volgt dat wanneer slachtoffers bijvoorbeeld zouden verzuimen een beroep te doen op artikel 29 bis van de WAM zij nog steeds kunnen terugvallen op de algemene regeling van de foutaansprakelijkheid in artikel 1382 BW.<sup>16</sup>

Artikel 29 bis WAM is uitsluitend van toepassing op letselschade en niet op zaakschade. Ook daarvoor dient dan eventueel het gemene aansprakelijkheidsrecht te worden gebruikt.<sup>17</sup>

### 2.1.3 Medische ongevallen

Een tweede terrein waar met horten en stoten in België een bijzondere vergoedingsregeling tot stand is gekomen is dat van de medische ongevallen. Lange tijd kende België geen bijzondere regeling voor medische aansprakelijkheid, met als gevolg dat de patiënt de zware bewijslast had van een fout van de arts, hetgeen als complex en niet bijzonder slachtoffervriendelijk werd gekwalificeerd.<sup>18</sup> Verscheidene pogingen werden ondernomen om in België een no-fault model voor medische ongevallen in te voeren.<sup>19</sup> De invoering daarvan is echter niet zonder slag of stoot verlopen. Een Wet van 15 mei 2007 betreffende de vergoeding van schade als gevolg van gezondheidszorg had tot doel de slachtoffers van medische schade veroorzaakt door artsen of een ziekenhuis te vergoeden. Het systeem werd voorgesteld als een no-fault systeem dat voor de patiënten aantrekkelijker zou moeten zijn: het zou de moeilijkheden bij het aantonen van een tekortkoming in hoofde van de arts of het ziekenhuis voorkomen, vergoeding zou sneller plaatsvinden en de huidige ontevredenheid bij zowel slachtoffers als artsen zou worden weggenomen.<sup>20</sup> De wet creëert een subsidiair vergoedingssysteem, dat wil zeggen een systeem dat slechts zou tussenkomen nadat andere vergoedingssystemen (zoals sociale zekerheid) primair vergoeding zouden hebben gegeven. Vorderingen uit onrechtmatige daad tegen een arts worden uitgesloten behoudens gevallen van opzet of grove fout. Dat laatste concept werd daarenboven zeer restrictief geïnterpreteerd. Zorgverstrekkers dienden verzekering te nemen tegen alle risico's die door de wet worden gedekt. Het slachtoffer zou een vordering moeten indienen bij het Fonds voor de Vergoeding van Ongevallen bij Gezondheidszorg die het verzoek zou onderzoeken en het vervolgens verder geleiden naar

---

<sup>14</sup> Art. 29 bis para.2 van de WAM.

<sup>15</sup> Droshout 2002, 91-92 en voor een vergelijking van de Belgische regeling met Rialto, zie De Mot & Faure 2014.

<sup>16</sup> Cass. 8 oktober 2002, *NJW* 2003, Vol. 21, 199-200 m.nt. van I. Boone en zie Droshout 2003, 111.

<sup>17</sup> Cousy & Droshout 2003, 62.

<sup>18</sup> Zo Cousy & Droshout 2003, 63-64 en zie Cousy & Nys 2004, 7-27.

<sup>19</sup> Zie Cousy & Droshout 2003, 64.

<sup>20</sup> Durant 2008, 182.



de verzekeraar van de zorgverstreker.<sup>21</sup> Die Wet van 2007 trad echter niet onmiddellijk in werking aangezien verschillende Koninklijke Besluiten dienden te worden getroffen om de wet verder uit te voeren. De Wet van 15 mei 2007 was echter geen lang leven beschoren en kwam, wegens ernstige kritiek op de wet nooit in werking.<sup>22</sup> Ten gevolge van die aanhoudende kritiek kwam de wetgever op 31 maart 2010 met een nieuwe wet betreffende de vergoeding van schade als gevolg van gezondheidszorg die op een andere leest was geschoeid. Het slachtoffer kon voortaan ofwel schadeloosstelling vragen van de aansprakelijke zorgverstreker en zijn verzekeraar ofwel van een bijzonder fonds.<sup>23</sup> Het slachtoffer zou dus voortaan kunnen kiezen tussen het aansprakelijkheidsrecht of het fonds. Het slachtoffer zou ook nog het aansprakelijkheidsrecht kunnen proberen wanneer hij bij het fonds bakzeil zou hebben gehaald. Ook die wet trad niet onmiddellijk in werking aangezien nog uitvoeringsbesluiten noodzakelijk waren.<sup>24</sup> Het Koninklijk Besluit met betrekking tot de inwerkingtreding van de Wet van 31 maart 2010 betreffende de vergoeding van schade als gevolg van gezondheidszorg werd vastgesteld op 25 augustus 2012. Dat KB bepaalt dat de nieuwe wet op 1 september 2012 in werking trad.<sup>25</sup>

#### 2.1.4 Arbeid

Tenslotte dient ook vermeld te worden dat wat betreft arbeidsgerelateerde schade België enkele bijzondere regelingen kent die in Nederland reeds als “wenkend voorbeeld” werden gekwalificeerd.<sup>26</sup> Wat arbeidsongevallen betreft heeft België een model van (beperkte) immuniteit van aansprakelijkheid van de werkgever. Schade wordt gedekt door een directe verzekering die de werkgever verplicht ten voordele van zijn werknemers dient te nemen. Beroepsziekten worden in beginsel via een fonds gedekt dat is gecreëerd op basis van de Belgische Beroepsziektenwet. Ook bij beroepsziekten is er in beginsel immuniteit van de werkgever en dus geen toepassing van het aansprakelijkheidsrecht. Vooral het model van de directe verzekering voor arbeidsongevallen is in Nederland vaak als aantrekkelijk model naar voren geschoven als oplossing voor de beroepsziektenproblematiek in Nederland.<sup>27</sup>

## 2.2 Vaststelling van letselschade

### 2.2.1 Bewijslast

De basisregel in het Belgisch aansprakelijkheidsrecht is relatief eenvoudig, zijnde dat het slachtoffer in beginsel de volledige bewijslast heeft conform het adagium *actori incumbit probatio*.<sup>28</sup> In beginsel geldt dus de strenge eis dat het slachtoffer het bewijs zal dienen bij te brengen van zowel de fout, de schade als het causaal verband wanneer deze zich op de klassieke foutaansprakelijkheid van artikel 1382 BW baseert. Er zijn wel verschuivingen geweest ten voordele van het slachtoffer, bijvoorbeeld in de richting van de reeds vermelde risicoaansprakelijkheden, maar in bepaalde gevallen wordt ook met bewijsvermoedens gewerkt en wordt het vereiste dat het causaal verband dient te worden bewezen ook

---

<sup>21</sup> Durant 2008, 186.

<sup>22</sup> Zie voor een kritische analyse van de wet onder meer Bocken 2009 en De Callataÿ 2007.

<sup>23</sup> Durant 2011, 31.

<sup>24</sup> Voor een meer gedetailleerde beschrijving van de nieuwe wettelijke regeling, zie Durant 2011, 30-40.

<sup>25</sup> Durant 2013, 65-67.

<sup>26</sup> Rauws 2001.

<sup>27</sup> Zie desbetreffend onder meer Faure & Hartlief 2001.

<sup>28</sup> Cousy & Droshout 2003, 65.

versoepeld.<sup>29</sup> Echter, die versoepelingen hebben dan doorgaans betrekking op hetzij het bewijs van de fout, hetzij het bewijs van het oorzakelijk verband, maar niet wat betreft de schade. Desbetreffend geldt dus nog steeds de basisregel dat het slachtoffer zijn eigen schade dient te bewijzen. Dat staat ook met zoveel woorden in de hierna uitgebreid te bespreken “indicatieve tabel” (2016) die een handvat biedt om schade te begroten. De inleiding tot deze indicatieve tabel geeft aan dat met betrekking tot de bewijsvoering de regel geldt dat de eisende partij (dus het slachtoffer) de bewijslast draagt, zowel met betrekking tot het bestaan van een schade in oorzakelijk verband met de feiten als met betrekking tot de omvang van de schade. De indicatieve tabel geeft echter aan:

“Zonder afbreuk te doen aan voormelde rechtsregels, noch aan het principe van de bewijslast, kan de indicatieve tabel die slechts een aanvullend karakter heeft, wel een hulpmiddel zijn bij de begroting in equivalent”.

Een Nederlandse belangenbehartiger, Van Dort, heeft recent een boekje gepubliceerd waarin hij het recht op schadevergoeding bij letsel na een ongeval in België vergelijkt met Nederland.<sup>30</sup> Dit boekje biedt interessante inzichten over de wijze waarop letselschade wordt vastgesteld. Van Dort stelt vast dat het verzamelen van medische gegevens in België anders verloopt dan in Nederland. In België worden, aldus Van Dort, medische gegevens vaak al meteen aan de patiënt verstrekt als hij het ziekenhuis verlaat of wanneer een behandeling is afgerond. De Belgische patiënt beschikt daarmee dus al over de gegevens uit zijn medisch dossier en die informatie kan aan een belangenbehartiger worden verstrekt.<sup>31</sup> Het slachtoffer kan zich door een raadgevend geneesheer laten bijstaan. Van Dort geeft aan dat het medisch deskundigenrapport in België leidend is, zelfs bijna dwingend, voor de schadevaststelling en dat schadeloosstelling op relatief abstracte wijze plaatsvindt, op basis van percentages of forfaitaire bedragen. Op de taak van de raadgevend geneesheer zal hieronder nog worden teruggekomen<sup>32</sup> en de schadevaststelling op basis van forfaitaire bedragen is precies gebaseerd op de indicatieve tabel die uitgebreid zal worden besproken.<sup>33</sup>

### 2.2.2 Rol medisch expert

Vaststelling van schade op basis van de indicatieve tabel vindt in beginsel plaats via een door de rechter aan te stellen medisch deskundige. De medisch deskundige heeft dus een centrale rol bij de schadevaststelling.<sup>34</sup> Volgens zowel de rechtsleer als de indicatieve tabel is het in beginsel de rechter die de deskundige aanstelt en daarenboven zal het in beginsel een arts zijn die de letselschade vaststelt. Vansweevelt en Weyts geven in een bijdrage aangaande de indicatieve tabel 2012 aan op welke wijze de deskundige te werk dient te gaan, waarbij een zeker stappenplan dient te worden gevolgd.<sup>35</sup>

- De eerste stap bestaat erin dat de deskundige in de aanvang van zijn verslag het geheel van de letsels en de aantasting van de fysieke en psychische integriteit van het slachtoffer in gevolge het ongeval moet beschrijven, zonder enige kwantificatie.

---

<sup>29</sup> Ibidem.

<sup>30</sup> Van Dort 2020.

<sup>31</sup> Van Dort 2020, 15.

<sup>32</sup> In 2.4.

<sup>33</sup> In 2.6.

<sup>34</sup> Aldus Vansweevelt & Weyts 2014, 248.

<sup>35</sup> Vansweevelt & Weyts 2014, 249.

- De tweede stap is dat de deskundige eventueel een beschrijving geeft van een eventueel vooraf bestaande toestand (ziekte) die dus niet in oorzakelijk verband met het ongeval stond en niet voor vergoeding in aanmerking kan komen.
- In de derde stap dient de deskundige zich uit te spreken over herstel en de wijze waarop (eventueel met hulpmiddelen of hulp van derden) dit kan worden bereikt.
- De vierde stap bestaat uit het beoordelen van de tijdelijke en blijvende ongeschiktheid van het slachtoffer, ook rekening houdend met de inzet van hulpmiddelen.
- De vijfde stap is dat de deskundige moet onderzoeken of er een bepaalde evolutie of bepaalde complicaties kunnen worden verwacht.

Daarnaast dient de deskundige bij elke schadepost op zorgvuldige wijze aan te geven waaruit de specifieke schade bestaat. Met andere woorden: het is de indicatieve tabel die op redelijk gedetailleerde wijze aangeeft op welke wijze de deskundige zijn opdracht dient uit te voeren. Maar, de rechtsleer geeft aan dat de omschrijving in de indicatieve tabel geen strak keurslijf voor de deskundige mag worden. De rol van de feitenrechter is dus van belang bij de afbakening van de opdracht van de deskundige.

Belangrijk is wel vast te stellen dat in België in principe wordt uitgegaan van een aanstelling van een deskundige door de rechter, hetgeen meebrengt dat in een relatief vroeg stadium de rechter al bij de zaak wordt betrokken.

### 2.3 Betrokken partijen

In de eerste plaats is er uiteraard het slachtoffer dat, zoals aangegeven, tot taak heeft de schade te bewijzen.<sup>36</sup> Een slachtoffer kan zich uiteraard laten bijstaan door een belangenbehartiger. Daarbij is het echter wel van belang te benadrukken dat de belangenbehartiger die in België in beginsel het slachtoffer bijstaat, de advocaat is, ook reeds in de fase voordat een procedure is aangevangen. Het Nederlandse gebruik van de betrokkenheid van belangenbehartigers, anderen dan advocaten (zoals gespecialiseerde letselschadebureaus) is in België dus nagenoeg onbekend, al proberen bepaalde (Nederlandse) letselschadebureaus ook op de Belgische markt te penetreren. Er zijn enkele institutionele verschillen die dit mogelijk kunnen verklaren:

- In België procedeert iedereen in beginsel voor eigen rekening. Kosten van rechtsbijstand kunnen in België in beginsel niet worden verhaald,<sup>37</sup> met dien verstande dat de partij die in het gelijk wordt gesteld (bijvoorbeeld een slachtoffer dat zijn zaak wint) wel een rechtsplegingsvergoeding kan krijgen. Die rechtsplegingsvergoeding dient dan door de verliezende partij te worden betaald, maar vormt zeker geen reële vergoeding van de kosten van rechtsbijstand.
- Een systeem voor vergoeding van gemaakte kosten buiten rechten (het Nederlandse systeem van de buitengerechtelijke kosten)<sup>38</sup> is dus in België onbekend. Dat maakt het dus voor belangenbehartigers zoals letselschadebureaus veel lastiger om op de Belgische letselschademarkt op te treden omdat, anders dan in Nederland, de BGK in beginsel niet wordt vergoed.

---

<sup>36</sup> Van Dort 2020, 19.

<sup>37</sup> Van Dort 2020, 37.

<sup>38</sup> Zie daarover Faure & Philipsen 2008.

- België kent daarenboven een relatief hard en helder verbod van het zogenaamde *pacta de quota litis*. Het verbod is zelfs wettelijk verankerd.<sup>39</sup> Success fees, die in Nederland wel zijn toegelaten<sup>40</sup> of een letselschade-experiment zoals dat in Nederland heeft plaatsgevonden<sup>41</sup> zijn in België dan ook onbekend.
- Mede gerelateerd aan het voorgaande zijn er in België meer advocaten en wordt er, in letselschadezaken, zeker in vergelijking met Nederland, meer geprocedeerd en minder geschikt.

Samenvattend zal het Belgische slachtoffer doorgaans door een advocaat worden bijgestaan. De dader zal, indien deze over verzekering beschikt (gelet op het groot aantal gevallen van verplichte verzekering in België zal dat al snel het geval zijn)<sup>42</sup> de verzekeraar zal in dat geval de belangen van de dader waarnemen, rechtsbijstand verlenen en dus ook een advocaat aanstellen. Strikt noodzakelijk is dat laatste niet. De verzekeraar zou ook rechtstreeks met (de advocaat van) het slachtoffer kunnen onderhandelen. In beginsel zou tussen partijen een minnelijke medische expertise kunnen worden overeengekomen. In dat kader gaan de raadgevend geneesheer van zowel de verzekeraar als het slachtoffer met elkaar in overleg op basis van het medisch dossier en het eigen onderzoek van het slachtoffer. Doel is te komen tot een verslag van onder andere de gevolgen en de prognose van het opgelopen letsel dat als basis kan dienen voor de verdere schadevaststelling.<sup>43</sup> Indien beide geneesheren het met elkaar eens zijn zal het rapport bindende werking hebben voor de verdere schadevaststelling die zal worden opgevolgd door de belangenbehartiger en de verzekeraar.<sup>44</sup> Wanneer echter geen overeenstemming wordt bereikt tussen partijen over een minnelijke medische expertise zal, zoals eerder aangeduid, aan de rechtbank worden verzocht een deskundige aan te stellen.<sup>45</sup>

## 2.4 Rol arts/medisch adviseur

Op de rol van de arts, in België raadgevend geneesheer genoemd, is in de twee voorgaande onderdelen reeds ingegaan.<sup>46</sup> Medisch deskundigen worden ofwel bij onderlinge afspraak ofwel door de rechtbank aangesteld om bij letselschade de perioden van gehele of gedeeltelijke ongeschiktheden, de datum van consolidatie en de omvang van de blijvende ongeschiktheden te bepalen.<sup>47</sup> Teneinde medische onderzoeken sneller te laten verlopen wordt vaak een minnelijke medische expertise geregeld. In dat geval kiezen de WAM-verzekeraar en het slachtoffer elk hun medisch adviseur. De twee aangestelde deskundigen zullen in gemeenschappelijk overleg gaan over de medische gevolgen van het ongeval en op

---

<sup>39</sup> Art. 446ter van het Gerechtelijk Wetboek, lid 1 bepaalt dat een beding dat verbonden is aan de uitslag van het geschil is verboden. Zie daarover verder bij Faure, Fernhout & Philipsen 2009, 38-40.

<sup>40</sup> Faure, Fernhout & Philipsen 2009, 14-16.

<sup>41</sup> Faure, Fernhout & Philipsen 2009, 16-18.

<sup>42</sup> Het aantal activiteiten waarvoor in België een aansprakelijkheidsplicht geldt is beduidend groter dan in Nederland. Voor een vergelijking zie Faure, Bruggeman & Hartlief 2007.

<sup>43</sup> Van Dort 2020, 16.

<sup>44</sup> Ulrichts 2018, 65.

<sup>45</sup> Van Dort 2020, 17.

<sup>46</sup> Zie over de rol van de deskundige ook bij Wouters 2002, 106-107. Zie daarover verder bij Eyben 2018.

<sup>47</sup> Ulrichts 2018, 65.

basis daarvan een overeenkomst tot aanstelling van medisch deskundigen in der minne opstellen, zodat bij onenigheid tussen de twee deskundigen een derde medisch deskundige definitief zal beslissen.<sup>48</sup>

Als het voorgaande zou worden samengevat, dan kan worden vastgesteld dat in de ideale situatie zowel het slachtoffer als de verzekeraar van de aansprakelijke dader beide een raadgevend geneesheer hebben aangesteld in het kader van een minnelijke medische expertise die dan beiden een rapport redigeren dat de basis vormt voor de nadere schadevaststelling.<sup>49</sup> De indicatieve tabel is vaak leidend bij de redactie van het expertiserapport. De deskundige zal, met andere woorden, de verschillende elementen uit de indicatieve tabel overlopen en het expertiserapport wordt zodanig geredigeerd dat de schade vervolgens op basis van de indicatieve tabel kan worden vastgesteld.<sup>50</sup> Zoals aangegeven had de indicatieve tabel 2012 vijf afzonderlijke stappen voorgesteld die de medisch expert zou dienen te volgen bij de schadevaststelling.<sup>51</sup>

De huidige indicatieve tabel (2016) geeft aan wat van de deskundige wordt verwacht wat betreft de afzonderlijke schadeonderdelen. Wat de persoonlijke ongeschiktheid betreft dient de deskundige een percentage te bepalen van de persoonlijke ongeschiktheid dat betrekking heeft op de schade die gelijkaardig is voor alle personen aangetast door de in aanmerking genomen letsels. De deskundige kan dit percentage aanpassen in functie van de specifieke situatie van het slachtoffer, maar dan dient hij zijn standpunt toe te lichten. Wat de huishoudelijke ongeschiktheid betreft<sup>52</sup> dient de deskundige een percentage te bepalen dat betrekking heeft op de schade die gelijkaardig is voor alle personen aangetast door de in aanmerking genomen letsels en weer geeft de indicatieve tabel aan dat de deskundige dit percentage kan aanpassen in functie van de specifieke situatie van het slachtoffer op voorwaarde dat dit standpunt wordt toegelicht. De deskundige dient ook de economische ongeschiktheid te omschrijven en dient aan te geven of een bepaalde evolutie of complicatie wordt voorzien waarvan niet zeker is dat deze zich zal voordoen. In dat geval dient hij dat te vermelden onder de vorm van een voorbehoud. De deskundige dient volgens de indicatieve tabel een zo precies mogelijke beschrijving van alle nuttige elementen te geven en zijn besluiten te onderbouwen “onder meer door in een begrijpelijke taal te verduidelijken welke parameters hij gehanteerd heeft als basis voor zijn besluiten”.

Verder kent de indicatieve tabel 2016 hetzelfde vijfstappenplan als de indicatieve tabel 2012 dat hierboven werd besproken.<sup>53</sup>

## 2.5 Schadecomponenten

De verschillende schadeonderdelen die voor vergoeding in aanmerking komen zijn enerzijds gebaseerd op de algemene beginselen van het Belgisch aansprakelijkheidsrecht, maar anderzijds natuurlijk ook op de specifieke elementen van de schade zoals die vermeld zijn in de reeds herhaaldelijk genoemde

---

<sup>48</sup> Ibidem.

<sup>49</sup> Van Dort 2020, 16-17.

<sup>50</sup> Van Dort 2020, 18.

<sup>51</sup> Zie desbetreffend Durant 2013, 86-87 en Vansweevelt & Weyts 2014, 249.

<sup>52</sup> De verschillende onderdelen van de “persoonlijke ongeschiktheid” zoals aangegeven in de indicatieve tabel zullen hieronder verder worden toegelicht.

<sup>53</sup> De indicatieve tabel geeft verder aan hoe de deskundige de specifieke schade-elementen dient te beoordelen. Die zullen hieronder bij de bespreking van de indicatieve tabel in 2.6 aan de orde komen.

indicatieve tabel.<sup>54</sup> In dit onderdeel zal ik trachten de beginselen van schadeloosstelling evenals de specifieke onderdelen in het algemeen te bespreken, terwijl ik in het volgende onderdeel dan meer in detail inga op de werking van de indicatieve tabel en de bedragen die voor de specifieke onderdelen door de tabel zijn voorgesteld.

### 2.5.1 Beginselen

Het schadevergoedingsrecht in België is op verschillende beginselen gebaseerd.<sup>55</sup>

1. Schade die voor vergoeding in aanmerking komt is in beginsel het verschil tussen de huidige situatie van het slachtoffer en de situatie waarin het slachtoffer zich had bevonden wanneer het ongeval niet had plaatsgevonden. Schadeloosstelling dient in principe volledig te zijn, een zogenaamde *restitutio in integrum*.
2. Een tweede beginsel is dat elk slachtoffer anders is en dat derhalve de schade in beginsel in concreto dient te worden beoordeeld.
3. Een derde beginsel is dat wanneer de rechter niet de mogelijkheid heeft om de specifieke schade te beoordelen kan deze ook *ex aequo et bono* worden geëvalueerd.
4. Een vierde beginsel is dat wanneer dit door het slachtoffer wordt geëist, schade in beginsel in natura hersteld dient te worden. Is dat niet mogelijk dan zal een financiële schadeloosstelling plaatsvinden.<sup>56</sup> Deze uitgangspunten gelden nog steeds. Belangrijk is bovendien dat wanneer een van de partijen in conclusies een bepaalde berekening heeft voorgesteld, de rechter ook dient te motiveren waarom hij deze berekeningswijze verworpt.<sup>57</sup> De reden dat de schade in concreto dient te worden beoordeeld door de feitenrechter is dat dit ervoor kan zorgen dat het slachtoffer integraal wordt schadeloos gesteld en zo goed mogelijk kan worden teruggeplaatst in de toestand waarin het zich bevond voor het schadegeval.<sup>58</sup>

### 2.5.2 Abstracte schadebegroting

Ondanks deze algemene beginselen zal de rechter in de praktijk de schade vaak op een abstracte wijze begroten. Dat betekent dat het slachtoffer kan volstaan met aan te geven wat de schade is die zich in een dergelijk geval normaal gezien zou voordoen. Dat verlicht derhalve de bewijslast voor het slachtoffer en geeft ook meer rechtszekerheid aangezien het de benadeelde duidelijk maakt wat de schadeposten zijn waarvoor hij de schadeverwekker of diens aansprakelijkheidsverzekeraar kan aanspreken.<sup>59</sup> Abstracte schadebegroting wordt in het Belgisch recht aanvaard en betekent derhalve dat de feitenrechter mag vertrekken van het idee dat een bepaalde onrechtmatige daad normalerwijze steeds een bepaald type schade zal veroorzaken zonder dat de omvang daarvan in concreto moet worden vastgesteld, rekening houdend met de concrete omstandigheden. Dat opent derhalve de weg naar een normering via een

---

<sup>54</sup> Voor een overzicht, zie Ulrichs 2018, 71-358.

<sup>55</sup> Zie Cousy & Droshout 2003, 68-69.

<sup>56</sup> Cousy & Droshout 2003, 68.

<sup>57</sup> Vansweevelt & Weyts 2014, 243.

<sup>58</sup> Vansweevelt & Weyts 2014, 244.

<sup>59</sup> Dirix 2001.

indicatieve tabel terwijl elke partij nog steeds wel de vrijheid behoudt om te bewijzen dat in concreto de werkelijke schade kleiner of groter was.<sup>60</sup>

### 2.5.3 Soorten schade in de indicatieve tabel

De indicatieve tabel onderscheidt, zoals hieronder verder zal worden toegelicht, drie soorten schade: 1. schade aan personen (voor dit essay het belangrijkste); 2. schade aan voorwerpen en kosten (het gaat daarbij vooral om voertuigschade; daarop wordt hier verder niet ingegaan) en tenslotte 3. interesten en provisies (ook van minder belang voor dit essay). Door dit onderscheid te maken sluit de indicatieve tabel aan bij de *summa divisio* in het Belgische schadevergoedingsrecht tussen personenschade en zaakschade dat ook zijn wortels in de jurisprudentie heeft.<sup>61</sup>

Binnen de personenschade wordt in het Belgisch schadevergoedingsrecht (en dus ook in de indicatieve tabel) een onderscheid gemaakt tussen tijdelijke schade en blijvende schade. Bij tijdelijke schade gaat het dan om schadeposten vanaf het ongeval tot aan het moment van consolidatie. De blijvende schade betreft dan schade die daarna en in de toekomst nog aan de orde is of kan zijn.<sup>62</sup>

Onder meer de volgende schadecomponenten komen in de Belgische jurisprudentie en in de indicatieve tabel aan de orde:

Wat de tijdelijke schade betreft wordt onder meer een onderscheid gemaakt tussen persoonlijke ongeschiktheid (doorgaans berekend in het aantal dagen hospitalisatie), huishoudelijke ongeschiktheid en economische ongeschiktheid. Met dat laatste wordt uiteraard het verlies aan inkomen bedoeld. Huishoudelijke ongeschiktheid heeft betrekking op de schade die wordt geleden doordat geen bijdrage meer in het huishouden kan worden geleverd. Het Belgisch recht heeft steeds erkend dat huishoudelijke bijstand een schadepost is die voor vergoeding in aanmerking komt.<sup>63</sup> Het Hof van Cassatie heeft regelmatig beslist dat degene die vrijwillig het slachtoffer ondersteunt wanneer deze hulpbehoevend is geweest door het ongeval vergoeding kan vorderen van de door betrokkene geleden schade, ook wanneer degene die hulp levert dus zelf niet direct het slachtoffer van het ongeval was.<sup>64</sup> Een onderscheid wordt in de doctrine gemaakt tussen huishoudelijke ongeschiktheid en bijstand. De huishoudelijke ongeschiktheid bestaat uit de onmogelijkheid voor het slachtoffer om de huishoudelijke taken terug op te nemen die het slachtoffer voor het ongeval vervulde. Daartoe is het niet noodzakelijk dat het slachtoffer nu beroep zou doen op een derde. Meestal is deze huishoudelijke ongeschiktheid gerelateerd aan de lichamelijke ongeschiktheid zoals die door een medisch deskundige is vastgesteld. De schade voortvloeiend uit de noodzaak tot bijstand betreft de kosten die het slachtoffer nu moet maken om taken uit te voeren die het slachtoffer voor het ongeval zelf kon uitvoeren. Ook die schade komt voor vergoeding

---

<sup>60</sup> Vansweevelt & Weyts 2014, 244-245.

<sup>61</sup> Vansweevelt & Weyts 2014, 247-248.

<sup>62</sup> Van Dort 2020, 19 en 23-29.

<sup>63</sup> Zie bijvoorbeeld een arrest van het Hof van Cassatie van 19 november 2014 en de bespreking door Durant 2015, 54-55.

<sup>64</sup> Zie onder meer Cass. 6 november 2001, *R.W.* 2001-02, 1466, *NJW* 2006, 740 m.nt. I. Boone en zie de bespreking door Durant 2013, 79-81.

in aanmerking.<sup>65</sup> Daarnaast wordt ook vergoeding toegekend voor schade ontstaan tijdens studies (bijvoorbeeld verlies van een schooljaar) en schade geleden door nabestaanden.

Blijvende schade wordt eveneens vergoed langs verschillende lijnen. Zo wordt inzake de persoonlijke ongeschiktheid onder meer pijn vergoed wanneer deze schade door de deskundige werd vastgesteld. Ook kan esthetische schade (voortvloeiend uit een esthetische ontsiering) worden vergoed. Vergoeding van esthetische schade was reeds lang erkend in het Belgisch schadevergoedingsrecht.<sup>66</sup> Ook seksuele schade kan in aanmerking worden genomen, zowel voor het slachtoffer zelf (bijvoorbeeld bij impotentie, verlies van libido of steriliteit), maar ook bij de partner die hierdoor schade lijdt. Ook dat is lang erkend in het Belgische schadevergoedingsrecht.<sup>67</sup> Ook het feit dat het slachtoffer een vakantie verliest of een bepaalde sportactiviteit niet langer kan uitoefenen komt voor vergoeding in aanmerking.<sup>68</sup>

In geval van overlijden kan het slachtoffer zogenaamde schade *ex haerede* vorderen. Dat is het geheel van de morele en materiele schade die het slachtoffer lijdt tussen de datum van het schadeverwekkend feit en deze van het overlijden.<sup>69</sup> Opvallend is dat in de jurisprudentie was aangegeven dat het feit dat het slachtoffer bewust was of niet irrelevant zou moeten zijn bij de vraag of deze schade voor vergoeding in aanmerking komt.<sup>70</sup> De indicatieve tabel kent alleen een morele schadevergoeding toe wanneer kan worden bewezen dat het slachtoffer bewust was van zijn nakend overlijden.

Nabestaanden kunnen na overlijden een morele schadevergoeding claimen. Smartengeld in het algemeen, ook voor nabestaanden, werd reeds lang in het Belgisch schadevergoedingsrecht erkend.<sup>71</sup> En dit wordt ook in de indicatieve tabel volgens forfaitaire bedragen vergoed.

Wanneer verschillende schadecomponenten bewezen zijn is de rechter overigens niet verplicht om specifiek voor elk onderdeel een apart bedrag toe te kennen. Wanneer geen van de partijen daarom vraagt mag de rechter volstaan met het toekennen van een globaal bedrag als schadeloosstelling.<sup>72</sup>

De blijvende schade kan op drie verschillende wijzen worden vergoed: hetzij via een rente, via kapitalisatie of via een forfaitaire vergoeding. Het Belgisch schadevergoedingsrecht liet de rechter altijd vrij om ofwel een bepaalde rente (voor toekomstige schade van het slachtoffer) toe te kennen, dan wel deze toekomstige schade te berekenen via een zogenaamde kapitalisatie.<sup>73</sup> De kapitalisatie is niet bedoeld als vergoedingsmethode voor bijvoorbeeld inkomensverlies die in het verleden plaatsvond, maar om blijvende morele schade voor de toekomst te berekenen.<sup>74</sup> Smartengeld kan dus ook op basis van een kapitalisatie worden vastgesteld.<sup>75</sup> De indicatieve tabel kent drie wijzen van vergoeding (rente, kapitalisatie of forfait).<sup>76</sup>

---

<sup>65</sup> Cass. 30 november 1977, en zie de bespreking door Dubuisson, Durant & Schmitz 2011a, 177-178.

<sup>66</sup> Dubuisson, Durant & Schmitz 2011b, 531.

<sup>67</sup> Dubuisson, Durant & Schmitz 2011b, 529.

<sup>68</sup> Dubuisson, Durant & Schmitz 2011c, 761-764.

<sup>69</sup> Indicatieve tabel 2016, 4.2.

<sup>70</sup> Hoewel het punt van discussie is. Zie Dubuisson, Durant & Schmitz 2011d, 672-673.

<sup>71</sup> Dubuisson, Durant & Schmitz 2011b, 527.

<sup>72</sup> Dubuisson, Durant & Schmitz 2011e, 851.

<sup>73</sup> Cousy & Droshout 2003, 71.

<sup>74</sup> Cass. 17 februari 2012 en bespreking door Durant 2013, 91.

<sup>75</sup> Durant 2015, 54-55.

<sup>76</sup> Indicatieve tabel 2016, 3.1.



Ter afsluiting van de bespreking van deze componenten van de letselschade<sup>77</sup> moet nogmaals worden benadrukt dat in België de kosten voor rechtsbijstand niet voor vergoeding in aanmerking komen als onderdeel van de te claimen schade.<sup>78</sup>

## 2.6 Normering

### 2.6.1 De indicatieve tabel in de rechtspraak

In 1995 hebben twee verenigingen van magistraten in eerste aanleg<sup>79</sup> het initiatief genomen om in een juridisch tijdschrift<sup>80</sup> een wat zij noemden indicatieve tabel te publiceren. De aanleiding was de vaststelling dat de vergoedingen toegekend aan slachtoffers in vergelijkbare gevallen om niet voor de hand liggende redenen, soms ver uit elkaar lagen.<sup>81</sup> Er waren eerder pogingen ondernomen om tot een normering van letselschadevergoedingen te komen via een wetgevend initiatief, maar die hadden tot niets geleid.<sup>82</sup>

De oorspronkelijke doelstelling was uitsluitend om rechters te helpen bij de schadebegroting door een normering van de verschillende schadeposten voor te stellen, evenals een gedetailleerd beoordelingsmodel. De opstellers wilden derhalve meer rechtszekerheid bieden en meer uniforme rechtspraak creëren inzake de vergoeding van letselschade.<sup>83</sup> Kort samengevat werd het doel van de indicatieve tabel als volgt weergegeven: “Geef de mensen op het terrein een aantal hulpmiddelen mee waardoor ze schadegevallen goed, snel en billijk kunnen afhandelen”.<sup>84</sup> Deze indicatieve tabel kan uiteraard ook worden gebruikt door degenen die onderhandelen over de hoogte van de schadeloosstelling. De bedoeling van de tabel was ook om in een groot aantal eenvoudige en courante gevallen gemakkelijker tot een minnelijke regeling van het probleem te komen.<sup>85</sup> Verzekeringsmaatschappijen gebruiken de indicatieve lijst ook als richtlijn voor minnelijke onderhandelingen.<sup>86</sup> De indicatieve tabel wordt, aldus een schaderegelaar, inmiddels wijdverspreid gebruikt in minnelijke onderhandelingen, aangezien er over verschillende vergoedingscomponenten nu veel minder discussie bestaat.<sup>87</sup> Het is in de praktijk een belangrijk werkinstrument en middel tot uniformering van de schadeloosstelling geworden.<sup>88</sup>

Initieel was deze zogenaamde indicatieve tabel voorwerp van veel kritiek, maar de tabel heeft de tand des tijds doorstaan en is inmiddels aan zijn zevende versie toe.<sup>89</sup> De opstellers pogen om elke vier jaar een

---

<sup>77</sup> Deze zullen op meer volledige wijze worden besproken in het volgende onderdeel waar de indicatieve tabel centraal staat.

<sup>78</sup> Van Dort 2020, 29-30.

<sup>79</sup> De Union Nationale des Magistrats de Première Instance/Nationaal Verbond van de Magistraten van Eerste Aanleg en de Union Royale des Juges de Paix et des Juges de Police/Koninklijk Verbond van Vrede- en Politierechters.

<sup>80</sup> *Journal des Juges de Paix et de Police/Tijdschrift van de Vrede- en Politierechters*.

<sup>81</sup> Boyen 2002, 55.

<sup>82</sup> Boyen 2002, 56.

<sup>83</sup> Boyen 2002, 57.

<sup>84</sup> Boyen 2002, 58.

<sup>85</sup> Boyen 2002, 60.

<sup>86</sup> Boyen 2002, 63.

<sup>87</sup> Wouters 2002, 105.

<sup>88</sup> Durant 2011, 53.

<sup>89</sup> De eerste versie van de indicatieve tabel dateert van 1995; daarna werden nieuwe versies gepubliceerd in 1998, 2001, 2004, 2008 en 2012. De laatste versie dateert van 2016. De indicatieve tabel is gepubliceerd in het *Tijdschrift*

nieuwe versie van de indicatieve tabel tot stand te brengen.<sup>90</sup> De laatste versie is formeel van 2016, maar werd slechts op 9 maart 2017 in Brussel gepresenteerd en was daarvoor, aldus een auteur, het best bewaarde staatsgeheim.<sup>91</sup> De indicatieve tabel leidt tot grotere rechtszekerheid hetgeen volgens sommigen ook de buitengerechtelijke schaderegeling bevordert.<sup>92</sup>

De indicatieve tabel wordt in de rechtspraktijk heel vaak gebruikt en is de facto een belangrijk instrument geworden om de omvang van de schadeloosstelling in België te bepalen.<sup>93</sup> De eenvormigheid in rechterlijke uitspraken is door het gebruik van de indicatieve tabel toegenomen waardoor slachtoffers beter kunnen voorspellen wat de schadeloosstelling in een specifiek geval zal zijn.<sup>94</sup> Oorspronkelijk werd de indicatieve tabel vooral voor verkeersongevallen gebruikt, maar wordt nu de facto toegepast voor schadebepaling bij alle mogelijke soorten ongevallen. De indicatieve tabel heeft tot een zekere dynamiek geleid waarbij de verschillende versies het voorwerp vormden van discussies in workshops en ook commentaren in wetenschappelijke artikelen. De indicatieve tabel is zelfs buiten het Belgisch grondgebied bekend.<sup>95</sup>

In toenemende mate wordt de indicatieve tabel ook door de feitenrechters gebruikt bij het bepalen van de omvang van de schadeloosstelling.<sup>96</sup> Rechtsleer en rechtspraak zijn het erover eens dat, zoals de indicatieve tabel zelf ook helder vooropstelt, dit uiteraard geen bindend instrument is maar slechts indicatief.<sup>97</sup> Het Hof van Cassatie heeft in een arrest van 11 september 2009 gesteld dat het de feitenrechter vrij staat de indicatieve tabel te gebruiken als een aanvullend instrument bij de schadebepaling.<sup>98</sup> Anderzijds blijft het beginsel dat de schade in concreto dient te worden vastgesteld, rekening houdend met de specifieke omstandigheden van de zaak en van het slachtoffer, zodat integrale schadeloosstelling mogelijk is. Een rechter die derhalve stelt dat een afwijking van de indicatieve tabel slechts in uitzonderlijke omstandigheden mogelijk zou zijn werd gesanctioneerd door het Hof van Cassatie.<sup>99</sup> Maar anderzijds is het dus zeker toegelaten dat de rechter verwijst naar de indicatieve tabel bij de schadebepaling.<sup>100</sup> De tabel is duidelijk alleen “indicatief” en is daarom bewust een “tabel” genoemd en niet een “tarief”, om duidelijk te maken dat er geen enkel dwingend effect van uitgaat.<sup>101</sup> Hoewel de indicatieve tabel niet bindend is, heeft zij ongetwijfeld toch een zeker normerend karakter.<sup>102</sup> De indicatieve tabel zelf geeft in de inleiding duidelijk aan:

---

van de *Politierichters*, maart 2017, maar ook gemakkelijk op internet te vinden: [https://www.euromex.be/sites/euromex/files/page\\_file/20171107\\_indicatieve\\_tabel.pdf](https://www.euromex.be/sites/euromex/files/page_file/20171107_indicatieve_tabel.pdf), geraadpleegd op 29 juni 2020.

<sup>90</sup> Weyts 2018, 1.

<sup>91</sup> Aldus De Callatay 2017, 1.

<sup>92</sup> Vandewijngaert 2018, 128.

<sup>93</sup> Van Dort 2020, 21-22.

<sup>94</sup> Weyts 2018, 5.

<sup>95</sup> Aldus Durant 2013, 85.

<sup>96</sup> Durant 2011, 53.

<sup>97</sup> Boyen 2002, 60.

<sup>98</sup> Cass. 11 september 2009, *NJW* 2010, 25 m.nt. G. Jocqué. Zie ook Durant 2013, 85.

<sup>99</sup> Cass. 19 september 2007, *RGAR* 2008, 14392. Zie de bespreking bij Durant 2011, 53-54.

<sup>100</sup> Durant 2011, 54.

<sup>101</sup> Droshout 2003, 113.

<sup>102</sup> Vansweevelt & Weyts 2014, 245.

“De herwerkte tabel is geen wondermiddel om snel een menselijke schade te berekenen, noch vormt zij een dwingende regel m.b.t. de wijze waarop deze schade dient benaderd te worden. Deze tabel geeft slechts aan hoe de schade mogelijk kan begroot worden”.<sup>103</sup>

De indicatieve tabel herhaalt in het woord vooraf dat de schadeloosstelling dient plaats te vinden op basis van drie beginselen: *in integrum*, *in natura* en *in concreto*. Dat neemt echter niet weg dat “de indicatieve tabel die slechts een aanvullend karakter heeft, wel een hulpmiddel kan zijn bij de begroting in equivalent”.

### 2.6.2 Bijval en kritiek

De reacties op de indicatieve lijst waren en zijn nog steeds zeer uiteenlopend.<sup>104</sup> De literatuur wijst op de voordelen van een zekere normering via een dergelijke indicatieve tabel: in de eerste plaats draagt een indicatieve tabel bij aan rechtszekerheid.<sup>105</sup> De zeer uiteenlopende rechtspraak in vergelijkbare gevallen wekte in het verleden terecht wrevel op bij slachtoffers van ongevallen. Het gebruik van de indicatieve tabel doet de eenvormigheid in rechterlijke uitspraken toenemen; het maakt daarmee de taak van zowel de advocaat als van de magistraat eenvoudiger.<sup>106</sup> In de tweede plaats kunnen door het gebruik van de indicatieve tabel veel meer zaken worden geschikt en worden gerechtelijke procedures overbodig en het derde voordeel is precies dat die indicatieve tabel slechts een richtsnoer is en dus per definitie niet bindend. Als er dus genoeg gegevens voorhanden zijn, kan altijd van de tabel worden afgeweken ten voordele van een concrete schadebegroting.<sup>107</sup>

Critici vrezen dat het gebruik van een indicatieve tabel een te sterk normerend karakter zou krijgen waardoor het risico bestaat dat de toegekende schadevergoeding te sterk afwijkt van de werkelijke schade van het slachtoffer.<sup>108</sup> Vansweevelt en Weyts brengen daar echter tegen in dat die kritiek te zeer gestoeld is op het klassieke model van de foutaansprakelijkheid (op basis van artikel 1382 BW), waarbij het rechtsgevoel een integrale schadeloosstelling zou vereisen conform het idee van de herstellende rechtvaardigheid (*corrective justice*). Zij wijzen echter op het feit dat bij vele ongevallen de fout geen rol meer speelt. Vooral in het verkeer zal het slachtoffer zich ten gevolge van artikel 29 bis WAM<sup>109</sup> direct tot de verzekeraar wenden op basis van diens wettelijke vergoedingsplicht. Daar is volgens hen de verdelende rechtvaardigheid (*distributive justice*) belangrijker die niet noodzakelijk een integrale schadeloosstelling in concreto vereist, hetgeen door normering zou kunnen worden bereikt.<sup>110</sup> Ook wordt erop gewezen dat de idee dat een concrete begroting van smart mogelijk zou zijn eigenlijk absurd en onrealistisch is. Door te werken met vaste bedragen (normering) wordt rechtsonzekerheid tegen gegaan en meer uniformiteit in de jurisprudentie gecreëerd.<sup>111</sup> De meeste auteurs zijn derhalve enthousiast over de indicatieve tabel; één auteur noemde de indicatieve tabel zelfs “de belangrijkste innovatie in het Belgische

---

<sup>103</sup> Indicatieve tabel 2016, Inleiding.

<sup>104</sup> Aldus Boyen 2002, 62.

<sup>105</sup> Ibidem. Weyts 2018, 5.

<sup>106</sup> Aldus Vansweevelt & Weyts 2014, 245.

<sup>107</sup> Ibidem.

<sup>108</sup> Zie bijvoorbeeld Van Steenberghe 2001, 16.

<sup>109</sup> Zie daarover *supra* 2.1.

<sup>110</sup> Vansweevelt & Weyts 2014, 246.

<sup>111</sup> Fagnart 2006, 35.

buitencontractuele aansprakelijkheidsrecht sinds 1804".<sup>112</sup> Over het algemeen kan worden gesteld dat de indicatieve tabel vanaf haar ontstaan gunstig werd onthaald.<sup>113</sup>

De indicatieve tabel wordt, zoals aangegeven, in de rechtspraak, ook door rechters vaak gebruikt, maar tegelijk wijken rechters in sommige gevallen op gemotiveerde wijze af van de indicatieve tabel.<sup>114</sup>

Er is enerzijds kritiek op het principe van het gebruik van een indicatieve tabel. Maar zoals aangegeven is de Belgische doctrine in de meerderheid toch van mening dat het gebruik van een dergelijke tabel, vooral nu het slechts indicatief is en rechters er dus in specifieke gevallen van kunnen afwijken, overwegend voordelen kent. Maar daarnaast is er uiteraard ook altijd kritiek op specifieke onderdelen wat betreft bijvoorbeeld de bedragen bij afzonderlijke schadeposten in de verschillende versies die de indicatieve tabel reeds heeft gekend. Zo was er kritiek op bepaalde onderdelen van de indicatieve tabel 2012 die onder meer als criterium het concept "ongeschiktheid" heeft ingevoerd, met een onderscheid tussen persoonlijke, huishoudelijke en economische ongeschiktheid, waaraan vervolgens dan een percentage wordt toegekend. Er was kritiek op het feit dat de indicatieve tabel 2012 geen enkele verdere uitleg gaf bij dit concept ongeschiktheid. Het uitgangspunt is dat schadeposten duidelijk gedefinieerd moeten zijn, duidelijk omschreven en niet vaag en interpreteerbaar.<sup>115</sup> Kritiek bestond ook op het feit dat de indicatieve tabel 2012 niet duidelijk maakte aan de hand van welke criteria deskundigen de persoonlijke ongeschiktheid zouden kwantificeren en welke barema's daarbij als leidraad zouden worden gebruikt. Dat wordt in de rechtsleer betreurd. De invoering van een nieuw basisconcept kan enkel leiden tot een uniform en weloverwogen gebruik wanneer er ook uitleg en duiding wordt verschaft.<sup>116</sup> Dat concept ongeschiktheid is ook in de indicatieve tabel 2016 te vinden zodat die kritiek ook van toepassing is op de laatste versie van de indicatieve tabel. Verzekeraars hadden ook kritiek op de indicatieve tabel omdat de ongevalskosten spectaculair zouden toenemen ten gevolge van verhoogde indicatieve tarieven. Dit zou, zo werd in 2002 gesteld, zelfs de rentabiliteit van de branche in gevaar brengen, hetgeen samenhangt met het feit dat verzekeraars door prijscontrole de premie niet konden verhogen zonder toelating van de overheid.<sup>117</sup> In een publicatie sprak een verzekeraar zich dan ook uit voor wetgevend optreden waarbij de wetgever genormeerde schadebedragen zou vaststellen.<sup>118</sup>

### 2.6.3 Schadeposten in de indicatieve tabel

Het lijkt nuttig om nu wat meer toelichting te geven bij de inhoud van de indicatieve tabel en bij de verschillende schadeposten die daarin zijn opgenomen.<sup>119</sup>

---

<sup>112</sup> Aldus Simoens 2012, 102-103.

<sup>113</sup> Aldus Boyen 2002, 62.

<sup>114</sup> Zie desbetreffend een overzicht van rechtspraak van Sommerijns over de periode 2007-2010 die 150 gepubliceerde en ongepubliceerde uitspraken heeft onderzocht met betrekking tot letselschade en vaststelde dat rechters in de praktijk vaak van de indicatieve tabel afwijken, maar dan ook motiveren waarom zij dat doen (Sommerijns 2010).

<sup>115</sup> Aldus Vansweevelt & Weyts 2014, 249.

<sup>116</sup> Aldus Vansweevelt & Weyts 2014, 250.

<sup>117</sup> Aldus Ulrichts 2002, 90-92.

<sup>118</sup> Ulrichts 2002, 96-97.

<sup>119</sup> Voor een gedetailleerde analyse zie Boyen 2002, 64-76.

Aangegeven werd reeds dat een onderscheid wordt gemaakt tussen schade aan personen, zaakschade, interesten en provisie, maar in dit essay zal uitsluitend bij de schade aan personen worden stil gestaan. De indicatieve tabel start bij de schade aan personen met het uiteenzetten van enkele principes. De tabel onderscheidt in hoofde van het slachtoffer drie levenssferen:

- het persoonlijk (extra patrimoniale) leven;
- de huishoudelijke activiteiten en
- het professionele leven.

De aantasting van die levenssferen wordt vervolgens vertaald in een persoonlijke, huishoudelijke en/of economische ongeschiktheid.<sup>120</sup> De deskundige dient vervolgens het percentage te bepalen van de persoonlijke, huishoudelijke en economische ongeschiktheid, hetgeen vervolgens ook weer in de indicatieve tabel is gedefinieerd.

Wat de tijdelijke ongeschiktheid betreft wordt over verschillende onderdelen (waaronder hulpmiddelen en hulp van derden) gesproken. Wat betreft hulp van derden vermeldt de indicatieve tabel bijvoorbeeld dat bij gebrek aan bewijsstukken de hulp van een niet-gekwalficeerde hulpverlener kan worden vergoed aan een forfaitair bedrag van € 10 per gepresteerd uur.

Wat de persoonlijke tijdelijke ongeschiktheid betreft schrijft de indicatieve tabel een vergoeding voor van € 34 per dag hospitalisatie of per dag revalidatie in een gespecialiseerd centrum en € 28 per dag tijdelijke ongeschiktheid aan 100% en vervolgens proportioneel. De indicatieve tabel schrijft ook voor dat behoudens uitzonderlijke omstandigheden specifieke schade zoals pijnen, tijdelijke esthetische schade, seksuele schade en genoegenschade niet afzonderlijk worden vergoed. Die schadevormen zitten dus allemaal begrepen in de vergoedingen van € 34 of € 28 per dag. Wanneer pijnen wel afzonderlijk worden vergoed is een tabel voorzien die bepaalt op welke wijze vergoeding zal plaatsvinden.

Tijdelijke huishoudelijke ongeschiktheid kan worden vergoed door een forfaitair bedrag van € 20 per dag tijdelijke ongeschiktheid aan 100% en vervolgens proportioneel en dit zowel voor een alleenstaande als voor een gezin zonder kinderen. Per kind ten laste wordt dit bedrag verhoogd met € 7.

Wat de economische ongeschiktheid betreft zal het slachtoffer inkomensverlies in concreto moeten bewijzen waarbij het nettoloon als basis wordt gebruikt.<sup>121</sup>

Ook worden bijzondere bedragen voorgeschreven voor schade ontstaan tijdens de studies, bijvoorbeeld bij verhoogde inspanningen die moeten worden geleverd door het slachtoffer, maar ook wordt een bijzondere vergoeding toegekend voor het verlies van een schooljaar, bestaande uit de kosten van het verloren studiejaar. Wanneer die schade niet concreet kan worden aangetoond worden bepaalde forfaitaire bedragen geadviseerd.<sup>122</sup> Daarnaast wordt ook een forfaitaire morele schade toegekend wegens het verlies van het studiejaar en de frustratie van de leerling/student wegens de aantasting van zijn studietraject. Een bedrag van € 3.750 wordt daarbij geadviseerd.

---

<sup>120</sup> Zie voor een commentaar op een oudere (2001) indicatieve tabel Cousy & Droshout 2003, 68-71.

<sup>121</sup> Zie ook Vansweevelt & Weyts 2014, 251.

<sup>122</sup> Daarbij wordt voor een slachtoffer in het lager onderwijs € 400 geadviseerd, in het middelbaar onderwijs € 1.000 en in het hoger onderwijs € 2.500 plus de huuruitgaven voor de kamer.

Wat de blijvende schade betreft begint de indicatieve tabel met de verschillende wijzen van vergoeding (via een rente, kapitalisatie of forfait).<sup>123</sup> Deze verschillende methoden werden hierboven reeds besproken. Daarna wordt ingegaan op de concrete schadeposten. Daarbij wordt onder meer aandacht besteed aan de vergoeding van materiele hulpmiddelen, zoals prothesen en aanpassingen aan de woning of aan het voertuig, maar ook hulp van derden. Bij gebrek aan bewijsstukken kan de hulp van een niet-gekwalificeerde hulpverlener worden vergoed aan een forfaitair bedrag van € 10 per gepresteerd uur. Vervolgens wordt bij de blijvende ongeschiktheid wederom een onderscheid gemaakt tussen de persoonlijke, huishoudelijke en economische ongeschiktheid. Wat de specifieke persoonlijke ongeschiktheid betreft kan blijvende pijn worden vergoed wanneer deze door de deskundige kan worden vastgesteld waarbij een normering plaatsvindt op een schaal van 1 tot 7.<sup>124</sup> Ook esthetische blijvende schade (zijnde de niet-economische schade die voortvloeit uit een esthetische ontsiering) wordt vergoed. Daarbij wordt wederom een schaal gebruikt van 1 tot 7 en wordt aan de deskundige gevraagd de criteria te preciseren waarmee hij rekening heeft gehouden.

#### 2.6.4 Voorbeelden

Een belangrijk element om de vergoeding vast te stellen vormt de leeftijd van het slachtoffer. Zo wordt bijvoorbeeld bij een slachtoffer tussen de 11 en 20 jaar met een zeer ernstige esthetische schade (6 op de schaal van 7) € 19.250 als vergoeding voorgesteld terwijl bij een persoon tussen de 71 en 80 jaar met een lichte schade (3/7) een bedrag van € 1.750 wordt geadviseerd.

De indicatieve tabel 2016 geeft in 3.4.4 een tabel weer van de forfaitaire vergoedingen. Die bieden een adviesvergoeding per graad van ongeschiktheid. Het forfaitaire bedrag dat aan het slachtoffer toekomt wordt berekend per ongeschiktheid (persoonlijke, huishoudelijk en economische) en dit gerelateerd aan de door de deskundige vastgestelde percentages voor elk van die ongeschiktheden. Die bedragen kunnen worden vermeerderd of verminderd in functie van de bijzonderheden van de zaak en de concrete gevolgen voor het leven van het slachtoffer. De tabel is gerelateerd aan de leeftijd. Tot 15 jaar wordt een forfaitair bedrag geadviseerd van € 1.220 en boven de 85 jaar een forfaitair bedrag van € 165. Vervolgens hangt de specifieke vergoeding af van de leeftijd van het slachtoffer en de door de deskundige vastgestelde percentages van ongeschiktheid. Het volgende voorbeeld wordt in de indicatieve tabel gegeven:

Het slachtoffer: man, 20 jaar oud  
Persoonlijke blijvende ongeschiktheid: 15%  
Huishoudelijke ongeschiktheid: 10%  
Economische ongeschiktheid: 6%  
Bijdragen in het huishouden: 35%

Vergoeding:

Persoonlijke ongeschiktheid:  $15 \times € 1.140 = € 17.100$   
Huishoudelijke ongeschiktheid:  $10 \times € 1.140 \times 35\% = € 3.990$   
Economische ongeschiktheid:  $6 \times € 1.140 = € 6.840$

---

<sup>123</sup> Daarover ook Vansweevelt & Weyts 2014, 252.

<sup>124</sup> Waarbij 1 minimale pijn is en 7 zeer ernstig.

Bij schade ten gevolge van overlijden worden in de eerste plaats de begrafeniskosten vergoed, maar ook de schade *ex haerede*: de morele en materiele schade die het slachtoffer lijdt tussen de datum van het ongeval en deze van het overlijden. Indien bewezen wordt dat het slachtoffer zich bewust was van zijn nakend overlijden kan als vergoeding voor morele schade een forfaitair bedrag van € 75 per dag worden toegekend.

Voor de naastbestaanden kan morele schadevergoeding worden toegekend op basis van forfaitaire vergoedingen die zijn vastgesteld in een tabel in functie van de vermoede intensiteit van de affectieve band tussen de naastbestaanden en het slachtoffer. Wederom stelt de indicatieve tabel: “Vermits elk schadegeval bijzonder is, kunnen deze bedragen worden aangepast rekening houdend met de specifieke omstandigheden”.

Enkele voorbeelden: in geval van een miskraam wordt voor een ouder een vergoeding van € 3.000 voorgesteld. Bij verlies van een gehuwde of samenwonende partner wordt een bedrag van € 15.000 voorgesteld en voor niet-inwonende broers of zussen van het slachtoffer wordt een bedrag van € 1.800 voorgesteld. Het hoogste bedrag is dat voor een inwonend weeskind dat een inwonende ouder verliest: € 24.000.

Daarnaast wordt ook voorzien in schade wegens het verlies van het inkomen van de overledene wanneer de nabestaanden voordeel haalden uit het beroepsinkomen van de overledene. Ook kan een nabestaande worden vergoed voor schade geleden door verlies van de bijdrage in huishoudelijke activiteiten geleverd door het slachtoffer. De berekening kan volgens de tabel gebeuren op grond van het aandeel in de huishoudelijke taken dat het slachtoffer voordien voor zijn rekening nam en afhankelijk van de leeftijd van de overledene.<sup>125</sup> Interessant is dat de indicatieve tabel ter zake uitdrukkelijk schrijft “Er zal tevens rekening gehouden worden met de voorzienbare evolutie van de samenstelling van het kerngezin”.

## 2.7 Totstandkoming tabel

### 2.7.1 Rechterswerk

Zoals hierboven reeds duidelijk werd gemaakt is de indicatieve tabel het initiatief geweest van magistraten die behoefte hadden aan houvast bij het bepalen van de schadeloosstelling in letselschadezaken. Voor de totstandkoming van de indicatieve tabel bestonden er op het niveau van gerechtelijke arrondissementen reeds indicatieve lijsten, onder verschillende benamingen. In de eerste versie van de indicatieve lijst hebben de opstellers getracht de meest gangbare methodes voor de vergoeding van lichamelijke schade samen te brengen.<sup>126</sup> Het feit dat de indicatieve tabel rechterswerk is is door sommigen als een vorm van “rechterlijk activisme” gekwalificeerd.<sup>127</sup> Het zijn dus de feitenrechters die in België over letselschade handelen, dat wil zeggen de rechters in de rechtbanken van eerste aanleg en de vrede- en politierechters die via hun representatieve organisaties voor het eerst in 1995 de indicatieve tabel tot stand hebben gebracht, waarbij ze vanaf het begin steeds duidelijk hebben gemaakt dat voor de tabel geen enkele wettelijke basis is en dat deze derhalve ook geen bindend karakter heeft

---

<sup>125</sup> Vansweevelt & Weyts 2014, 253.

<sup>126</sup> Boyen 2002, 56.

<sup>127</sup> Zie in dat verband vooral Cornelis 2018, 129-139.

voor de rechters.<sup>128</sup> Het zijn de rechters verenigd enerzijds in het Nationaal Verbond van de Magistraten van Eerste Aanleg en anderzijds het Koninklijk Verbond van Vrede- en Politierechters die via een juridisch weekblad (het *Tijdschrift van de Vrede- en Politierechters*) voor het eerst de indicatieve tabel hebben gepubliceerd met een normering van indicatieve bedragen voor de separate schadeposten als nuttig werkinstrument voor de feitenrechters.<sup>129</sup>

De indicatieve tabel heeft ook aanleiding gegeven tot commentaren en reflecties van wetenschappers waarmee bij volgende versies rekening kon worden gehouden.<sup>130</sup> Naar aanleiding van de eerste herziening van de indicatieve tabel werd een studiedag georganiseerd waartoe ook de advocatuur en vertegenwoordigers van verzekeraars waren uitgenodigd, maar het was uiteindelijk een beperkte groep van magistraten die is overgegaan tot het opstellen van de definitieve tekst van de herziene lijst (in 1997).<sup>131</sup> Maar juist het feit dat het instrument alleen door magistraten is gemaakt zonder formele inbreng van andere betrokkenen, heeft ook aanleiding gegeven tot kritiek. Kritiek betrof vooral het feit dat een kleine groep rechters zich normerende macht zou toe-eigenen en daarmee ook economische macht zou verwerven.<sup>132</sup> Andere belanghebbenden, zoals slachtoffers, verzekeraars, advocaten en medisch deskundigen, werden wel gehoord, maar onduidelijk is in welke mate met die inbreng ook rekening wordt gehouden. Het risico bestaat, aldus Weyts, dat de indruk ontstaat dat de indicatieve tabel enkel nog het werk is van een beperkt aantal magistraten waarbij niet te achterhalen valt in welke mate andere actoren een actieve inbreng hebben gehad.<sup>133</sup> In de doctrine is daarom voor meer transparantie gepleit, meer bepaald ten aanzien van het punt waarom met bepaalde kritiekpunten rekening wordt gehouden, maar met andere niet. Anders dreigt het gevaar dat minstens de perceptie ontstaat dat de tabel alleen het werk is van een beperkt aantal magistraten.<sup>134</sup>

### 2.7.2 Kritiek

Een interessant punt van kritiek is dat volgens sommigen de opstellers van de indicatieve tabel getracht hebben niet zozeer een “restatement” te maken waarbij de bedragen in die indicatieve tabel een weergave van bestaande jurisprudentie zou vormen, maar dat de opstellers veeleer aangeven wat zij zelf een juiste vergoeding voor de verschillende schadeposten lijken te vinden.<sup>135</sup> De opstellers van de indicatieve tabel hebben dus zelf een normatief kader voor ogen en pogen daarmee ook een voortrekkersrol te vervullen bij de ontwikkeling van het schadevergoedingsrecht.<sup>136</sup> Kritiek is er vooral op het feit dat door de opstellers vrij weinig toelichting wordt gegeven, bijvoorbeeld voor de keuze van het concept “ongeschiktheid” dat vanaf de indicatieve tabel 2012 zijn intrede deed. De invoering van een nieuw concept kan enkel leiden tot een uniform en weloverwogen gebruik wanneer er ook uitleg en

---

<sup>128</sup> Droshout 2003, 113.

<sup>129</sup> Durant 2011, 53.

<sup>130</sup> Durant 2013, 85. Zie voor een overzicht van alle inhoudelijke wijzigingen in de tabellen 2012 en 2016, Ulrichts 2018, 369-377.

<sup>131</sup> Boyen 2002, 57.

<sup>132</sup> Aldus Ulrichts 2002, 84.

<sup>133</sup> Weyts 2018, 7-8.

<sup>134</sup> Aldus Vansweevelt & Weyts 2014, 247.

<sup>135</sup> Zie desbetreffend Jocqué 2013, 1520.

<sup>136</sup> Vansweevelt & Weyts 2014, 247.



duiding wordt verschaft.<sup>137</sup> Kritiek is er in het algemeen op het feit dat de indicatieve tabel geen redenen geeft waarom in een nieuwe versie (bijvoorbeeld die van 2016) verhogingen zijn doorgevoerd en waarop die zijn gebaseerd. “Wijzigingen in de indicatieve tabellen worden aangebracht zonder enige maatschappelijke discussie vooraf of verantwoording achteraf”.<sup>138</sup> Meningsverschillen worden binnenkamers gehouden en de werkgroep die de tabel vaststelt mist democratische legitimiteit om te normeren.<sup>139</sup> Juist om die redenen gaan er stemmen op om tot een wettelijke regeling van de schadetabellen te komen.<sup>140</sup> Zoals aangestipt is door sommigen ook opgemerkt dat een wettelijke regeling van de schadetabellen ook bepaalde voordelen zou hebben, aangezien daarmee het democratisch draagvlak zou worden versterkt.<sup>141</sup>

Ten slotte is in het gepolariseerde België<sup>142</sup> de communautaire strijd nooit ver weg. Op de tabellen van 2008 en 2012 was sterke kritiek gekomen van Vlaamse magistraten. Maar daar werd van Franstalige zijde dan weer op gerepliceerd dat de Nederlandstalige magistraten in de commissie die de tabel heeft samengesteld steeds in de meerderheid waren en vanuit dat perspectief dus geen reden hadden tot kritiek.<sup>143</sup>

## 2.8 Alternatieve compensatiemechanismen

Zoals reeds in 2.1 zijn aangegeven, zijn er voor bepaalde categorieën (medische ongevallen, verkeersongevallen en arbeidsgelateerde risico's) separate wettelijke systemen in het leven geroepen. Soms (bijvoorbeeld bij arbeidsgelateerde ongevallen) zijn de bedragen die worden uitgekeerd bij ongeval vooraf door de wetgever bepaald. In die gevallen worden uiteraard de wettelijke schadebedragen toegepast en niet de indicatieve tabel. Dat is bijvoorbeeld het geval bij arbeidsongevallen en beroepsziekten.<sup>144</sup>

Er is een bijzondere wettelijke regeling die bespreking verdient omdat daarbij ook een bijzondere procedure in het leven is geroepen en dat betreft de Wet van 13 november 2011, betreffende de vergoeding van slachtoffers van technologische ongevallen.<sup>145</sup> Artikel 3 § 1 geeft aan dat de wet tot doel heeft de schade te vergoeden van de slachtoffers en hun rechthebbenden die voortvloeit uit lichamelijke letsels als gevolg van een grote technologische ramp die door het comité der wijzen wordt erkend als een uitzonderlijk schadegeval. Anders dan voorheen hoeven zij niet langer te wachten tot de aansprakelijkheden zijn vastgesteld. Met een “grote technologische ramp” wordt volgens artikel 2,2° bedoeld “Elk technologisch ongeval dat bij minstens vijf natuurlijke personen lichamelijk letsel veroorzaakt, in die mate dat het slachtoffers ofwel eraan overlijdt, ofwel onmiddellijk in het ziekenhuis

---

<sup>137</sup> Aldus Vansweevelt & Weyts 2014, 250.

<sup>138</sup> Aldus Ulrichts 2018, 383.

<sup>139</sup> Aldus Ulrichts 2018, 384.

<sup>140</sup> Ulrichts 2018, 628.

<sup>141</sup> Zie daarover Ulrichts 2018, 627-629.

<sup>142</sup> Zie meer bepaald de kritiek op de tabel van 2008 door Soetemans 2008, 475 en op de tabel van 2012 door Van Wilderode 2013, 3.

<sup>143</sup> De Callataÿ 2017, 15393, 1.

<sup>144</sup> Voor een overzicht van de vergoeding van letselschade volgens het gemeen recht en volgens bijzondere regelingen zie Matthys 2014.

<sup>145</sup> Zie voor een commentaar op deze wet *inter alia* Durant 2013, 57-64.

moet worden opgenomen gedurende een onafgebroken periode van minstens 15 dagen, ofwel over een periode van zes maanden geregeld in het ziekenhuis moet verblijven.”

Ingevolge artikel 3 § 2 doet deze wet geen afbreuk aan het recht van de slachtoffers en hun rechthebbenden om, overeenkomstig de regels van het gemene recht, voor de hoven en rechtbanken schadeloosstelling te vorderen. De procedure die de wet invoert, is “een minnelijke, facultatieve en kosteloze procedure die wordt gevoerd voor genoemd fonds en losstaat van een aansprakelijkheidsvordering”.<sup>146</sup> Bepaalde schade is uitdrukkelijk buiten de wet gehouden, zoals die als gevolg van terrorisme, natuurrampen of nucleaire rampen, evenals schade voortvloeiend uit oorlogsdaden, uit productaansprakelijkheid en schade die onder de dekking van de verplichte aansprakelijkheidsverzekering voor motorrijtuigen valt.<sup>147</sup>

Een belangrijke rol is weggelegd voor het comité der wijzen. Dat dient immers, op verzoek van de minister van Justitie, na te gaan of de betrokken gebeurtenis een uitzonderlijk schadegeval is waarop de wet van toepassing kan worden verklaard.<sup>148</sup> De wet gaat uitgebreid in op de voorwaarden voor schadeloosstelling en op de procedure.<sup>149</sup> In beginsel vergoedt het fonds uitsluitend schade voortvloeiend uit lichamelijk letsel.<sup>150</sup> Nadat het fonds het slachtoffer vergoed heeft, treedt het, ten bedrage van de schadeloosstelling die het heeft uitgekeerd, in de rechten en vorderingen van het slachtoffer tegen de aansprakelijke dader en diens verzekeraar.<sup>151</sup> Het fonds vergoedt het slachtoffer of diens rechthebbende overeenkomstig de regels van het gemene recht “rekening houdend met de uitzonderlijke aard van de schade”.<sup>152</sup> Belangrijk is dat het fonds nadat het een lijst van de slachtoffers heeft ontvangen binnen drie maanden na ontvangst van die lijst te kennen geeft of de schade van dien aard is dat ze kan worden vergoed op basis van de wet.<sup>153</sup>

Het fonds beoogt dus te voorzien in vergoeding binnen drie maanden. Aangezien het fonds gesubrogeerd wordt in de rechten van de slachtoffers vindt uiteindelijk financiering plaats door de aansprakelijke dader of zijn verzekeraar. Uiteraard brengt het systeem van de wet mee dat de uitkeringen die door het fonds worden gedaan, dienen te worden voorgefinancierd. Die voorfinanciering vindt gelet op artikel 16 § 2 en § 4 van de wet van 13 november 2011 plaats door de in België werkzaam zijnde verzekeringsondernemingen naar rato van hun marktaandeel. Zij dienen bij te dragen tot een maximum bedrag van € 50 miljoen per kalenderjaar.<sup>154</sup> Deze bijdrage komt als het goed is weer terug, wanneer het fonds op basis van artikel 17 van de wet de schadeloosstellingen, vermeerderd met de wettelijke interesten, gemaakte kosten en uitbetaalde honoraria verhaalt op de aansprakelijke partij. Wanneer echter geen aansprakelijke persoon gevonden is, of terugvordering onmogelijk blijkt, geeft artikel 18 van de wet aan dat het fonds zich richt tot de nationale kas voor rampenschade, die ook bekend is als het Rampenfonds, om van dat fonds terugbetaling te krijgen. Artikel 20 van de wet kent een opmerkelijke regeling aangaande de financiering in dit verband: indien na afloop van de gerechtelijke procedure tot vaststelling van de aansprakelijkheid blijkt dat er geen aansprakelijke persoon is, draagt het Rampenfonds de volledige financiële last. Indien er wel een aansprakelijke is, maar het onmogelijk blijkt van hem de

---

<sup>146</sup> Met het ‘fonds’ wordt op basis van artikel 2, 4° van de wet van 13 november 2011 het gemeenschappelijk motorwaarborgfonds bedoeld.

<sup>147</sup> Artikel 3, § 3 van de wet van 13 november 2011.

<sup>148</sup> Artikel 5 van de wet van 13 november 2011.

<sup>149</sup> Het voert te ver om dit thans in detail te bespreken. Zie voor een kritische bespreking onder meer Bernauw jaar.

<sup>150</sup> Artikel 9 § 1 van de wet van 13 november 2011.

<sup>151</sup> Artikel 9 § 4 van de wet van 13 november 2011.

<sup>152</sup> Artikel 10 van de wet van 13 november 2011.

<sup>153</sup> Artikel 13 van de wet van 13 november 2011.

<sup>154</sup> Artikel 16 § 5 van de wet van 13 november 2011.

schadevergoeding terug te vorderen, draagt het Rampenfonds de helft van het bedrag dat het fonds niet heeft kunnen terugvorderen.<sup>155</sup> De andere helft blijft dan voor rekening van het fonds en daarmee van de verzekeraars die het hebben gevuld.

Deze wet is in de Belgische doctrine<sup>156</sup> niet enkel positief ontvangen. Op bepaalde technische aspecten kan kritiek worden uitgeoefend. Zo merkt Bernauw terecht op dat om het exacte schadebedrag te kennen vermoedelijk toch op de uitkomst van de strafprocedure gewacht zal moeten worden, zodat de vraag is of er werkelijk veel tijdwinst kan worden geboekt. Bovendien kunnen slachtoffers uitsluitend van de wet profiteren wanneer zij zelf geen ongevallenverzekering hadden. Dat werkt, zo merkt Bernauw op, *freeriding* in de hand en zou de prikkels tot het afsluiten van een ongevallenverzekering kunnen reduceren. Verder rijst de vraag of de toepassingsvoorwaarden (artikel 3 § 2 spreekt slechts van de “regels van het gemene recht”) voldoende duidelijk zijn en of bijvoorbeeld ook met de fout van het slachtoffer rekening zal worden gehouden. Niet geheel duidelijk is bovendien waarom bij niet verhaalbare schade uiteindelijk het Rampenfonds zou dienen te vergoeden, dat veeleer voor natuurrampen bestemd is.<sup>157</sup> Ook rijst de vraag waarom alle in België werkzame verzekeraars in de vergoeding zouden moeten tussenkomen in plaats van de aansprakelijke dader of uitsluitend zijn verzekeraar. Zo wordt juist een gedwongen solidariteit gecreëerd.

Deze terechte kritiekpunten op de vormgeving nemen niet weg dat de kern van de wet, een mechanisme in het leven roepen dat voorziet in snelle vergoeding in beginsel op basis van de regels van het aansprakelijkheidsrecht, zeker valt toe te juichen. Zo kan worden vermeden dat enkel tijdsverloop de schade zou doen toenemen. Bovendien wordt de dader door de subrogatie van het fonds in de rechten van de slachtoffer nog steeds aan risico blootgesteld, zodat hij geprikkeld blijft tot preventie.<sup>158</sup> Voor de hand ligt de tegenwerping dat deze Belgische regeling in het leven moest worden geroepen omdat de “normale” weg van het aansprakelijkheidsrecht door de gebondenheid aan de strafrechtelijke procedure te lang duurt. Een alternatief zou dan zijn om de uitkering via het gemene aansprakelijkheidsrecht te versnellen. Denkbaar is naar Nederlands model de koppeling met de strafrechtelijke vordering te laten vallen. Ten slotte kent de wet zijn beperkingen op het punt van de reikwijdte. Zo zal de wet van 13 november 2011 geen soelaas bieden voor de visser, restauranthouder of hoteleigenaar die grote schade heeft geleden als gevolg van zeewaterverontreiniging en daardoor dreigt failliet te gaan: de Belgische wet ziet uitsluitend op lichamelijk letsel. Dat alles neemt echter niet weg dat nadenken, ook in andere rechtsstelsels, over een model waarbij het voordeel van snelheid (via een administratieve procedure) gekoppeld wordt aan het blootstellen van de aansprakelijke dader aan risico zeker de moeite waard is.

Ik wil tenslotte ook vermelden dat, net als in Nederland, ook in België een bijzondere regeling tot stand is gekomen voor vergoeding van slachtoffers van terrorisme. Er is, net als de Nederlandse Herverzekeringsmaatschappij voor Terrorismeschade (NHT) in Nederland ook in België een bijzondere wettelijke regeling tot stand gekomen met een Wet van 1 april 2007 die eveneens een pool in het leven heeft geroepen, de Terrorism Reinsurance and Insurance Pool (TRIP) waarbij ook de overheid een herverzekering biedt.<sup>159</sup>

---

<sup>155</sup> Artikel 20, tweede lid van de wet van 13 november 2011.

<sup>156</sup> Waaronder Bernauw 2012.

<sup>157</sup> Zie Bruggeman 2010, 247-253 en Bruggeman, Faure & Haritz 2011, 768-770.

<sup>158</sup> Dat is het grote voordeel van deze constructie in vergelijking met constructies waarbij het aansprakelijkheidsrecht wordt verlaten en vergoeding bijvoorbeeld via een fonds plaatsvindt. De prikkelwerking van het aansprakelijkheidsrecht blijft dan achterwege. Zie daarover onder meer Fiore 2009, 406-432 en Faure & Hartlief 1996, 321-326.

<sup>159</sup> Zie daarover Bruggeman 2010, 260-266.

Wegens het eerder uitzonderlijk karakter van deze materie blijft deze wetgeving hier verder onbesproken.<sup>160</sup>

## 2.9 Rechtsgang, ADR en mediation

Zoals hierboven reeds werd uiteengezet is, anders dan bijvoorbeeld in de hierna te bespreken rechtsstelsels Ierland en Zweden, in België de totstandkoming van de normering via de indicatieve tabel niet gepaard gegaan met een vorm van alternatieve geschillenbeslechting teneinde de schadebehandeling spoediger te laten verlopen. Sterker nog: de indicatieve tabel is juist door magistraten tot stand gekomen teneinde hun werk te vergemakkelijken.

Uiteraard werd, als aangegeven, de hoop uitgesproken dat het vastleggen van een normering voor specifieke schadeposten in de indicatieve tabel ook het aantal buitengerechtelijke schikkingen zou bevorderen. Maar in hoeverre dat effect werkelijk is bereikt is onbekend. Duidelijk moge zijn dat de indicatieve tabel uiteraard het voordeel biedt dat partijen vooraf beter weten wat de rechter in België in principe als leidraad zal volgen.

Bovendien is tussen partijen, wanneer tussen een belangenbehartiger en de verzekeraar van de aansprakelijke een akkoord kan worden bereikt, een minnelijke medische expertise mogelijk die ook tot een transactie zou kunnen leiden. Maar wanneer dat niet het geval is bestaat, een aantal uitzonderingen daar gelaten (zoals de regeling in de Wet van 13 november 2011 besproken in het vorige onderdeel) geen manier van letselschadebehandeling (bijvoorbeeld mediation) dan de gang naar de rechter.

Het Belgische gerechtelijk wetboek kent wel een regeling inzake de bemiddeling sedert een wetswijziging van 21 februari 2005,<sup>161</sup> maar “de bemiddelingswet blijft bij de behandeling van letselschade eerder dode letter”.<sup>162</sup>

## 2.10 Tevredenheid/hervorming

Bij de bespreking van de indicatieve tabel werd reeds aangegeven dat sommigen kritiek hebben op het systeem van normering van schadebedragen omdat het haaks staat op de beginselen van het Belgisch schadevergoedingsrecht, meer bepaald de in concreto schaderaming, rekening houdend met individuele omstandigheden van het slachtoffer. Die kritiek vindt men ook wel in de rechtsleer terug,<sup>163</sup> maar *in globo* zien de meeste auteurs toch vele voordelen in de indicatieve tabel, aangezien deze de rechtszekerheid en voorspelbaarheid voor zowel het slachtoffer als de verzekeraar van de dader bevordert. Er bestaat wel kritiek op de totstandkoming van de indicatieve tabel, meer bepaald op het feit dat het uitsluitend magistraten zijn die deze tabel redigeren en dat anderen (zoals advocaten, verzekeraars en artsen) weliswaar geconsulteerd worden, maar dat hun inbreng niet is terug te vinden in de specifieke tekst. Ook

---

<sup>160</sup> Voor een verdere analyse van de vergoeding van slachtoffers van terrorisme in België met een vergelijking met Nederland, zie Bruggeman & Faure 2019, 292-297 en 346-350.

<sup>161</sup> Daarover Ulrichs 2018, 50.

<sup>162</sup> Ibidem.

<sup>163</sup> Durant 2011, 53.

het feit dat relatief weinig toelichting wordt gegeven werd bekritiseerd.<sup>164</sup> Ook is kritiek op bepaalde deelaspecten van de indicatieve tabel, zoals het feit dat bij de zaakschade de inkomensderving (zogenaamde pure economic loss) eigenlijk onbesproken blijft.<sup>165</sup> Ook de meest recente tabel (van 2016) kreeg op verschillende onderdelen kritiek in de literatuur.<sup>166</sup>

Wat zeker als een sterk punt van de Belgische indicatieve tabel kan worden beschouwd is in de eerste plaats dat hij concreet is en voor zowel de rechters als de andere bij de schadebehandeling betrokken partijen duidelijk aangeeft wat naar de mening van de rechters een adequate vergoeding voor specifieke schadeposten zou zijn. Een tweede positief punt is dat helder wordt aangegeven dat het hier om een indicatieve tabel gaat, die in de rechtspraak ook wordt gevolgd (wat dan weer de voorspelbaarheid bevordert), maar dat tegelijk is aangegeven dat rechters gelet op de specifieke omstandigheden van het slachtoffer, uiteraard van de indicatie kunnen afwijken, hetgeen in de praktijk ook regelmatig gebeurt. Een derde sterk punt is het dynamisch karakter van de indicatieve tabel. De tabel werd voor het eerst gepresenteerd in 1995 en wordt regelmatig aangepast aan de hand van kritieken, maar ook nieuwe inzichten en ontwikkelingen in de jurisprudentie. De laatste versie (de zevende) dateert van 2016 en een volgende versie zal ongetwijfeld weer spoedig verschijnen. Die dynamische aanpak heeft als voordeel dat de indicatieve tabel ontwikkelingen in de jurisprudentie, maar ook nieuwe maatschappelijke inzichten (bijvoorbeeld ten aanzien van nieuwe ziektebeelden) in de tabel kan incorporeren.

Belangrijkste kritiekpunten op de tabel blijven dus: 1. het feit dat deze uitsluitend door feitenrechters in eerste aanleg tot stand komt, hetgeen het draagvlak kan reduceren en 2. dat nadere toelichting en uitleg bij bepaalde keuzes ontbreekt.

---

<sup>164</sup> Durant 2015, 63 en Vansweevelt & Weyts 2014, 253.

<sup>165</sup> Vansweevelt & Weyts 2014, 248.

<sup>166</sup> Voor een samenvatting zie Durant 2018, 46.

## 3. Ierland

### 3.1 Wetgevend kader

Het Ierse systeem van schadeloosstelling voor letselschade kadert in de common law. Anders dan in de continentale civil law systemen zijn er in de common law afzonderlijke torts opgesteld waarbinnen een bepaald ongeval moet kunnen worden geklasseerd.<sup>167</sup>

#### 3.1.1 PIAB Act 2003

Veel interessanter in het kader van dit essay is dat Ierland in 2003 een bijzondere regeling voor letselschade in het leven heeft geroepen met de Personal Injuries Assessment Board Act 2003. Een van de redenen voor de totstandkoming van de PIAB was dat er in Ierland grote ongerustheid was over de kosten van verzekering gerelateerd aan de uitdijende reikwijdte van het aansprakelijkheidsrecht. De PIAB had onder meer tot doel om de kosten van schadeloosstelling naar beneden te brengen en daarmee ook verzekeringspremies.<sup>168</sup> Een van de voordelen van het Ierse systeem is dat alle wetgeving en ook de werking van die Personal Injuries Assessment Board (PIAB) op transparante en heldere wijze beschikbaar zijn via internet.<sup>169</sup>

De PIAB Act van 2003<sup>170</sup> heeft een opmerkelijk systeem voor de afhandeling van letselschadeclaims in het leven geroepen dat centraal zal staan in dit hoofdstuk. Eenieder die een vorm van letselschade heeft geleden waarop de wet van toepassing is (en dat is eigenlijk op alle vormen van letselschade) dient verplicht conform section 11 van de PIAB Act 2003 een verzoek (*application*) in te dienen bij de PIAB. Section 10(b) verbiedt het de slachtoffers zelfs rechtstreeks een beroep op de rechtbank te doen wanneer niet eerst een application bij de PIAB is gedaan. De werking van deze PIAB zal verder in detail worden uitgelegd, maar de wettelijke basis daarvoor vormt dus de PIAB Act 2003. Belangrijkste taak van deze PIAB is dus een toelating tot dagvaarding voor een rechtbank te geven (*authorisation*). Bovendien kreeg de PIAB opdracht om a Book of Quantum te ontwikkelen. Partijen hebben de mogelijkheid om een beoordeling (assessment) door de PIAB te aanvaarden of af te wijzen. Wordt deze echter door beide zijden aanvaard, dan heeft die assessment hetzelfde juridisch effect als een rechterlijk oordeel en kan dus worden uitgevoerd.<sup>171</sup> Er was discussie over de vraag of claims tegen de Motor Insurers' Bureau of Ireland (MIBI) ook binnen de bevoegdheid van de PIAB vielen, hetgeen bevestigd werd in de jurisprudentie.<sup>172</sup> Nagenoeg alle tort claims vallen onder de PIAB met als uitzondering van onder meer medical malpractice claims en claims inzake de schending van grondwettelijke rechten.<sup>173</sup>

---

<sup>167</sup> Zie verder over het Ierse aansprakelijkheidsrecht in het algemeen Quill 2014.

<sup>168</sup> Aldus Quill 2019b, 74.

<sup>169</sup> Er is ook een helpline die slachtoffers bijstaat bij het invullen van de formulieren (zie Quill 2019b, 76).

<sup>170</sup> <http://www.irishstatutebook.ie/eli/2003/act/46/enacted/en/index.html>, laatst geraadpleegd op 1 juli 2020.

<sup>171</sup> Voor een samenvatting zie Quill 2004, 246-247.

<sup>172</sup> Zie Quill 2006, 351-352.

<sup>173</sup> Quill 2019b, 75-76.

### 3.1.2 Amendment 2007

De PIAB wet is aangepast door een amendement in 2007. Die verandering had eigenlijk alleen betrekking op het fee (kosten) systeem, met de volgende strekking: wanneer een verzoeker (claimant) een PIAB assessment zou hebben afgewezen en deze door de defendant werd aanvaard, kan de claimant vervolgens geen kosten terugvorderen wanneer het bedrag dat uiteindelijk door de rechtbank wordt toegekend of door de claimant wordt aanvaard in een schikking niet hoger is dan de assessment van de PIAB.<sup>174</sup> Bedoeling van deze regeling is uiteraard om claimants prikkels te geven om niet op onredelijke wijze de PIAB assessment af te wijzen en te gokken dat men bij de rechtbank meer zou kunnen krijgen. Een volgende wetwijziging heeft plaats gevonden in 2017. Deze wet faciliteerde de mogelijkheid voor de rechtbank om voortaan bij zogenaamde catastrophic personal injury ook een schadeloosstelling in termijnen toe te kennen. Dit was vooral van belang om toekomstige kosten van het slachtoffer voor medische zorg nog te kunnen dekken. Het verandert echter niet fundamenteel de werking van de PIAB.<sup>175</sup> Een verdere implementatie van die regeling betreffende periodieke betalingen bij catastrophic injuries vond plaats door een order uit 2018.<sup>176</sup> Tenslotte dient voor de volledigheid nog te worden aangestipt dat een Personal Injuries Assessment Board (Amendment) Act 2019 ook nog enkele wijzigingen heeft aangebracht die echter wederom het principiële letselschadebehandelingssysteem van de PIAB niet wijzigen.

## 3.2 Vaststellen van letselschade

Inmiddels is duidelijk dat in Ierland bij de vaststelling van letselschade de PIAB een cruciale rol speelt. De werkwijze blijkt uit de verschillende bepalingen in de wet, maar wordt ook glashelder weergegeven op de zeer gebruiksvriendelijke website van de PIAB, waarin ook voor slachtoffers helder wordt gemaakt op welke wijze zij een claim bij de PIAB dienen in te dienen.<sup>177</sup> De wijze van vaststellen van letselschade door de PIAB is onder meer beschreven in de doctrine,<sup>178</sup> maar het meeste blijkt duidelijk uit de wet zelf en de website van de PIAB. Volgens section 11 van de PIAB Act 2003 dient een slachtoffer een verzoek tot de PIAB te richten om tot een assessment over te gaan conform section 20. Het verzoek dient onder meer te bevatten:

- a. een document dat door de verzoeker aan de volgens hem aansprakelijke dader is bezorgd waarin de claim wordt duidelijk gemaakt met een verzoek tot compensatie;
- b. kopieën van correspondentie tussen de verzoeker en de aansprakelijke dader;
- c. een rapport dat door een arts is voorbereid die de letselschade van het slachtoffer heeft behandeld;
- d. ontvangstbewijzen of andere documenten ter ondersteuning van de claim tot schadevergoeding.

Deze vereisten uit section 11 van de PIAB Act 2003 zijn nader ingevuld en verduidelijkt in de verschillende documenten op de website. Zo is ter ondersteuning van de verzoeker op de website een Form A te

---

<sup>174</sup> Zie daarover verder bij Quill 2008, 352-353.

<sup>175</sup> Over deze wetwijziging zie verder Quill 2018, 283-284.

<sup>176</sup> Daarover Quill 2019a, 300-301.

<sup>177</sup> <https://www.piab.ie/eng/>, laatst geraadpleegd op 1 juli 2020.

<sup>178</sup> Quill 2004, 246-247.

vinden.<sup>179</sup> Dat dient door de verzoeker te worden ingevuld en dient bijvoorbeeld de identiteit van de vermoedelijke aansprakelijke dader en diens verzekeraar weer te geven en ook een beschrijving van de aard van het letsel. De verzoeker dient een bedrag van € 45 te betalen voor een online verzoek en € 90 voor een papieren verzoek. De respondent dient een fee te betalen van € 600 en het systeem wordt grotendeels gefinancierd via die fees. Er is overigens een “leaflet” (een brochure) gepubliceerd als gids voor slachtoffers met letselschade in compliance met artikel 7.7 van de Ierse Consumer Protection Code 2012 dat vereist dat een gereguleerde entiteit een duidelijke schriftelijke procedure op orde dient te hebben voor de afhandeling van claims. De brochure ter informatie van slachtoffers is wederom op de website van de PIAB te vinden. Een cruciaal onderdeel van de application is uiteraard het medical report waarop ik hieronder in 3.4 nog verder zal ingaan.

Nu reeds kan worden aangestipt dat de PIAB er prat op gaat zaken veel sneller en tegen lagere kosten te behandelen dan de rechtbanken. Daartoe publiceert de PIAB ook annual reports die overzichten geven van de doorlooptijden. Daarop zal nog enkele malen worden teruggekomen. Een van de eerste rapporten<sup>180</sup> stelde dat de PIAB een gemiddelde doorlooptijd tussen verzoek en schadeloosstelling had van 9 maanden vergeleken met een gemiddelde van 36 maanden bij de rechtbanken, althans gebaseerd op een rapport over litigation costs in 1999. De gemiddelde kosten zouden slechts 10% bedragen van de verkregen compensatie terwijl dit 46% bedroeg onder het tort systeem bij de rechtbanken.<sup>181</sup> In de rechtsleer werd echter opgemerkt dat die voorstelling van zaken lichtelijk misleidend was omdat die 9 maanden uitsluitend betrekking heeft op het eigenlijke beoordelingsproces (de assessment) en geen rekening houdt met vertragingen die bijvoorbeeld veroorzaakt kunnen worden doordat partijen overwegen om al dan niet een aanbod te aanvaarden. Volgens Quill ligt de reële termijn dichterbij 1,5 jaar en bestaat ook het risico dat een behoorlijke achterstand zou worden ontwikkeld.<sup>182</sup> Latere jaarverslagen hebben echter steeds bevestigd dat de schadebehandeling via de PIAB nog steeds vele malen sneller is dan via de rechtbanken. Uiteraard kan er wel sprake zijn van enig selectie-effect, dat wil zeggen dat de eenvoudiger zaken (waarover partijen het ook snel eens zijn) tot een definitieve beslissing door de PIAB leiden en de meer complexe zaken wellicht naar de rechtbanken gaan.

### 3.3 Betrokken partijen

De betrokken partijen blijken vrij duidelijk uit de eerdere schets van de letselschadevaststelling. Er is in de eerste plaats de claimant, het slachtoffer. De integrale opzet van de verzoekprocedure bij de PIAB is eigenlijk ook zo dat claimants (in theorie) zelf de procedure gemakkelijk kunnen afhandelen. De invulling van het formulier is laagdrempelig en eenvoudig. Er is ook een mission statement en customer charter van de PIAB waarop alle informatie staat ten aanzien van de procedure, eventuele klachten, correspondentie en waar slachtoffers met vragen terecht kunnen.

Van de andere zijde is er de respondent. Krachtens section 13 van de PIAB Act 2003 zal de PIAB nadat deze een verzoek heeft gekregen een bericht sturen aan degene(n) die volgens het slachtoffer (de claimant) voor de schade aansprakelijk zijn. Met het versturen van dat bericht zal de PIAB tegelijk aan de

---

<sup>179</sup> Application for assessment of damages under section 11 of the Personal Injuries Assessment Board Act 2003.

<sup>180</sup> Het PIAB Annual Report 2004.

<sup>181</sup> Zie Quill 2006, 349-350.

<sup>182</sup> Quill 2007, 281-282.



respondant vragen of deze akkoord gaat met een beoordeling (assessment) volgens section 20 van de PIAB Act. Dat betekent niet dat de respondant automatisch ook de inhoud van de assessment aanvaardt (bijvoorbeeld het bedrag waartoe de respondant volgens de PIAB gehouden zou zijn), maar alleen dat de respondant akkoord is met het principe dat de PIAB tot een beoordeling kan overgaan.

Oorspronkelijk was de PIAB als laagdrempelig en goedkoop systeem duidelijk tegen de tussenkomst van sollicitors (advocaten). Oorspronkelijk wilde de PIAB niet met advocaten werken, maar dat werd onwettig geoordeeld.<sup>183</sup> Nu is in section 7 van de PIAB Act uitdrukkelijk vermeld dat niets in de wet in de weg staat aan het recht van het slachtoffer om onafhankelijk advies in te winnen.

Het is wel belangrijk aan te stippen dat de integrale procedure voor de PIAB schriftelijk is; er vindt geen mondelinge zitting plaats.<sup>184</sup> Niets belet echter dat iemand of een instantie (a committee) de claimant of de respondant zou vertegenwoordigen.<sup>185</sup> Hoewel het niet met zoveel woorden wordt vermeld, is dus denkbaar dat sollicitors de claimant en/of de respondant vertegenwoordigen of zelfs dat dat door de verzekeraar van een van de partijen zou worden gedaan. Zoals aangegeven is de procedure schriftelijk en vindt de beoordeling plaats aan de hand van stukken, zodat de PIAB in die zin niet eens hoeft te weten wie de stukken ten behoeve van de claimant of de respondant heeft geredigeerd.

Wat de eventuele inzet van een sollicitor betreft zijn er guidelines on legal costs onder section 44 of PIAB Act 2003. Het slachtoffer heeft in beginsel geen recht op vergoeding voor de betalingen die aan een sollicitor zouden worden gedaan. Maar in bijzondere omstandigheden kan de PIAB beslissen om die kosten toch mee te nemen bij de beoordeling en dus ten laste van de respondant te leggen.<sup>186</sup> Dat zal vooral het geval zijn wanneer het voor het slachtoffer zelf niet mogelijk was om zonder rechtshulp de procedure bij de PIAB te voeren. In dat geval dient het slachtoffer een gedetailleerde factuur voor te leggen tezamen met de redenen waarom die specifieke kosten werden gemaakt. Overigens is er voor sollicitors ook een bijzondere PIAB sollicitors portal gemaakt met een user guide, waardoor een sollicitor de precieze stand van zaken betreffende een claim gemakkelijk zou kunnen opvolgen. Inmiddels zijn 70% van de sollicitors in Ierland geregistreerd bij de PIAB Sollicitors' Portal en recent werden verscheidene wijzingen aan het upgraded portal aangebracht om het voor sollicitors nog gebruiksvriendelijker te maken.<sup>187</sup> Vandaag zou vertegenwoordiging van de claimants de regel zijn: 90% van alle claimants kiest ervoor door een sollicitor vertegenwoordigd te worden.<sup>188</sup> Hoewel het systeem laagdrempelig is neemt elk slachtoffer in de praktijk toch een sollicitor en uiteraard zeker wanneer de zaak voor de rechtbank komt.<sup>189</sup> In Ierland zijn geen belangenbehartigers anders dan sollicitors actief.<sup>190</sup>

---

<sup>183</sup> Aldus Quill 2006, 351 en Quill 2019b, 76.

<sup>184</sup> Section 20 van de PIAB Act 2003.

<sup>185</sup> Section 18(4) van de PIAB Act 2003.

<sup>186</sup> Quill 2019b, 76.

<sup>187</sup> Zie Upgrade to PIAB Sollicitors' Portal in Irish Legal News. The latest news, events and jobs. See <https://www.irishlegal.com/>, laatst geraadpleegd op 29 juli 2020.

<sup>188</sup> Aldus Cost of Insurance Working Group, Report on the cost of motor insurance, January 2017, 92. <https://assets.gov.ie/6254/060219172049-067f7ed921f44343a7f41144ac3d4940.pdf>, laatst geraadpleegd op 1 juli 2020.

<sup>189</sup> Interview met Eoin Quill op 3 juli 2020.

<sup>190</sup> Ibidem.

Initieel zal doorgaans de sollicitator van het slachtoffer de aansprakelijke dader of diens verzekeraar contacteren.<sup>191</sup> Het streven is om via onderhandelingen een schikking te treffen.

Voor respondenten is er ook een heldere informatie op de website (how to respond to a claim) waarin helder staat aangegeven wat de procedure voor de PIAB is en wat het betekent wanneer een verzoek van een slachtoffer bij de PIAB terecht is gekomen. In dit formulier wordt een respondent onder meer als advies gegeven om onmiddellijk zijn verzekeraar te contacteren. Het formulier schrijft ook voor dat wanneer de verzekeraar aanvaard zou hebben de claim te behandelen, dat het de verzekeraar zal zijn die namens de respondent contact met de PIAB zal onderhouden.

### 3.4 Rol arts/medisch adviseur

Op verschillende plaatsen in zowel de PIAB Act als de documentatie is sprake van een belangrijke rol van de arts. Het begint uiteraard al in section 11 dat gewag maakt van de vereiste documenten waar ook sprake is van een verslag dat door de arts moet worden opgesteld die het slachtoffer behandeld heeft voor de geleden letselschade. De rol van de arts komt ook in verschillende andere documenten aan bod. Bijvoorbeeld in Form A die door het slachtoffer in uitvoering van section 11 dient te worden ingevuld, is wederom sprake van het medisch verslag dat door de behandelend arts moet worden opgesteld en dat bij het verzoek dient te worden gevoegd. Op de website van de PIAB is ook aangegeven (information for medical practitioners) wat de PIAB verwacht ten aanzien van het medisch verslag. Zo staat er bijvoorbeeld in:

“Medical reports should:

- be submitted in a standard format as per the attached template and typed;
- be as clear and concise as possible;
- include relevant details of the claimant’s medical and accident history and advise whether the accident has exacerbated any pre-existing symptoms/injury;
- contain an opinion/prognosis on the likely recovery time for the claimant’s injuries to resolve (if a full recovery is unlikely, the report should outline the residual symptoms likely to be suffered by the claimant and what effect these will have on their lifestyle/work);
- include good quality photographs where appropriate or requested;
- only contain medical history/information relating to the claimant (and not medical history/information about any third party)”.

Verder is bij het medical assessment form een gedetailleerde vragenlijst ten aanzien van het bijzonder letsel gevoegd die door de behandelend arts dient te worden ingevuld. Verdere informatie wordt ook gegeven in een bijzondere link voor medical professionals. Daarin is ook vermeld dat het medisch verslag dat door de behandelend arts over het slachtoffer wordt gemaakt aan de respondent zal worden meegedeeld en aan diens verzekeraar. Derhalve dient het medisch verslag alleen informatie over de medical history te bevatten voor zover dat relevant is voor de claim die is gemaakt. Er is ook aangegeven dat de PIAB tracht naar afhandeling van claims binnen 9 maanden en dat dat alleen mogelijk is wanneer het medisch verslag voldoende helder en gedetailleerd is en ook een goede prognose geeft over het mogelijk herstel. Een link op de website wordt genoemd “information for the medical community” en gaat

---

<sup>191</sup> Ibidem.

uitgebreid in op de werking van de PIAB in relatie tot de medical community. De PIAB geeft aan dat er 5 stadia zijn waarin de PIAB met de medical community interageert:

1. bij het indienen van het verzoek door de claimant (waarbij een medisch verslag moet worden gevoegd);
2. in de fase van de beoordeling;
3. aanvullend medisch onderzoek;
4. betaling van de kosten van het medisch verslag;
5. feedback.

De mogelijkheid van aanvullend medisch onderzoek tijdens de beoordeling is uitdrukkelijk voorzien in section 24 van de PIAB Act. Er kan een verzoek zijn, hetzij van de beoordelaars in de PIAB, hetzij van de verzoeker zelf om tot nader medisch onderzoek over te gaan, bijvoorbeeld wanneer de beschrijving van de schadeposten van het slachtoffer niet door de respondent wordt aanvaard. De arts die voor dit aanvullend onderzoek wordt aangesteld door de PIAB dient onafhankelijk te zijn en mag dus geen enkel belang hebben bij de uitkomst van de beoordeling.

### 3.5 Schadecomponenten

Het Ierse schadevergoedingsrecht maakt een eerste ruim onderscheid tussen twee soorten schadeloosstelling (damages). In de eerste plaats zijn er general damages ter dekking van de smart gerelateerd aan het letsel ondergaan door het slachtoffer. Het Book of Quantum geeft een indicatie van de general damages (smartengeld dus) dat voor elk type letsel kan worden toegekend. Daarnaast zijn er special damages voor inkomstenverlies, medische kosten, verlies van toekomstige inkomsten, verwachte kosten in de toekomst etc. Daarnaast kent het Ierse recht ook zogenaamde aggravated damages die kunnen worden toegekend in uitzonderlijke omstandigheden wanneer de schade voor het slachtoffer ten gevolge van het gedrag van de dader is toegenomen. Exemplary of punitive damages kunnen in uitzonderlijke gevallen worden toegekend voor bestraffing en afschrikking.<sup>192</sup> Ten slotte is er ook een categorie van catastrophic harm. Voor die catastrophic injuries kunnen dan ook general damages worden toegekend waarop de Ierse Supreme Court een maximum van € 450.000-500.000 had gezet.<sup>193</sup>

Verschillende uitspraken illustreren hoe in de praktijk met de afzonderlijke schadeposten wordt omgegaan. Zo kan bijvoorbeeld vergoeding worden toegekend voor de psychologische schade geleden ten gevolge van een posttraumatische stressstoornis na een militaire interventie in Libanon.<sup>194</sup> Hoewel het Ierse recht punitive damages kent, bestaat niet de mogelijkheid van zogenaamde reverse punitive damages (waarbij de schadeloosstelling aan het slachtoffer zou worden gereduceerd vanwege ongepast gedrag van het slachtoffer). In de specifieke casus had het slachtoffer de schade op frauduleuze wijze gemajoreerd.<sup>195</sup> In het geval van onrechtmatige hechtenis werd aan het slachtoffer een bedrag toegekend van € 2,25 miljoen in smartengeld (ordinary and aggravated damages) en werd ook een bedrag aan exemplary damages toegekend van € 1 miljoen.<sup>196</sup> Het betreft in deze casus wel geen letselschade, maar

---

<sup>192</sup> Quill 2011a, 41.

<sup>193</sup> Quill 2013, 346-347.

<sup>194</sup> Zie High Court 22 februari 2002, met bespreking door Quill 2003, 279-280.

<sup>195</sup> Zie Supreme Court 11 december 2002, met bespreking door Quill 2003, 272-275.

<sup>196</sup> Supreme Court 21 maart 2007, met bespreking door Quill 2008, 354-358.

het laat zien hoe de combinatie van aggravated en exemplary damages tot een hoge schadeloosstelling kan leiden.

Ook voor de psychologische schade volgend uit pestgedrag worden in Ierland regelmatig schadeloosstellingen toegekend.<sup>197</sup> In een zaak waarin het slachtoffer tegen het hoofd werd geraakt door zwaar materiaal op het werk werd aan de werknemer door de High Court € 257.000 schadeloosstelling toegekend, € 60.000 in general damages voor smartengeld tot aan het ogenblik van de uitspraak en € 30.000 voor toekomstige niet-materiele schade. Maar de Court of Appeal verminderde de general damages met € 30.000 omdat de pijn geen significant effect had op de levensstijl van het slachtoffer.<sup>198</sup>

Ook in Ierland is de vraag aan de orde geweest of voor vergoeding aan het slachtoffer vereist is dat deze zich bewust is van het letsel en dientengevolge ook lijdt. Bewustzijn is geen voorwaarde, maar een gebrek aan bewustzijn leidt wel tot een vermindering van de schadeloosstelling.<sup>199</sup>

## 3.6 Normering

### 3.6.1 Book of Quantum

Section 54 van de PIAB Act 2003 beschrijft de taken van de PIAB en als tweede taak wordt daar omschreven “to prepare and publish a document (which shall be known as the “Book of Quantum”) containing general guidelines as to the amounts that may be awarded or assessed in respect of specified types of injury”. De bedoeling van het Book of Quantum was om als gids te dienen voor zowel de general damages als de special damages, die dan vervolgens door een panel van deskundigen zouden worden vastgesteld.<sup>200</sup> Het Book of Quantum dat door de PIAB tot stand is gebracht is een handleiding, een gids voor de schadeloosstelling dat doorgaans wordt gevolgd, hoewel er, zoals hieronder zal worden toegelicht, wel verschillen bestaan tussen de bedragen die voor specifieke schadeposten in het Book of Quantum worden toegekend en de bedragen die de rechtbanken toekennen.<sup>201</sup> Het Book of Quantum heeft dus duidelijk een wettelijke basis in de PIAB Act 2003. Belangrijker nog, section 22 van de Civil Liability and Courts Act schrijft uitdrukkelijk voor dat de rechtbank bij de schadebegroting in letselschadezaken acht zal slaan op de Book of Quantum.<sup>202</sup> Daaruit volgt dat de rechter (wanneer de zaak niet finaal door de PIAB wordt beslecht) acht dient te slaan op het Book of Quantum en het Book of Quantum dus zeker niet kan negeren. Tegelijkertijd is het Book of Quantum ook niet dwingend aangezien section 22(2) de rechter het recht geeft om ook naar andere zaken dan het Book of Quantum te kijken bij de schadebegroting in letselschadezaken.<sup>203</sup> Overigens dient de rechtbank wel acht te slaan op het PIAB Book of Quantum, maar er is geen plicht tot motivatie waarom van de in het Book of Quantum aangegeven

---

<sup>197</sup> Zie Quill 2013, 360-362.

<sup>198</sup> Zie de bespreking bij Quill 2018, 306-307.

<sup>199</sup> Zie desbetreffend de beslissingen van de Supreme Court en de bespreking door Quill 2011b, 686-687.

<sup>200</sup> Quill 2004, 246.

<sup>201</sup> Quill 2011c, 566.

<sup>202</sup> Section 22(1) van de Civil Liability and Courts Act 2004 luidt: “The court shall, in assessing damages in a personal injuries action, have regards to the Book of Quantum”.

<sup>203</sup> Section 22(2) van de Civil Liability and Courts Act 2004 luidt: “Subsection (1) shall not operate to prohibit a court from having regard to matters other than the Book of Quantum when assessing damages in a personal injuries action”.

normen zou worden afgeweken.<sup>204</sup> Toch komt het voor dat rechtbanken soms section 22 van de Civil Liability and Courts Act negeren en de schadeloosstelling dus vaststellen zonder zelfs het Book of Quantum te vermelden.<sup>205</sup> Verwijzingen naar het Book of Quantum in rechterlijke oordelen zijn volgens de literatuur zelfs “relatively sparse”.<sup>206</sup>

De actuele versie van het Book of Quantum is de second edition die dateert van 2016. De literatuur merkt op dat het ook dringend noodzakelijk was om een tweede versie te publiceren, aangezien de eerste versie van 2004 behoorlijk verouderd was.<sup>207</sup> Het nieuwe Book of Quantum zou ook beter gedifferentieerd en genuanceerd zijn en de methodologie zou zijn verfijnd.<sup>208</sup> Het Book of Quantum, 2<sup>e</sup> editie, biedt in het voorwoord een nadere toelichting: het betreft general guidelines ten aanzien van de bedragen die kunnen worden toegekend in letselschadezaken. De guidelines zijn samengesteld door Verisk Analytics, een internationaal consultancy bureau, gespecialiseerd in statistische analyses. Zij hebben 51.000 afgesloten letselschadezaken die werden behandeld in 2013 en 2014 onderzocht, zoals deze werden behandeld voor de rechtbanken, door de PIAB of in schikkingen die door verzekeraars werden aangegaan. De bedoeling was dus om op basis van die rechtspraak na te gaan wat de schadebedragen zijn die worden toegekend voor specifieke schadeposten. Het Book of Quantum heeft als doel om een indicatie te geven ten aanzien van de mogelijke vergoeding voor specifieke schade. Tegelijk spreekt het voorwoord de verwachting uit dat elke claim nog steeds beoordeeld zal worden op basis van de individuele kenmerken. Wel wordt de hoop uitgesproken dat het Book of Quantum bijstand zal verlenen aan alle bij de letselschadebehandeling betrokkenen door het niveau van de schadeloosstelling voor specifieke letsels meer consistent en voorspelbaar te maken in het proces van de letselschadebehandeling. Tegelijk wordt de hoop uitgesproken dat dit document tot een minder conflictueuze wijze van letselschadebehandeling in Ierland zal leiden.

### 3.6.2 Schadenormering

Het Book of Quantum geeft na het voorwoord een toelichting bij het gebruik. Het stelt in de eerste plaats dat het uitsluitend van toepassing is om een compensatie te bieden voor pijn en smart die door medisch bewijs worden ondersteund. Daarin zitten onder meer de volgende elementen:

- een bedrag om compensatie te bieden voor pijn, smart en verlies aan levenslust;
- specifieke schadeposten zoals medische kosten en gederfde inkomsten in het verleden;
- toekomstige verwachte medische kosten;
- toekomstige verwachte inkomensderving veroorzaakt door het letsel.

Een claim zal in zijn geheel worden beoordeeld op basis van al die specifieke elementen waarbij de volgende stappen worden gevolgd:

1. identificatie van een bepaald letsel. Wat dat betreft maakt het Book een onderscheid tussen 6 categorieën letsel, waar elk letsel op een gedetailleerde wijze wordt behandeld en verschillende

---

<sup>204</sup> Quill 2020, No. 32, 18.

<sup>205</sup> Quill 2016, 298.

<sup>206</sup> Aldus McKeown 2020.

<sup>207</sup> Quill 2017, 292 en McKeown 2020.

<sup>208</sup> Quill 2017, 293-294.

gradaties van ernst van het letsel worden aangegeven. Het betreft letsels aan: hoofd, nek, rug en ruggengraat, bovenste ledematen, onderste ledematen, lichaam en interne organen.

2. Vaststellen van de ernst van het letsel op basis van het medisch verslag aangaande het slachtoffer. Op basis van het medisch verslag kan worden nagegaan of sprake is van gering letsel, gemiddeld, redelijk ernstig of tenslotte ernstig en zelfs permanent.
3. Nadat de categorie en de ernst van het letsel zijn vastgesteld kan de bandbreedte voor de vergoeding worden bekeken.
4. Analyseer het effect van meerdere letsels. Als er naast het belangrijkste letsel ook nog andere letsels zijn, is het niet aangewezen om de waarden van de verschillende letsels eenvoudigweg samen te tellen; dit kan tot een aanpassing aanleiding geven.

### 3.6.3 Voorbeelden

Vervolgens staan in het Book of Quantum dus een opsomming van de 6 verschillende typen letsels, waarbij telkens wordt aangegeven of het om geringe, gematigde of ernstige letsels gaat en daar wordt dan vervolgens een bedrag aan verbonden.

Bijvoorbeeld bij letsel aan het hoofd wordt eerst de hersenschudding besproken. Bij een gering letsel (geen bewusteloosheid) wordt een bedrag voorgesteld tot € 21.800.

Bij een gematigd letsel (verlies van bewustzijn voor minder dan 24 uur) wordt een bedrag voorgesteld tussen € 19.000 en € 35.200.

Bij een ernstige hersenschudding (verlies van bewustzijn voor meer dan 24 uur) wordt een bedrag voorgesteld van € 41.000 tot € 47.000.

Per categorie van letsel wordt derhalve steeds een gradatie aangegeven, uitgelegd wat daar vanuit medisch perspectief precies mee wordt bedoeld en wordt er een bandbreedte aan mogelijke vergoeding voorgesteld.

In sommige gevallen wordt slechts een maximumbedrag vermeld. Bijvoorbeeld bij een dwarslaesie met verlamming aan de 4 ledematen tot gevolg, vermeldt het Book of Quantum een maximale vergoeding van ongeveer € 450.000, waarbij het precieze bedrag kan afhangen van de mate waarin het slachtoffer nog kan bewegen, de mate van pijn en smart, depressie, leeftijd en levensverwachting.<sup>209</sup>

Het Book of Quantum is dus duidelijk gestoeld op een berekening van schadeposten op basis van elk specifiek letsel en koppelt daar bepaalde bedragen aan, afhankelijk van de aard van het letsel.

Zoals reeds aangegeven dienen rechters in beginsel minstens naar het Book of Quantum te refereren. Tegelijk wordt er door de rechter ook regelmatig vanaf geweken. Enkele voorbeelden kunnen dat illustreren. In de oorspronkelijke versie van het Book of Quantum was een algemeen maximum voorzien van € 300.000 in general damages, hetgeen blijkbaar op kritiek kwam te staan van de Ierse Supreme Court. Een feitenrechter had een bedrag van € 600.000 toegekend en de respondent had de zaak voor de Supreme Court gebracht die uiteindelijk het bedrag bepaalde op € 350.000, dus ook meer dan in het Book of Quantum. De conclusie is, aldus de doctrine, dat het maximumbedrag in het Book of Quantum duidelijk

---

<sup>209</sup> Book of Quantum 2016, 32.

incorrect is.<sup>210</sup> In de jurisprudentie komen meer zaken aan de orde die als “further shortcomings in the Book of Quantum” worden gekwalificeerd. In de vorige versie van het Book of Quantum was klaarblijkelijk geen helder bedrag voorgeschreven voor de casus waarin sprake is van oogletsel, terwijl het slachtoffer reeds een beperkt zicht had in het andere oog. De feitenrechter had daarvoor € 90.000 toegekend, hetgeen door de Supreme Court als te laag werd geoordeeld, waardoor het bedrag tot € 120.000 werd verhoogd.<sup>211</sup> De doctrine geeft aan dat de rechtbanken vaak afwijken van de voorschriften in het Book of Quantum wanneer zij menen dat daartoe aanleiding bestaat.<sup>212</sup> De facto wordt het Book of Quantum door de PIAB toegepast, maar niet door de rechterlijke macht.<sup>213</sup>

Interessant is dat volgens deskundigen in Ierland de invoering van het Book of Quantum niet tot meer schikkingen heeft geleid. Ook voor de creatie van de PIAB werden veel zaken al geschikt.<sup>214</sup>

### 3.7 Totstandkoming

Het Book of Quantum is, zoals aangegeven, opgesteld door de PIAB conform hun wettelijke opdracht. De samenstelling van de PIAB is in artikel 56 van de PIAB Act 2003 weergegeven: de PIAB bestaat uit niet meer dan 11 leden, waaronder een voorzitter en een chief executive. Alle leden dienen, te beoordelen door te minister, ervaring te hebben op het terrein van de functies van de PIAB, met andere woorden letselschadebehandeling. Bovendien is er een zeker contingentering voorgeschreven:

- twee personen zullen worden voorgedragen door de Irish Congress of Trade Unions, met andere woorden door de vakbond;
- een persoon zal door de Irish Business and Employers Confederation worden voorgedragen, dus door de werkgevers en
- een persoon zal door de Irish Insurance Federation worden benoemd, dus door de verzekeraars.

Daarnaast kan de PIAB met afzonderlijke committees werken voor bijzondere opdrachten.<sup>215</sup> Er zijn 26 assessoren bij de PIAB.<sup>216</sup> Het is dus in beginsel deze PIAB die het Book of Quantum samenstelt. Maar zoals reeds duidelijk werd uit het voorwoord van het second Book of Quantum wordt door de PIAB beroep gedaan op externe consultants om aan de hand van de jurisprudentie de bandbreedte van toegekende bedragen voor de afzonderlijke schadeposten te onderzoeken. Anders dan in België is het Book of Quantum in Ierland dus niet zozeer normatief bedoeld om de verdere ontwikkeling van de jurisprudentie te bevorderen, doch veeleer een restatement van wat in de jurisprudentie ten aanzien van de afzonderlijke schadeposten doorgaans wordt toegekend.

Er is overigens kritiek op het feit dat het Book of Quantum werd samengesteld op basis van een statistische analyse van 51.000 afgesloten letselschadezaken in 2013 en 2014, waarbij de consultant zich

---

<sup>210</sup> Quill 2006, 351-352. Hij bekritiseert ook het feit dat dat maximumbedrag volgens het Book of Quantum alleen bij een dwarslaesie (met verlamming van alle ledematen) kan worden toegekend, terwijl daar in de onderhavige casus van de Supreme Court geen sprake van was.

<sup>211</sup> Quill 2007, 282.

<sup>212</sup> Quill 2019a, 320-322.

<sup>213</sup> Aldus Eoin Quill, interview op 3 juli 2020.

<sup>214</sup> Ibidem.

<sup>215</sup> Section 61 van de PIAB Act 2003.

<sup>216</sup> Quill 2019b, 76.

heeft gebaseerd op schadebedragen die werden toegekend in rechtszaken, door de PIAB, maar ook via schikkingen door verzekeraars. Vooral dat laatste punt werd bekritiseerd aangezien de bedragen in een schikking niet noodzakelijkerwijs reflecteren wat rechtens zou moeten worden toegekend.<sup>217</sup> Ook is het nadeel van het gebruik van eerdere beoordelingen door de PIAB dat de bekritiseerde punten uit de eerste versie van het Book of Quantum daardoor in de tweede versie nog steeds zouden doorwerken.<sup>218</sup> Ook is er kritiek op het feit dat de statistische analyse heeft geleid tot vreemde gemiddelde bedragen voor bepaalde schadeposten (zoals € 15.134,12), waarbij ten onrechte wordt gesuggereerd dat rechters in de praktijk dergelijke gedetailleerde bedragen zouden toekennen. Het Book of Quantum suggereert daarmee ten onrechte tegenover het publiek alsof het vaststellen van letselschadebedragen volgens een mathematische precisie plaats vindt.<sup>219</sup> Zoals aan het einde van dit hoofdstuk zal worden duidelijk gemaakt, hebben die kritiekpunten op het Book of Quantum recent tot een wetswijziging geleid die ertoe strekt dat voortaan een Judicial Council de richtlijnen voor schadeloosstelling zal vaststellen en daarmee die functie van de PIAB heeft overgenomen.<sup>220</sup>

In het algemeen lijkt er tevredenheid te zijn over de werking van de PIAB (dat zegt dus meer over de PIAB dan over het Book of Quantum an sich). Bijvoorbeeld uit het Annual Report 2017 van de PIAB blijkt dat 60% van alle beoordelingen door de PIAB door partijen worden aanvaard en dat de administratieve kosten van de PIAB in 2017 6,2% was van de totale toegekende waarde.<sup>221</sup>

Door de Ierse verzekeraars is een werkgroep tot stand gebracht, de Cost of Insurance Working Group, die een report on The Cost of Motor Insurance heeft geproduceerd in januari 2017.<sup>222</sup> Aanleiding voor de studie van deze werkgroep waren de toegenomen kosten voor de verzekeraars en daarmee ook de stijgende verzekeringspremies. De werkgroep komt tot een aantal aanbevelingen waaronder ook met betrekking tot het Book of Quantum. Het bezwaar van de werkgroep richt zich vooral tegen het feit dat het Book of Quantum niet altijd correct wordt toegepast en dat heeft volgens de werkgroep als nadeel dat de PIAB-beoordeling steeds meer wordt afgewezen, ook door claimants die dan hun geluk proberen bij de rechtbank, hetgeen tot veel hogere kosten leidt. Een verhoging van het aantal zaken die integraal door de PIAB zouden worden afgehandeld zou dus tot een verlaging van de claimkosten kunnen leiden.<sup>223</sup> Hun eerste aanbeveling met betrekking tot het Book of Quantum is om meer in samenspraak met de rechterlijke macht tot een aanpassing van het Book of Quantum over te gaan.<sup>224</sup> De volgende aanbeveling is dat het Book of Quantum vaker zou worden aangepast; aanbevolen wordt minstens eenmaal per drie jaar.<sup>225</sup> Tenslotte wordt ook aanbevolen om meer differentiatie in het Book of Quantum aan te brengen wat betreft de gevallen van lichtere letselschade. Voorgesteld wordt om dit door een Personal Injuries Commission te laten doen.<sup>226</sup> Zoals aan het eind van dit hoofdstuk zal worden duidelijk gemaakt is dat voorstel inmiddels ook in wetgeving omgezet. De verwachting is dat de richtlijnen die door deze nieuwe

---

<sup>217</sup> Aldus Quill 2019b, 79.

<sup>218</sup> Ibidem.

<sup>219</sup> Ibidem.

<sup>220</sup> Ibidem.

<sup>221</sup> Quill 2019a, 319-320.

<sup>222</sup> <https://assets.gov.ie/6254/060219172049-067f7ed921f44343a7f41144ac3d4940.pdf>, laatst geraadpleegd op 1 juli 2020.

<sup>223</sup> Aldus Cost of Insurance Working Group 2017, 116.

<sup>224</sup> Cost of Insurance Working Group 2017, 116, Recommendation 18. Zie daarover ook Quill 2018, 303.

<sup>225</sup> Cost of Insurance Working Group 2017, 117, Recommendation 19.

<sup>226</sup> Cost of Insurance Working Group 2017, 117, Recommendation 20.



commissie tot stand zullen komen progressiever en normatiever zijn vanwege de betrokkenheid van rechters en dat zij een betere methodologie zullen volgen.<sup>227</sup> De legitimiteit en het draagvlak voor de specifieke bedragen voor schadeloosstelling zou ook groter zijn wanneer de bedragen door rechters zouden worden vastgesteld in plaats van door een administratief orgaan zoals de PIAB.<sup>228</sup>

### 3.8 Alternatieve compensatiemodellen

Op dat punt kan ik relatief kort zijn: zoals aangegeven verloopt alle letselschadebehandeling in beginsel via de PIAB, althans er is minstens een authorisation door de PIAB vereist om de zaak voor de rechtbank te kunnen brengen. Er zijn wel enkele bijzondere wettelijke regelingen voor specifieke gevallen van letselschade. Zo wordt in de literatuur een bijzondere wettelijke regeling genoemd voor de slachtoffers die een HIV-besmetting hebben opgelopen. Het in 1997 reeds bestaande compensatiesysteem voor hepatitis C werd in 2002 bij wet uitgebreid naar HIV.<sup>229</sup> Die regeling dateert echter van voor de totstandkoming van de PIAB. Zoals aangegeven loopt de afhandeling van letselschade in Ierland in beginsel altijd via de PIAB.

### 3.9 Rechtsgang, ADR en mediation

#### 3.9.1 Procedure voor de PIAB

Section 12 van de PIAB Act 2003 is glashelder: elke letselschadeclaim dient in beginsel via de PIAB te lopen en een vordering direct bij de rechtbank is niet ontvankelijk tenzij de zaak eerst bij de PIAB is gebracht en de voorwaarden om de zaak voor de rechter te brengen volgens de PIAB Act zijn vervuld.<sup>230</sup> Zoals eerder uiteengezet zal een verzoek dat conform section 11 aan de PIAB is gericht door de PIAB krachtens section 13 aan de respondant worden meegedeeld.<sup>231</sup> Vanaf de dag van deze formal notice beschikt de respondant over 90 dagen om de PIAB te laten weten of men akkoord gaat met een beoordeling van de zaak door de PIAB. Er zijn dan 3 mogelijkheden:

- ofwel laat de respondant binnen de 90 dagen aan de PIAB weten akkoord te gaan met een beoordeling en dan zal de PIAB een beoordeling (assessment) maken;
- ofwel verneemt de PIAB niets van de respondant, in dat geval zal de PIAB toch een beoordeling maken;
- de derde mogelijkheid is dat de respondant schriftelijk laat weten de beoordeling door de PIAB te weigeren. In dat geval zal de PIAB een document opstellen dat gekend is als een “authorisation” (toelating) en dat aan de verzoeker toelating verleent om de zaak voor de rechtbank te brengen.<sup>232</sup>

Wanneer een respondant niets heeft laten weten of akkoord is met een beoordeling door de PIAB, zal de PIAB overgaan tot een beoordeling conform section 20 van de PIAB Act 2003. Echter, section 17 bepaalt dat de PIAB over een discretionaire bevoegdheid beschikt om in sommige gevallen de beoordeling te

---

<sup>227</sup> Aldus Eoin Quill, interview op 3 juli 2020.

<sup>228</sup> Ibidem.

<sup>229</sup> Quill 2003, 263.

<sup>230</sup> Quill 2004, 246.

<sup>231</sup> Zie verder voor de procedure bij de PIAB ook Quill 2019b, 75-77.

<sup>232</sup> Section 14(3) en (4) van de PIAB Act 2003.

weigeren. Dat kan bijvoorbeeld het geval zijn als de PIAB van mening is dat de zaak te complex is, wanneer het ongeval aanleiding heeft gegeven tot psychologisch letsel waarvan de bepaling te complex is voor de beoordelaren van de PIAB<sup>233</sup> of wanneer aggravated of exemplary damages zouden moeten worden toegepast. In dat geval zal de PIAB wederom een authorisation geven aan de verzoeker die een toelating inhoudt om de zaak voor de rechtbank te brengen.<sup>234</sup>

Wanneer partijen akkoord zijn met een PIAB-beoordeling of wanneer de respondent niets heeft laten weten zal de PIAB tot een beoordeling komen op basis van section 20 van de PIAB Act 2003. Die beoordeling wordt uitgevoerd door een van de werknemers van de PIAB en zal plaatsvinden op basis van dezelfde beginselen als het gemene aansprakelijkheidsrecht.<sup>235</sup>

De procedure van de beoordeling door de PIAB is geheel schriftelijk en vindt plaats op basis van de stukken; partijen worden niet gehoord en er vindt geen mondelinge behandeling plaats.<sup>236</sup> De beoordelaars van de PIAB mogen partijen vragen om additionele informatie te verstrekken<sup>237</sup> en mogen, wanneer daartoe aanleiding is, ook een medisch onderzoek van de verzoeker vragen.<sup>238</sup> De beoordeling wordt op schrift gesteld en vervolgens met een notice aan de partijen bezorgd: de verzoeker heeft 28 dagen om de PIAB te laten weten of de beoordeling wordt aanvaard; de respondent beschikt over 21 dagen om te laten weten of deze de beoordeling aanvaardt.<sup>239</sup>

Wanneer beide partijen de beoordeling aanvaarden zal de PIAB een “order to pay” geven.<sup>240</sup> De order to pay heeft dezelfde juridische status als een beslissing van een rechter en kan derhalve voor uitvoering in aanmerking komen.<sup>241</sup> Wanneer een van beide partijen de beoordeling door de PIAB afwijst zal de PIAB wederom een authorisation geven die de verzoeker de mogelijkheid geeft om de zaak voor de rechter te brengen. Een authorisation kan overigens niet met terugwerkende kracht worden verleend wanneer een procedure zou zijn aangevat zonder de vereiste authorisation.<sup>242</sup>

### 3.9.2 Courts

Een aansprakelijkheidszaak met letselschade die onder het toepassingsbereik van de PIAB Act valt (en eigenlijk is dat voor alle letselschade het geval) zal dus alleen tot bij de rechtbank komen wanneer deze eerst via de PIAB is gepasseerd en aldaar een authorisation heeft gekregen. Er zijn uiteraard wel andere aansprakelijkheids geschillen die rechtstreeks bij de Ierse rechtbanken worden gebracht. Het betreft dan zaken waarin dan geen letselschade is geleden, maar zaakschade, winstderving of bijvoorbeeld

---

<sup>233</sup> Daarover ook Quill 2014, 339.

<sup>234</sup> Er staan nog enkele andere gronden in op basis waarvan de PIAB kan beslissen de zaak niet in behandeling te nemen. Zie section 7 van de PIAB Act 2003.

<sup>235</sup> Section 20(4) van de PIAB Act 2003 bepaalt “An assessment shall be made on the same basis and by reference to the same principles governing the measure of damages in the law of tort and the same enactments as would be applicable in an assessment of damages were proceedings to be brought in relation to the relevant claim concerned”.

<sup>236</sup> Section 21 van de PIAB Act 2003.

<sup>237</sup> Section 23 van de PIAB Act 2003.

<sup>238</sup> Section 24 van de PIAB Act 2003.

<sup>239</sup> Section 30 van de PIAB Act 2003.

<sup>240</sup> Section 38 van de PIAB Act 2003.

<sup>241</sup> Section 40 van de PIAB Act 2003.

<sup>242</sup> Zie een beslissing desbetreffend van de High Court van 2010 besproken door Quill 2011d, 304.

“defamation” (er worden nogal wat defamationzaken door de rechtbanken behandeld waarin ook indrukwekkende bedragen worden toegekend). De structuur van de rechtbanken ziet er als volgt uit:

- Irish District Court (IEDC): deze behandelt civiele zaken met een waarde van niet meer dan € 15.000;<sup>243</sup>
- Irish Circuit Court (IECC): deze behandelt civiele zaken met een waarde tot € 75.000, behalve voor letselschadezaken waar de limiet op € 60.000 is gesteld;<sup>244</sup>
- Irish High Court (IEHC);
- Irish Court of Appeal (IECA): deze werd in 2013 gecreëerd met als doel om de werklast van de Supreme Court te reduceren. Vele aansprakelijkheidszaken zullen in laatste instantie door deze Irish Court of Appeal worden behandeld.<sup>245</sup> Deze Court of Appeal werd gecreëerd door de Court of Appeal Act 2014;<sup>246</sup>
- Irish Supreme Court (IESC).

Als algemene regel geeft de doctrine aan dat een rechtbank in beroep normalerwijze de toegekende general damages alleen zullen hervormen wanneer het bedrag op grove wijze onevenredig lijkt ten opzichte van het geleden letsel. Er wordt zelfs een indicatie gegeven dat de hogere rechter zal hervormen wanneer deze meent dat minstens 25% meer (of minder) door de lagere rechter had moeten worden toegekend. Als de appelrechter van mening is dat er aanleiding is om de beslissing van de lagere rechter te hervormen, heeft deze de mogelijkheid om hetzij de zaak terug te zenden naar de lagere rechter, teneinde de schadevergoeding te bepalen of om de zaak aan zich te trekken en zelf de schadeloosstelling vast te stellen. Dat laatste zal vooral gebeuren wanneer terugzenden naar de eerste rechter (met een nieuwe procedure als gevolg) tot onnodige en disproportionele kosten voor de partijen zou leiden.<sup>247</sup>

Toch merkt Quill op dat het opvallend is dat hij geen enkele beslissing van het Irish High Court heeft kunnen vinden aangaande een dispuut over het bedrag van de schadeloosstelling nadat een beoordeling door de PIAB was afgewezen door de claimant. Dat suggereert dat de 40% van de zaken waarin die beoordeling door de PIAB niet wordt aanvaard uiteindelijk tot een schikking leidt. Quill vermoedt dat in de praktijk verzekeraars vaak een aanbod aan de claimant zullen doen van een bedrag dat net boven de toekenning door de PIAB ligt, waardoor enerzijds de claimant iets meer schadeloosstelling krijgt, maar anderzijds de verzekeraar de hoge kosten van een rechterlijke procedure kan vermijden.<sup>248</sup>

### 3.9.3 Vergelijking

Een letselschadezaak kan dus, samenvattend, in Ierland op drie verschillende manieren worden behandeld: ofwel een directe schikking volgend op onderhandelingen tussen partijen, ofwel een beoordeling door de PIAB waarvan het resultaat door beide partijen wordt aanvaard, ofwel een behandeling door de rechtbank. Het zijn de uitspraken van de rechter die uiteindelijk de hoogte van de schadeloosstelling zullen bepalen (aangezien het Book of Quantum dat leidend is voor zowel de PIAB als

---

<sup>243</sup> Na een wijziging door de Courts and Civil Law Act 2013 (No. 32 van 2013). Zie Quill 2014, 320.

<sup>244</sup> Ibidem.

<sup>245</sup> Daarover verder bij Quill 2014, 320.

<sup>246</sup> Quill 2015, 264-265.

<sup>247</sup> Voor meer details, zie Quill 2003, 274-275.

<sup>248</sup> Quill 2019b, 79.

de rechtbanken een weergave is van de jurisprudentie). Het PIAB-model behoudt ook nog steeds het recht voor partijen tot toegang tot de rechter aangezien een beoordeling door de PIAB altijd geweigerd kan worden (door de respondent) of het resultaat van de beoordeling kan worden afgewezen (door beide partijen) waarna een authorisation zal volgen om de zaak voor de rechter te brengen.

In de praktijk gaan slachtoffers, daartoe aangezet door hun raadslieden, nogal eens hun geluk proberen bij de rechtbank omdat ze weten dat de rechtbank doorgaans hogere bedragen geeft dan het Book of Quantum dat door de PIAB wordt gehanteerd. Verzekeraars bieden de facto vaak een schikking aan voor een bedrag iets hoger dan hetgeen door de PIAB werd toegekend, hetgeen verklaart dat er bijna geen rechterlijke uitspraken zijn. Slachtoffers lopen weliswaar het risico op een proceskostenveroordeling wanneer zij de zaak voor de rechtbank zouden verliezen, maar omdat geen enkele zaak de facto tot een rechterlijke beslissing leidt is dat risico in de praktijk gering tot onbestaande.<sup>249</sup>

Een deskundige in Ierland schat in dat 1/3 van alle letselschadegevallen naar de PIAB gaat en daar tot een assessment leidt; 2/3 leidt ofwel onmiddellijk tot een schikking of gaat (na authorisation door de PIAB) alsnog naar de rechtbank. Ook die zaken die naar de rechtbank gaan worden uiteindelijk (vaak op het laatste moment voordat de zaak behandeld zou worden) alsnog geschikt (via een aanbod van de verzekeraar dat net boven het PIAB-bedrag ligt teneinde de kosten van de procedure te vermijden).<sup>250</sup>

Eerder gaf ik al aan hoe de PIAB is samengesteld, dat wil zeggen welke personen er deel van uitmaken.<sup>251</sup> Krachtens section 53 van de PIAB Act 2003 is de PIAB een rechtspersoon die ook de hoedanigheid heeft om zelf vorderingen in te stellen of te kunnen worden gedagvaard. De PIAB is onafhankelijk in de uitvoering van zijn functies.<sup>252</sup> Als belangrijke taak van de PIAB wordt voorzien in het maken van beoordelingen van relevante verzoeken in verband met geleden letselschade en het voorbereiden en publiceren van een Book of Quantum. Interessant is dat bij de functies van de PIAB de wet ook uitdrukkelijk voorschrijft dat hij een kosten-batenanalyse dient uit te voeren van de gerechtelijke procedures die thans (in 2003) worden gevoerd in Ierland met het oog op het toekennen van vergoeding voor letselschade.<sup>253</sup> Het is juist met het oog op die kosten-batenanalyse (in vergelijking dus van de letselschadebehandeling door de PIAB en de rechtbanken) dat de PIAB steeds gedetailleerde jaarverslagen publiceert met ook een weergave van het type zaken, de kosten en de behandelingstijd. Uit de statistieken die nu op de website van de PIAB te vinden zijn blijkt dat gedurende de hele periode van 2010 (6,9 maanden) tot 2017 (7,3 maanden) de PIAB gemiddeld een zaak behandelde in 7,2 maanden. PIAB blijkt dus nog steeds in staat te zijn om de letselschadezaken in korte tijd af te handelen; bij de rechtbanken is er, vooral op het niveau van beroep, daarentegen sprake van achterstand.<sup>254</sup>

Slechts een relatief klein aantal zaken dat bij de rechtbanken komt eindigt met een rechterlijke uitspraak. In 2017 kwamen 22.500 zaken voor de rechtbanken, maar slechts 1.500 zaken resulteerden ook in een rechterlijke uitspraak, dus minder dan 10% van het totaal aantal zaken. Dat betekent dat de meeste zaken die voor de rechtbank worden gebracht alsnog met een schikking worden afgesloten.<sup>255</sup>

---

<sup>249</sup> Aldus Eoin Quill, interview op 3 juli 2020.

<sup>250</sup> Ibidem.

<sup>251</sup> Zie supra 3.7.

<sup>252</sup> Section 53(2) en (3) van de PIAB Act 2003.

<sup>253</sup> Section 54(1)(c) van de PIAB Act 2003.

<sup>254</sup> Aldus Quill 2019a, 319-320.

<sup>255</sup> Aldus Quill 2019b, 78.

### 3.10 Tevredenheid/hervorming

Zoals bij elke hervorming zijn er natuurlijk altijd belanghebbende partijen die bezwaar tegen een nieuw systeem zullen hebben. Niet verbazend is er na de invoering van de PIAB in 2003 kritiek gekomen van de advocatuur (the Bar). In een editorial in *The Bar Review* wordt onder meer opgemerkt dat het slachtoffer een additionele administratieve procedure (via de PIAB) ter beschikking krijgt, terwijl de respondent alleen maar kan beslissen om zich al dan niet aan die procedure te onderwerpen. Ook wordt opgemerkt dat de respondent vertegenwoordigd kan worden door een krachtige verzekeraar, terwijl het slachtoffer een eenzame burger zal zijn zonder vertegenwoordiging of rechtshulp. Ook werd gevreesd dat er op de verzoeker druk zou liggen om een beoordeling door de PIAB te aanvaarden, aangezien hij niet de hele procedure voor de rechtbank wil herhalen.<sup>256</sup> Uiteraard kan men in deze kritieken herkennen dat de advocatuur zijn eigen belangen geschaad ziet door de komst van deze PIAB aangezien de barrières voor slachtoffers bij de PIAB vele malen lager zijn daar de procedure daar integraal zonder rechtshulp kan plaatsvinden, maar dat is vermoedelijk juist hetgeen de advocaten niet bevalt.

Eerder wees ik al op het feit dat de gemiddelde behandeling volgens het eerste PIAB-rapport van 2004 bij de PIAB slechts 9 maanden duurde terwijl dat gemiddeld 36 maanden is bij de rechtbank en dat de kosten (vergeleken met de totale schadevergoeding) bij de PIAB slechts 10% bedroegen en bij het rechtssysteem 46%. Volgens een rapport van de Ierse Central Bank werd in 2018 gemiddeld € 24.208 aan slachtoffers toegekend door de rechtbanken met een gemiddelde legal cost van € 15.139, 63% van de schadeloosstelling. Ook bleek uit hetzelfde rapport dat de gemiddelde behandelingsduur bij de PIAB in de periode 2015-2018 2,5 jaar was, terwijl dit bij de rechtbanken 4,2 jaar was.<sup>257</sup> Slachtoffers krijgen onder het PIAB-systeem dus sneller hun geld en er blijft meer schadevergoeding voor het slachtoffer over, aangezien er minder aan kosten wordt betaald. Het is dan ook niet verwonderlijk dat de PIAB een consumententevredenheid van 90% kon vaststellen.<sup>258</sup> Deze hoge tevredenheid is interessant aangezien slechts 60% van de oordelen door de PIAB worden aanvaard.

Zoals aangegeven was er enige kritiek op het eerste Book of Quantum van 2004 en meer tevredenheid over de hervormingen die zijn doorgevoerd in het tweede Book of Quantum (2016), hoewel op detailpunten nog altijd kritiek wordt geformuleerd.<sup>259</sup>

Zoals aangegeven was er vooral bij verzekeraars bezorgdheid over stijgende kosten, hetgeen geleid heeft tot het reeds aangehaalde rapport van de Cost of Insurance Working Group (CIWG).<sup>260</sup> De aanleiding voor het onderzoek door de CIWG was dat tussen 2011 en 2016 de verzekeringskosten in Ierland met 57% waren gestegen. Zoals ik eerder aangaf is de kritiek van de werkgroep niet zozeer gericht tegen de PIAB, maar juist tegen de rechtbanken die naar de mening van de werkgroep te hoge schadevergoedingen toekennen. De voorgestelde hervormingen waar ik eerder op wees hebben eigenlijk vooral tot doel om de positie van de PIAB te versterken en partijen ertoe aan te zetten de beoordeling door de PIAB eerder te aanvaarden. Nu gebruiken partijen de rechtbank nogal eens teveel als een soort van beroepsinstantie

---

<sup>256</sup> Quill 2004, 246-247.

<sup>257</sup> Quill 2020, No. 31, 18.

<sup>258</sup> Quill 2006, 349-350.

<sup>259</sup> Zie Quill 2017, 292-296.

<sup>260</sup> Voor een bespreking van dit rapport zie Quill 2018, 303-304 en Quill 2019a, 317-319.

om een hoger (of lager) bedrag bij de rechtbank af te dwingen, hetgeen de kosten sterk doet toenemen. Het is om die reden dat de werkgroep bepaalde aanbevelingen heeft geformuleerd om de schadeafhandeling door de PIAB verder te optimaliseren. Maar in de kern strekken die aanbevelingen er eigenlijk allen toe de PIAB juist te versterken en de mogelijkheden voor partijen om alsnog naar de (dure) rechtbank te gaan te beperken. In december 2019 heeft de Central Bank of Ireland een rapport gepubliceerd dat inderdaad bevestigt dat de afgelopen jaren de premies voor motorrijtuigenverzekering gestegen zijn, maar dat die premiestijging niet ondersteund wordt door toegenomen tort claims, zoals de verzekeringsbranche had gemeld. Volgens de Ierse Centrale Bank zou tussen 2009 en 2018 een reductie van 2,5% in claimkosten per polis sprake zijn, terwijl er in diezelfde periode sprake was van een premiestijging van 42%.<sup>261</sup>

In 2018 publiceerde de Personal Injuries Commission ook een rapport met onder meer als aanbeveling dat de judicial council richtlijnen zou moeten ontwerpen voor schadebedragen bij letselschade, vergelijkbaar met het systeem in Engeland, Wales en Noord-Ierland. De Personal Injuries Commission is derhalve van oordeel dat toegekende bedragen in sommige gevallen te hoog zijn.<sup>262</sup> Recent heeft zich een belangrijke wijziging voorgedaan: door de Judicial Council Act 2019 is er een Personal Injuries Guidelines Committee (PIGC) opgericht. De bedoeling is dat deze PIGC taken gaat overnemen van de PIAB in de totstandbrenging van het Book of Quantum. De PIGC zou richting dienen te geven inzake de aangewezen schadeloosstelling voor smartengeld in letselschadezaken. Daardoor is ook de Civil Liability and Courts Act 2004 gewijzigd in diervoege dat rechtbanken voortaan acht zullen moeten slaan op de richtlijnen die door de PIGC zullen worden ontwikkeld en bovendien redenen zullen moeten geven wanneer van die richtlijnen wordt afgeweken.<sup>263</sup> Deze ontwikkelingen zijn echter van zo recente datum dat de betekenis daarvan voor de rechtspraak nog onbekend is.

---

<sup>261</sup> Quill 2020, No. 31, 17.

<sup>262</sup> Voor een bespreking van dat rapport zie Quill 2019a, 318-319.

<sup>263</sup> Quill 2020, No. 32, 18.

## 4. Zweden

### 4.1 Wetgevend kader

#### 4.1.1 Het Zweedse model

Zoals uit de uiteenzetting hier zal blijken is Zweden wat letselschadebehandeling betreft in vele opzichten in belangrijke mate verschillend van de eerder behandelde stelsels (België en Ierland), maar in belangrijke mate ook van Nederland. In de kern komt het erop neer dat er wel een Tort Liability Act is, maar dat die eigenlijk hoegenaamd geen rol speelt bij de meeste gevallen van letselschade. De eenvoudige reden is dat voor schade geleden door verkeersongevallen, misdrijven, medische ongevallen, schade gerelateerd aan het gebruik van geneesmiddelen en werkgerelateerde ongevallen, verzekeringsoplossingen bestaan die de actoren verplichten een verzekering te nemen direct ten behoeve van de slachtoffers. In zekere zin is het niet eens een aansprakelijkheidsverzekering aangezien het slachtoffer in de meeste gevallen niet eens aansprakelijkheid van een dader zal moeten aantonen, maar alleen dat zijn schade veroorzaakt is door een voorval dat valt binnen de wettelijke voorwaarden waarvoor de verzekeringsplicht werd gecreëerd. Dan zal de verzekeraar “automatisch” tot vergoeding gehouden zijn. Sommigen spreken in dit verband van een no-fault model. Volgens onze begrippen sluit dat wellicht nog het beste aan bij de directe verzekering, aangezien bepaalde professionals (werkgevers, artsen), maar ook bestuurders van motorrijtuigen verplicht zijn verzekeringsdekking te nemen die ten voordele van een derde geldt die daar rechtstreeks een beroep op kan doen. Het Zweedse systeem lijkt derhalve veel meer op wat wij een wettelijke directe verzekering zouden noemen.<sup>264</sup> De schadebehandeling vindt in belangrijke mate plaats door die verzekeraar en alleen wanneer er tussen de verzekeraar en het slachtoffer geen overeenkomst kan worden bereikt komt een zaak voor bijzondere boards (zoals bijvoorbeeld de Traffic Injuries Board) die vervolgens een advies formuleren dat door de verzekeraars nagenoeg altijd wordt opgevolgd. Alleen wanneer het slachtoffer over de uitkomst van de behandeling van de board niet tevreden zou zijn, gaat deze naar de rechtbank. Maar de behandeling van letselschadezaken door de rechtbanken is een grote uitzondering. Daarmee is het Zweedse systeem dus in belangrijke mate afwijkend van de eerder behandelde rechtsstelsels hetgeen het tegelijk ook interessant maakt omdat het die boards zijn die ook tot normering van de schadeposten zijn overgegaan.

#### 4.1.2 Schadeafwikkeling via verzekeraars en Boards

Wat het wettelijk kader betreft moet natuurlijk de Damages Act van 1972<sup>265</sup> (inmiddels vervangen) worden genoemd. Die Damages Act van 1972 is een kaderwet die algemene beginselen inzake het Zweedse aansprakelijkheidsrecht bevatte.<sup>266</sup> Letselschade wordt in het Zweedse aansprakelijkheidsrecht anders behandeld dan bijvoorbeeld zaakschade of inkomensderving. Het is juist daarom dat voor letselschade bijzondere regelingen in het leven zijn geroepen, maar daarenboven wordt eigen schuld bij letselschade alleen aanvaard bij opzet of grove nalatigheid.<sup>267</sup> Voor letselschade vindt vergoeding in principe plaats via de verzekeraars, dan wel via bijzondere boards en niet langer via het

---

<sup>264</sup> Daarover verder bij Faure & Hartlief 2001, 86-89.

<sup>265</sup> In sommige Engelstalige publicaties over Zweden wordt deze wet de Damages Act genoemd; in andere de Tort Liability Act, maar het handelt dus wel degelijk steeds om hetzelfde document.

<sup>266</sup> Dufwa 2003, 307-309.

<sup>267</sup> Dufwa 2003, 3009-310 en 317-319.

aansprakelijkheidsrecht of de rechtbanken.<sup>268</sup> Door de rechtbanken door de boards te vervangen zijn de kosten van letselschadeafhandeling behoorlijk gereduceerd<sup>269</sup> en heeft het aansprakelijkheidsrecht praktisch gesproken veel aan waarde ingeboet, aangezien tegen het einde van de 80er jaren van de vorige eeuw ongeveer 90% van alle letselschade was gedekt door “automatische” verzekeringsystemen.<sup>270</sup> Belangrijk daarbij is dat men in Zweden absoluut niet gelooft dat het aansprakelijkheidsrecht enig preventief effect sorteert en dat het daarentegen veel belangrijker is om transactiekosten te reduceren.<sup>271</sup> Het slachtoffer van letselschade is beschermd door bijzondere verzekeringsmodellen waarbij vergoeding automatisch plaatsvindt via een soort risicoaansprakelijkheid die op de verzekeraar zou rusten.<sup>272</sup> Het slachtoffer krijgt volledige schadeloosstelling volgens de regels van het aansprakelijkheidsrecht.<sup>273</sup>

De bijzondere verzekeringsystemen zijn wel subsidiair ten opzichte van de (ruimhartige) sociale zekerheid. De sociale zekerheid betaalt de medische kosten en een belangrijk deel van het inkomensverlies.<sup>274</sup> Dit betekent de facto dat het belangrijkste deel van de schade waarvoor de bijzondere verzekeringsmodellen instaan, het smartengeld is.<sup>275</sup> Belangrijk is dat bij de Zweedse verkeersverzekering de schade van bestuurders en passagiers wordt gecompenseerd door de verkeersverzekering van het motorrijtuig waarin zij zich bevonden, ongeacht de vraag wie voor het ongeval aansprakelijk is.<sup>276</sup> Andere slachtoffers wenden zich tot de verkeersverzekeraar van het betrokken motorrijtuig.<sup>277</sup> Op deze verzekeringsmodellen en hoe deze in de praktijk functioneren wordt hieronder uiteraard nog uitgebreid terug gekomen.

#### 4.1.3 No fault systeem

De formele basis voor vergoeding was de Tort Liability Act van 1972. Sindsdien hebben zich echter verscheidene (beperkte) wijzigingen voorgedaan onder meer om de mogelijkheden te vergroten om smartengeld te claimen ingeval van psychologische schade voortvloeiend uit het verlies van een familielid.<sup>278</sup> Op 1 januari 2002 is de Tort Liability Act van 1972 gewijzigd. Ten gevolge van die wijziging werd onder meer uitdrukkelijk schadevergoeding toegekend wanneer een letsel tot de dood van het slachtoffer had geleid. Voor die wetwijziging in 2002 werden uitsluitend begrafeniskosten vergoed. De Supreme Court van Zweden kende alleen vergoeding toe aan nabestaanden van de overledene wanneer de dood opzettelijk of door grove nalatigheid was veroorzaakt. Ten gevolge van de wetwijziging van 2002 kregen nabestaanden de mogelijkheid schadeloosstelling te vorderen bij overlijden van een familielid, ook

---

<sup>268</sup> Interview met Henrik Jerkrot op 28 augustus 2020.

<sup>269</sup> Aldus Dufwa 2003, 296.

<sup>270</sup> Ibidem.

<sup>271</sup> Dufwa 2003, 297.

<sup>272</sup> Aldus Dufwa 2003, 297. Het is wat ambigu om over risicoaansprakelijkheid te blijven spreken (a kind of strict liability has there been placed on the insurer) terwijl de vergoedingsplicht automatisch is, maar niet gebonden is aan enige aansprakelijkheid van een verzekerde dader.

<sup>273</sup> Ibidem.

<sup>274</sup> Zie Macleod, Urho & Hodges 2017a, 186.

<sup>275</sup> Aldus Dufwa 2003, 298.

<sup>276</sup> Schijns 2019, 206.

<sup>277</sup> Ibidem.

<sup>278</sup> Zie Sandell 2002, 442.



wanneer de aansprakelijke slechts nalatig was geweest. Daarenboven werd het ten gevolge van de wetswijziging mogelijk om smartengeld te vorderen ingeval van een risicoaansprakelijkheid.<sup>279</sup>

Het is derhalve belangrijk te onderstrepen dat voor vele letselschadegevallen het traditionele aansprakelijkheidsrecht integraal is vervangen door verplichte verzekeringen die het slachtoffer een recht geven om direct van de verzekeraar schadeloosstelling te claimen.<sup>280</sup> Die bijzondere verzekeringssystemen hebben hun wettelijke basis in andere wetten dan de Tort Liability Act. Wat verkeer betreft is de Motor Traffic Damage Act van belang en wat werkgerelateerde schade betreft de wetgeving op de occupational health insurance.<sup>281</sup> De Traffic Damage Act dateert van 1975 en biedt het slachtoffer vergoeding ongeacht het gedrag van de bestuurder van de wagen die het ongeval veroorzaakte.<sup>282</sup> Zeer bekend is ook de Patient Damage Act van 1996 die een no-fault vergoedingssysteem in het leven heeft geroepen met een verzekeringsplicht voor zorgverstrekkers en automatische vergoeding voor de patiënt die aan bepaalde strikte voorwaarden voldoet. Elke zorgverstrekker is verplicht bij het systeem aangesloten.<sup>283</sup> Deze Patient Damage Act van 1996 heeft verscheidene (beperkte) wijzigingen ondergaan, waaronder in 2001.<sup>284</sup> Er bestaan nog andere bijzondere regimes zoals een automatisch vergoedingssysteem voor slachtoffers van misdrijven en voor schade gerelateerd aan het gebruik van geneesmiddelen.<sup>285</sup>

Het is belangrijk aan te stippen dat verzekering een zeer grote rol speelt in Zweden. In 2018 waren er bijvoorbeeld 5,1 miljoen private voertuigen en daarnaast nog eens 3 miljoen andere verzekerde motorrijtuigen in Zweden. In datzelfde jaar werd vastgesteld dat 97% van de bevolking in Zweden een opstalverzekering heeft en dat daarnaast huishoudens tezamen meer dan 25 miljoen ziekte- en ongevallenverzekeringopolissen hadden.<sup>286</sup>

## 4.2 Vaststelling van schade

Zoals reeds werd duidelijk gemaakt is het Zweedse model er een van schadeafhandeling door de verzekeraar in overleg met het slachtoffer. In de praktijk zal de verzekeraar door het slachtoffer worden gecontacteerd bij lichte schadegevallen en zal deze de zaak telefonisch of via eenvoudige briefwisseling afhandelen.<sup>287</sup> 60-70% van alle letselschadezaken worden op deze wijze in minder dan twee maanden door de verzekeraars afgehandeld.<sup>288</sup>

Kunnen partijen niet tot een overeenstemming komen, dan gaat het slachtoffer naar een van de vele advisory boards die via een systeem van alternative dispute resolution een advies geven over de aangewezen schadeloosstelling. De schadevaststelling in Zweden geschiedt dus primair door de

---

<sup>279</sup> Sandell 2003, 393. See also Schultz 2004, 410.

<sup>280</sup> Daarover Nyquist & Persson 2006, 227.

<sup>281</sup> Schultz 2004, 417-418.

<sup>282</sup> Zie desbetreffend Strömbäck 2000, 89.

<sup>283</sup> Wendel 2004, 368.

<sup>284</sup> Daarover Sandell 2002, 443.

<sup>285</sup> Daarover verder bij Strömbäck 2000, 89.

<sup>286</sup> Zie voor deze cijfers Insurance in Sweden 2019, <https://www.svenskforsakring.se/globalassets/-rapporter/forsakringar-i-sverige/insurance-in-sweden-2019.pdf>, geraadpleegd op 29 juli 2020.

<sup>287</sup> Interview met Henrik Jerkrot op 28 augustus 2020.

<sup>288</sup> Interview met Stefan Andersson op 31 augustus 2020.

verzekeraar, daarnaast door de verschillende boards en alleen wanneer het slachtoffer niet akkoord is met een oordeel van de board kan deze nog naar de rechtbank gaan en zal die de schade vaststellen.<sup>289</sup>

Dit model van schadeloosstelling via een automatische dekking en vergoeding door de verzekeraar wordt als het Zweedse model gekwalificeerd.<sup>290</sup> Origineel waren er slechts drie van die verzekeringssystemen met aansluitende boards: 1. de security insurance for labour accidents (werkgerelateerde schade); 2. patient insurance and 3. pharmaceutical insurance. Vooral de security insurance for labour accidents was van groot belang omdat deze de facto alle werknemers dekte via een verzekering die door de sociale partners werd beheerd, trygghetsförsäkring. Juist omdat die verzekeringssystemen ook door werkgevers en werknemers samen in het leven zijn geroepen is de gedachte dat zij samen ook het uitkeringsniveau kunnen bepalen.<sup>291</sup> Vandaag is de facto de belangrijkste board de Traffic Injury Board (TIB), voortgekomen uit de Road Traffic Injuries Commission die reeds in 1936 werd opgericht.<sup>292</sup> Voor patiënten is een Patients Claims Panel in het leven geroepen dat ook op een verplichte verzekering voor zorgverstrekkers is gebaseerd. Uitkering vindt plaats door de verzekeraar op een no-faultbasis.<sup>293</sup> Oorspronkelijk kwam de Patient Insurance tot stand via een collectieve arbeidsovereenkomst, maar sinds 1996 is die wettelijk verankerd in de Patient Damages Act. Naast de Traffic Accident Board is ook de Liability Insurance Personal Injury Board in de praktijk van groot belang.<sup>294</sup>

Zoals aangegeven is de basis van het systeem de uitgebreide verplichte verzekering en de vaststelling van schade in samenspraak tussen verzekeraar en slachtoffer. Alleen wanneer het slachtoffer ontevreden is met het besluit van de verzekeraar zal de zaak aan een van de boards worden voorgelegd.<sup>295</sup> Het slachtoffer zal dus alleen naar de alternative dispute resolution committees (zoals de Traffic Injury Board) gaan bij ontevredenheid met het besluit van de verzekeraar. Op de procedure die dan moet worden gevolgd bij de boards wordt hieronder nog ingegaan.<sup>296</sup>

### 4.3 Betrokken partijen

Ook dat volgt relatief eenvoudig uit de vorige uiteenzetting: bij letselschadebehandeling is altijd een verzekeraar betrokken; zoveel is inmiddels uiteraard wel duidelijk. Slechts 10% van de Zweedse bevolking zou geen aansprakelijkheidsverzekering hebben.<sup>297</sup> Dat betekent dat naast het slachtoffer in principe altijd de verzekeraar van de schade betrokken is, maar niet een “dader”, want dat is niet hoe het systeem werkt.

Wel is nog belangrijk aan te stippen dat het slachtoffer bij zijn weg naar de boards (bijvoorbeeld de Traffic Injury Board) gebruik kan maken van een vertegenwoordiger die dan een volmacht dient te krijgen.<sup>298</sup> In

---

<sup>289</sup> In theorie kan ook de verzekeraar tegen een advies van de board naar de rechtbank gaan, maar dat gebeurt zelden.

<sup>290</sup> Aldus Strömbäck 2000.

<sup>291</sup> Ibidem.

<sup>292</sup> Nyquist & Persson 2006, 251.

<sup>293</sup> Budzowska 2020, <https://personalinjurylawyers.pl/extrajudicial-compensation-proceedings-for-injured-patients-in-sweden-and-in-poland/>, laatst geraadpleegd op 2 juli 2020.

<sup>294</sup> Strömbäck 2000, 89.

<sup>295</sup> Zie daarover ook <https://www.patientskadenamnden.se/vart-uppdrag/>, laatst geraadpleegd op 7 juli 2020.

<sup>296</sup> Zie daarover verder bij <https://www.trafikskadenamnden.se/vid-skada/>, laatst geraadpleegd op 7 juli 2020.

<sup>297</sup> Strömbäck 2000, 89.

<sup>298</sup> Traffic Injury Board (TIB), <https://www.trafikskadenamnden.se/vid-skada/>, 13.

principe kan het slachtoffer de zaak voor een van de boards zelf behandelen, maar hij mag ook een (juridisch) vertegenwoordiger vragen. Het is echter geen vereiste. De verzekeringsmaatschappij zal dan beslissen of de verzekering ook de kosten van de vertegenwoordiger (voor rechtshulp) zal vergoeden.<sup>299</sup> Buitengerechtigde kosten worden in Zweden dus niet automatisch vergoed, maar alleen wanneer de Traffic Injury Board van mening is dat er redenen zijn waarom de verzekeraar die kosten zou moeten dragen. Rechtshulpkosten zullen worden vergoed voor een redelijke claim, maar op basis van een specifiek maximaal uurtarief. De vergoeding aan een advocaat is niet berekend als een percentage van het behaalde resultaat.<sup>300</sup> Bij de patiëntenverzekering is aangegeven dat de behandeling van de claim voor het Patients Claim Panels voor de patiënt gratis is, maar dat advocatenkosten niet worden vergoed door het Patients Claims Panel.<sup>301</sup>

#### 4.4 Rol arts/medisch adviseur

De arts speelt uiteraard op verschillende momenten een rol bij de letselschadebehandeling. Bij de eenvoudige zaken zal een slachtoffer beroep doen op diens eigen arts. Deze zal een verklaring opstellen aangaande de aard en omvang van het letsel en dat zal aan de verzekeraar worden bezorgd.<sup>302</sup> Alleen wanneer de verzekeraar twijfelt aan de verklaring van het slachtoffer of wanneer er subjectieve elementen bij het bepalen van de schade komen kijken, zal de verzekeraar ook beroep doen op zijn eigen medisch adviseur.<sup>303</sup> In meer complexe zaken wordt de arts onder meer ingeschakeld om de graad van ongeschiktheid te bepalen.<sup>304</sup> De praktische werkwijze is als volgt: een schaderegelaar van de verzekeraar (*skaderegleraren*) zal aan de arts van de verzekeringsmaatschappij (*medicinsk rådgivare*) het medisch dossier bezorgen waarna de arts een beslissing maakt aangaande de mate van ongeschiktheid van het slachtoffer. Dat zal dan bepalen welke vergoeding het slachtoffer krijgt op basis van de tabellen.

De Traffic Injury Board schakelt ook artsen in wanneer dat aangewezen is: “We have access to doctors with specialist expertise who are independent from the insurance companies. If there are reasons, the Traffic Injury Board can request that doctors make a statement on medical issues”.<sup>305</sup> Met andere woorden: de board kan een arts inschakelen die onafhankelijk is van de verzekeraar om een verklaring aangaande de medische toestand te geven. De Traffic Injury Board zelf geeft ook aan dat een van hun taken erin bestaat om de graad van medische ongeschiktheid na een verkeersongeval te bepalen.<sup>306</sup> Dat is dus de reden dat men onafhankelijke medici kan inschakelen.<sup>307</sup> Het inschakelen van een arts door de Traffic Injury Board gebeurt overigens eerder uitzonderlijk, wanneer er een duidelijk meningsverschil bestaat tussen de behandelend arts van het slachtoffer en de medisch adviseur van de verzekeraar. In een

---

<sup>299</sup> TIB, <https://www.trafikskadenamnden.se/vid-skada/>, 15. Interview met Henrik Jerkrot op 28 augustus 2020 en Interview met Stefan Andersson op 31 augustus 2020.

<sup>300</sup> Personal Injuries Commission, *Second and final report of the Personal Injuries Commission*, July 2018.

<sup>301</sup> Budzowska 2020, <https://personalinjurylawyers.pl/extrajudicial-compensation-proceedings-for-injured-patients-in-sweden-and-in-poland/>.

<sup>302</sup> Interview met Henrik Jerkrot op 28 augustus 2020.

<sup>303</sup> Interview met Stefan Andersson op 31 augustus 2020.

<sup>304</sup> Strömbäck 2000, 97.

<sup>305</sup> TIB, <https://www.trafikskadenamnden.se/vid-skada/>, 3.

<sup>306</sup> TIB, <https://www.trafikskadenamnden.se/vid-skada/>, 9.

<sup>307</sup> Personal Injuries Commission 2018, 58.

dergelijk geval zal de Board beroep doen op een gezaghebbend arts (vaak een hoogleraar) om de knoop door te hakken (doorgaans met betrekking tot de graad van ongeschiktheid).<sup>308</sup>

#### 4.5 Schadecomponenten

Basisuitgangspunt dat nogmaals moet worden benadrukt is dat in Zweden de meeste schadeloosstelling via de sociale zekerheid plaatsvindt.<sup>309</sup> Het aansprakelijkheidsrecht heeft dus hoogstens een aanvullende werking voor de schade die niet door de sociale zekerheid wordt gedekt.<sup>310</sup> Een slachtoffer van letselschade kan in beginsel op een ruimhartige vergoeding via de sociale zekerheid beroep doen.<sup>311</sup> Naast de bescherming via de sociale zekerheid kan het slachtoffer ook beroep doen op de bijzondere reeds vaak vermelde verzekeringssystemen die tot 100% schadeloosstelling geven overeenkomstig de normen van het aansprakelijkheidsrecht.<sup>312</sup> Het is ook zeer belangrijk te onderstrepen dat het voor de sociale verzekeraars in beginsel verboden is om regres uit te oefenen via het aansprakelijkheidsrecht. Dat reduceert het belang van het aansprakelijkheidsrecht in Zweden dus in belangrijke mate. Zelfs wanneer de dader met opzet gehandeld zou hebben, vindt geen regres plaats. Het idee van solidariteit blijft daar primeren.<sup>313</sup> Het aansprakelijkheidsrecht wordt de facto dus alleen gebruikt voor die schadeposten die noch door de sociale zekerheid, noch door de bijzondere verzekeringssystemen worden gedekt, de facto dus alleen voor smartengeld.<sup>314</sup> Het aansprakelijkheidsrecht wordt in Zweden dus als een systeem gezien dat alleen tot doel heeft de gaten te vullen van de sociale zekerheid en van het verzekeringssysteem voor smartengeld.<sup>315</sup> Wat letselschade betreft wordt het Zweedse aansprakelijkheidsrecht eigenlijk alleen gebruikt voor buitenlanders die tijdens een tijdelijk verblijf als toerist in Zweden slachtoffer van een ongeval zouden worden of kinderen die nog geen adequate dekking via het sociaal zekerheidssysteem zouden genieten.<sup>316</sup>

Hoewel het dus van minder belang is kent het Zweedse aansprakelijkheidsrecht wel alle klassieke schadeposten. En het is in die zin dus wel degelijk nog van belang dat de verzekeringssystemen volledig schadeloos stellen alsof het aansprakelijkheidsrecht van toepassing was. In het algemeen kent het Zweedse aansprakelijkheidsrecht volgens de nieuwe Tort Liability Act van 2002 schadeloosstelling onder meer in geval van de dood van het slachtoffer. De oude Zweedse Tort Liability Act kende geen smartengeld aan nabestaanden toe, maar de Wet van 2002 heeft dat gewijzigd waardoor zowel onder risicoaansprakelijkheid als bij schuld aansprakelijkheid toch smartengeld kan worden toegekend.<sup>317</sup> Kosten van medische zorg, inkomensverlies, kosten voor tijdelijke en permanente ongeschiktheid evenals de

---

<sup>308</sup> Interview met Stefan Andersson op 31 augustus 2020.

<sup>309</sup> Voor een overzicht van de schadeloosstelling onder het Zweedse recht Macleod, Urho & Hodges 2017a, 171-173.

<sup>310</sup> Strömbäck 2000, 90.

<sup>311</sup> Nyquist & Persson 2006, 230-236.

<sup>312</sup> Dufwa 2003, 297-298.

<sup>313</sup> Aldus Dufwa 2003, 295 en Strömbäck 2000, 103.

<sup>314</sup> Dufwa 2003, 298.

<sup>315</sup> Aldus Wendel 2003, 181.

<sup>316</sup> Wendel 2003, 182.

<sup>317</sup> Sandell 2003, 393-394.

kosten voor psychische schade (zelfs zonder letselschade) worden alle ook onder het Zweedse recht vergoed.<sup>318</sup>

In het begin van deze eeuw was het Zweedse parlement van mening dat de vergoeding voor smart in Zweden relatief laag was. Een commissie heeft toen in opdracht van het Ministerie van Justitie enkele algemene beginselen inzake de vergoeding van smart uitgewerkt. Een van de beginselen was dat ook smart in beginsel volledig vergoed zou moeten worden. Maar, zoals de literatuur in Zweden aangeeft, beantwoordt dat nog niet de vraag op welk bedrag men dan exact uitkomt.<sup>319</sup> Smartengeld wordt inmiddels ook ruimhartig toegekend in Zweden, ook buiten de context van letselschade. Zo wordt ook vergoeding toegekend voor de smart geleden ten gevolge van een huisinbraak<sup>320</sup> en wordt ook vergoeding toegekend voor het leed van een verloren vakantie als gevolg van een ongeval.<sup>321</sup> Uiteraard wordt ook inkomensschade van zelfstandigen na ongeval vergoed dat ook kan bestaan uit lagere dividenden uitgekeerd door het bedrijf waar het slachtoffer aandeelhouder was.<sup>322</sup> Ook huishoudelijk werk wordt evenzeer gewaardeerd als inkomensverlies en komt derhalve voor vergoeding in aanmerking.<sup>323</sup> Schockschade wordt eveneens op basis van verschillende criteria ruimhartig in Zweden vergoed.<sup>324</sup> Ook broers en zusters van een slachtoffer kunnen smartengeld vorderen voor hun lijden ten gevolge van het overlijden van het slachtoffer zonder dat specifiek bewijs van hun eigen letsel dient te worden bijgebracht.<sup>325</sup>

In het algemeen vergoedt het Zweedse aansprakelijkheidsrecht bij letselschade dus: 1. kosten van medische zorg en andere kosten; 2. inkomensverlies en 3. smartengeld. Smartengeld kan worden toegekend voor het ruime begrip van “sveda och värk” (pijn en smart) blijkend bijvoorbeeld uit angsten, concentratieverlies, depressie, seksuele stoornis etc. Teneinde de bedragen te bepalen worden tabellen gebruikt die door de Traffic Accident Board zijn vastgesteld. Het uitgangspunt is een basisvergoeding voor elke maand waarin het lijden plaatsvindt, dat kan worden verhoogd of verlaagd op basis van bijzondere omstandigheden.<sup>326</sup> Ook wat betreft blijvende schade (zoals verlies van een ledemaat, doofheid, verminderd zicht, verlies van reuk of smaak) wordt vergoeding toegekend, wederom op basis van tabellen. De gedachte is dat elke ongeschiktheid een graad kan krijgen tussen 0 en 100%, waarop dan de bedragen uit de tabellen worden toegepast.<sup>327</sup>

Belangrijk blijft dat het beginsel in het Zweedse schadevergoedingsrecht dat van de integrale schadeloosstelling is<sup>328</sup> en de verscheidene boards die de facto de schadeloosstelling bepalen passen ook het beginsel van de integrale schadeloosstelling toe.<sup>329</sup> Het Zweedse recht kent geen limieten en gaat dus uit van volledige schadeloosstelling,<sup>330</sup> maar, nogmaals, vanwege het genereuze sociale

---

<sup>318</sup> Sandell 2003, 395 en zie Andersson 2011a, 580-585.

<sup>319</sup> Strömbäck 2000, 99.

<sup>320</sup> Zie Andersson 2013, 690.

<sup>321</sup> Andersson 2011b, 776-777.

<sup>322</sup> Andersson 2015, 639-640.

<sup>323</sup> Andersson 2011c, 191-192.

<sup>324</sup> Andersson 2011a, 582-584.

<sup>325</sup> Andersson 2011d, 688-689.

<sup>326</sup> Dufwa 2003, 320, No. 127.

<sup>327</sup> Dufwa 2003, 321.

<sup>328</sup> Strömbäck 2000, 90.

<sup>329</sup> Strömbäck 2000, 91-92.

<sup>330</sup> Strömbäck 2000, 90.

zekerheidssysteem heeft de schadeloosstelling vanuit het aansprakelijkheidsrecht zeker voor de langdurige vergoeding van de gevolgen van letselschade weinig praktische betekenis meer.<sup>331</sup>

## 4.6 Normering

### 4.6.1 Normering door de Boards

Zoals reeds eerder aangegeven wordt bij de letselschadebehandeling in Zweden in belangrijke mate gebruik gemaakt van standaardtabellen die door de verschillende professionele bodies (die zich ook met de letselschadeafwikkeling bezig houden) zijn vastgesteld. Een belangrijke rol daarbij speelt de Traffic Injury Board (TIB) die op zijn website ook gedetailleerde regels heeft geboden aangaande zijn werking.<sup>332</sup> Er zijn ook andere boards (voor ander letsel dan verkeer) maar de door de Traffic Injury Board ontwikkelde tabellen worden klaarblijkelijk ook voor ander type letsel dan verkeer gevolgd. De tabellen geven doorgaans een bandbreedte aan van mogelijke vergoeding voor onderscheiden schadeposten. De beslissing over het exacte schadebedrag wordt dan bepaald, rekening houdend met het medisch verslag en derhalve met de individuele situatie van een slachtoffer. De website van de TIB geeft duidelijk aan dat elke schadebepaling op individuele basis plaatsvindt.<sup>333</sup>

In het algemeen vindt bepaling van letselschade plaats via de tabellen en normering zoals die zijn uitgewerkt door de TIB.<sup>334</sup> Bijvoorbeeld in 2000 werd door het Zweedse hooggerechtshof vastgesteld dat nabestaanden van een overleden slachtoffer 25.000 SEK (ongeveer € 2.700) vergoeding konden krijgen. Dat is gebaseerd op de veronderstelling dat nabestaanden minstens 1 jaar na het overlijden smart ondervinden en een jaar smart kwam volgens de toenmalige normering van de TIB overeen met 25.000 SEK. Een hogere vergoeding is dan mogelijk, maar dan dient bewijs te worden geleverd dat in de specifieke casus door de nabestaanden meer dan gemiddeld leed werd ervaren door het overlijden.<sup>335</sup> Vergoeding voor smartengeld vindt plaats volgens de tabellen van de TIB die gestandaardiseerde bedragen op basis van objectief berekenbare criteria aandragen. Het bedrag hangt bijvoorbeeld af van de lengte van de hospitalisatie, de geleden pijn gedurende de behandeling, de periode waarin het slachtoffer bedlegerig was en andere objectief te bepalen factoren.<sup>336</sup>

De tabellen die door de Traffic Injury Board zijn bepaald worden ook door de andere Boards toegepast.<sup>337</sup> Dat is deels gerelateerd aan het feit dat de Traffic Injury Board de oudste Board is en dat deze ook een wettelijke basis heeft met in bepaalde gevallen een wettelijke verplichting tot voorlegging van de zaak aan de Board.<sup>338</sup>

---

<sup>331</sup> Aldus Strömbäck 2000,98.

<sup>332</sup> TIB, <https://www.trafikskadenamnden.se/vid-skada/>.

<sup>333</sup> TIB, <https://www.trafikskadenamnden.se/vid-skada/>, 19.

<sup>334</sup> Aldus Sandell 2003, 396.

<sup>335</sup> Sandell 2003, 394.

<sup>336</sup> Strömbäck 2000, 99.

<sup>337</sup> Interview met Henrik Jerkrot op 28 augustus 2020.

<sup>338</sup> Interview met Stefan Andersson op 31 augustus 2020.

#### 4.6.2 Voorbeelden

De website van de TIB geeft meer informatie over zijn werking, maar bevat ook de gedetailleerde tabellen. Voor elke schadepost wordt een bepaalde bandbreedte geboden, maar bovendien worden ook steeds voorbeelden (uit verschillende jaren) gegeven ter illustratie van eerder toegekende schadebedragen. De tabellen geven een bepaalde leeftijd van het slachtoffer en vervolgens een percentage invaliditeit. Een voorbeeld dat op de website is gegeven is van Bosse die in 2003 in een verkeersongeval was betrokken. Hij was 30 jaar op het ogenblik van het ongeval en hem was een arbeidsongeschiktheidspercentage toegekend van 13%. Na het ongeval werkte hij halftijds. De tabel geeft voor de leeftijd (30 jaar) en het invaliditeitspercentage van 13% aan dat een bedrag van 214.900 SEK zou moeten worden toegekend.

Een tweede voorbeeld van de website: Maria had een verkeersongeval in 2005. Er werd een arbeidsongeschiktheidspercentage van 3% vastgesteld. Op het ogenblik van het ongeval was ze 30 jaar oud. Aangezien de tabel start bij 5% moet deze opnieuw worden berekend voor een ongeschiktheidspercentage beneden de 5%. De leeftijdskolom 30 jaar laat zien dat bij 5% 63.800 SEK zou worden toegekend. Om bij 3% te komen dient eerst 63.800 SEK door 5 te worden gedeeld, per procentpunt wordt derhalve 12.760 SEK toegekend, maal 3 levert dat een vergoeding op van 38.280 SEK.

Het Zweedse hooggerechtshof heeft bepaald dat de vermelde tabellen ook door de rechter mogen worden gebruikt.<sup>339</sup> Sterker nog, de tabellen worden als het enige instrument beschouwd om de schadeloosstelling vast te stellen.<sup>340</sup> Het gevolg is dat de tabellen in de Zweedse letselschadepraktijk ruimhartig worden gebruikt, zowel door de rechtbanken als door de verzekeraars.<sup>341</sup> Ook in de Zweedse rechtsleer wordt aangegeven dat de rechtbanken de tabellen de facto volgen. Ook het Zweedse hooggerechtshof stelde vast dat in het algemeen smartengeld op een gestandaardiseerde wijze volgens de tabellen van de TIB dient te worden bepaald. Alleen wanneer in een uitzonderlijk geval het slachtoffer meer heeft geleden dan de standaard casus kan een claim voor extra vergoeding worden toegekend.<sup>342</sup>

Er is in de rechtspraktijk weinig debat over de bedragen die in de tabellen zijn vastgesteld. Debat vindt veeleer plaats (ook in rechtszaken) over de vraag welk arbeidsongeschiktheidspercentage nu precies op een bepaald slachtoffer van toepassing is. Maar wanneer dat is vastgesteld vindt een toepassing van de tabellen min of meer automatisch plaats en is daarover geen verdere discussie.<sup>343</sup> Lagere rechtbanken passen de tabellen ook altijd toe. Het kan voorkomen dat in een uitzonderlijk geval het Zweedse Hooggerechtshof de bedragen uit de tabellen niet toepast en bijvoorbeeld meent dat een hoger bedrag geïndiceerd zou zijn.<sup>344</sup> Wanneer dat het geval is zal binnen de Traffic Injury Board een ad hoc commissie in het leven worden geroepen die zal nagaan op welke wijze de tabellen dienen te worden aangepast, rekening houdend met de beslissing van het Hooggerechtshof. Dat gebeurt echter eerder uitzonderlijk.<sup>345</sup>

Standaardvergoedingen worden in standaardgevallen toegekend en afwijkingen zijn alleen mogelijk wanneer het slachtoffer aantoonbaar dat van een uitzonderlijke casus sprake is.<sup>346</sup> Toch zijn er ook

---

<sup>339</sup> Volgens een uitspraak van het hooggerechtshof van 1982. Zie Strömbäck 2000, 106, note 27.

<sup>340</sup> Aldus Swiss Re 2017, 4-5.

<sup>341</sup> Personal Injury Commission 2018, 58.

<sup>342</sup> Andersson 2011a, 585.

<sup>343</sup> Aldus interview met Henrik Jerkrot op 28 augustus 2020.

<sup>344</sup> Interview met Stefan Andersson op 31 augustus 2020.

<sup>345</sup> Ibidem.

<sup>346</sup> Andersson 2011d, 690-691.

uitzonderlijke gevallen waarin de standaardtabellen niet worden gevolgd. Bijvoorbeeld in een geval waarin een dronken bestuurder een verkeersongeval veroorzaakte waarbij een jonge zwangere vrouw om het leven kwam zou normalerwijs het “gewone” bedrag van € 2.700 smartengeld voor de nabestaanden worden toegekend. In dit geval kende het hooggerechtshof het dubbele bedrag € 5.400 toe aangezien het hof van mening was dat de psychische schade die in casu was veroorzaakt door grove nalatigheid die dicht bij opzet komt, een uitzonderlijke casus is waardoor inderdaad van de standaardvergoeding van € 2.700 (voor 12 maanden lijden) dient te worden afgeweken.<sup>347</sup> Deze casus laat zien dat bijzondere omstandigheden aan de zijde van (in dit geval) de dader tot een afwijking van het standaardbedrag kunnen leiden. Tegelijk geven commentatoren aan dat niet verwacht moet worden dat er nu veel afwijking en differentiatie ten aanzien van de genormeerde bedragen uit de tabellen zal worden toegepast. Zo was er een jaar later een geval voor het hooggerechtshof een zaak aangaande een verkeersongeval waarbij zowel een man als zijn zoon kwamen te overlijden. De moeder en echtgenote vorderde een dubbel bedrag aan smartengeld aangezien zij zowel haar echtgenoot als haar zoon had verloren. Het hooggerechtshof was echter van mening dat dit op zich geen omstandigheid was om van het standaardbedrag af te wijken. Andersson geeft ook aan dat de simplificatie die juist door de standaardtabellen wordt gebracht verloren zou gaan wanneer deze te genuanceerd zouden worden en elke bijzondere omstandigheid tot een afwijking zou leiden. Het bedrag voor smartengeld is gebaseerd op een vermoeden dat het herstelproces na het ongeval een jaar zou duren en aangezien niet kon worden aangetoond dat deze periode (door de twee overlijdens) verdubbeld zou worden, werd de vordering ten aanzien van het verhoogde bedrag afgewezen.<sup>348</sup>

#### 4.7 Totstandkoming tabellen

De bedragen in de tabellen worden vastgesteld door de reeds vaak vermelde advisory boards, zoals onder meer de in de praktijk zeer belangrijke Traffic Injury Board (TIB). Deze bestaan uit rechters, gewezen rechters, verzekeraars (met een rechtenopleiding en veel ervaring in schadebehandeling) en leken. Precies vanwege die brede samenstelling van de boards kunnen hun adviezen (en dus ook de door hen vervaardigde tabellen) op een breed draagvlak rekenen.<sup>349</sup>

De richtlijnen zijn dus juist bedoeld om uniformiteit in de schadeafhandeling te krijgen. Formeel heeft de TIB alleen bevoegdheid voor verkeersongevallen. Maar de tabellen die door hen zijn vastgesteld hebben ook een invloed op het hele terrein van aansprakelijkheid en verzekering in Zweden. Zelfs het Zweedse hooggerechtshof maakt de facto vaak gebruik van de tabellen.<sup>350</sup> De TIB heeft bijvoorbeeld ook richtlijnen voor de schadeloosstelling bij verschillende amputaties. Bijvoorbeeld in 2003 werd voor de amputatie van een hand een vergoeding van 75.000 SEK (€ 8.333) toegekend van iemand van 25 jaar oud.<sup>351</sup>

De procedureregels van de TIB dienen door de regering te worden goedgekeurd, die ook de voorzitter benoemt. De andere leden worden door de Zweedse Financial Supervisory Authority benoemd. De voorzitter en de 5 vice-voorzitters zijn hooggekwalificeerde rechters. 12 leden zijn leken die verscheidene

---

<sup>347</sup> Beslissing van het Zweedse hooggerechtshof van 29 december 2006, besproken door Andersson 2007, 461-464.

<sup>348</sup> Andersson 2008, 583-584.

<sup>349</sup> Nyquist & Persson 2006, 251.

<sup>350</sup> Ibidem.

<sup>351</sup> Ibidem.



professionele organisaties vertegenwoordigen en 12 leden vertegenwoordigen de verzekeraars. Normalerweise werden beslissingen genomen met een quorum van 6: 2 juristen, 2 leken en 2 vertegenwoordigers van de verzekeraars. De TIB kan een beroep doen op hooggekwalificeerde medische experts.<sup>352</sup>

De TIB zelf geeft aan dat zij elk jaar hun compensation tables vaststellen.<sup>353</sup> De jaarlijkse aanpassing vindt onder meer ook plaats om met de geldontwaarding rekening te houden. De bedragen in de tabellen worden in beginsel elk jaar aan de consumentenprijsindex aangepast.<sup>354</sup> Doorgaans vinden er niet veel wijzigingen plaats.<sup>355</sup> Wijzigingen kunnen plaatsvinden ten gevolge van inflatie, maar ook door bepaalde maatschappelijke ontwikkelingen.<sup>356</sup>

#### 4.8 Alternatieve compensatiemodellen

Eigenlijk is het hele Zweedse schadebehandelingsmodel een groot alternatief model in de zin dat rechtbanken er nauwelijks aan te pas komen en dat naast de sociale zekerheid de aanvullende (verzekerings)uitkering door de verzekeraars wordt geboden, met in geval van dispuut een behandeling voor de reeds meermaals vermelde boards. In de literatuur wordt dan ook vermeld dat wat in andere landen als “alternative” dispute resolution zou worden gezien, in de Scandinavische landen, waaronder Zweden, dus eerder gemeengoed is: sociale solidariteit en bescherming worden belangrijker beschouwd dan het bewijzen van een fout van een aansprakelijke dader via het aansprakelijkheidsrecht.<sup>357</sup> Ik kan ter zake dan ook kort zijn. Oorspronkelijk was, zoals aangegeven, het bijzondere verzekeringssysteem vooral in het leven geroepen voor werkgerelateerde schade en voor schade gerelateerd aan het verkeer.<sup>358</sup> Maar inmiddels bestaan er vele alternatieve modellen (naast 1. verkeer en 2. werkgerelateerde schade) bestaan er nu 5 bijzondere verzekeringsmodellen, namelijk ook nog 3. patiëntenverzekering; 4. geneesmiddelenverzekering en 5. letselschade veroorzaakt door misdrijven.<sup>359</sup>

Het verkeersverzekeringssysteem is gebaseerd op de Traffic Damage Act van 1975. Door deze wet wordt de verantwoordelijkheid om de schade ten gevolge van verkeersongevallen te vergoeden noch op de bestuurder, noch op de eigenaar van het voertuig geplaatst, maar gerelateerd aan de verplichte verzekering van het voertuig. Het systeem is ingericht volgens de beginselen van het aansprakelijkheidsrecht, ook wat de omvang van de schadeloosstelling betreft. Het systeem heeft de foutaansprakelijkheid niet afgeschaft, maar de verkeersverzekering is zodanig effectief dat het slachtoffer normalerwijze geen enkele reden heeft om beroep te doen op het aansprakelijkheidsrecht.

---

<sup>352</sup> Nyquist & Persson 2006, 252.

<sup>353</sup> Zie TIB, <https://www.trafikskadenamnden.se/vid-skada/>, 1: “Each year, the Traffic Injury Board determines its compensation tables. They are also used by courts and when calculating compensation for other insurances, for example accident insurance”.

<sup>354</sup> Zie TIB, <https://www.trafikskadenamnden.se/vid-skada/>, claims settlement, 17.

<sup>355</sup> Interview met Henrik Jerkrot op 28 augustus 2020.

<sup>356</sup> Interview met Stefan Andersson op 31 augustus 2020.

<sup>357</sup> Macleod, Urho & Hodges 2017b, 163-165.

<sup>358</sup> Schultz 2004, 417.

<sup>359</sup> Voor een gedetailleerde behandeling zie Dufwa 2003, 298-307.

Het systeem wordt als no-fault insurance gekwalificeerd, waarbij de verzekering direct ten voordele van de slachtoffers werkt.<sup>360</sup>

De werkgerelateerde verzekering begon in 1973 op basis van een collectieve arbeidsovereenkomst tussen werkgevers en werknemers. Op basis van die overeenkomst werd een verzekering voor arbeidsgerelateerde schade gecreëerd met een premie te betalen door de werkgevers. De verzekering is in beginsel vrijwillig aangezien er geen wettelijke plicht bestaat. Ook in dit geval vindt vergoeding plaats volgens het niveau van het aansprakelijkheidsrecht. Het systeem komt uitsluitend tussen voor wat niet door de sociale zekerheid werd vergoed.<sup>361</sup>

De patiëntenverzekering is in 1975 tot stand gekomen en oorspronkelijk, net als bij werkgerelateerde schade, ook op vrijwillige basis. Echter, in 1996 werd het systeem gereguleerd door de Patient Injury Act en kwam er derhalve een wettelijke basis. Op basis van de wet zijn zorgverstrekkers verzekerd ten voordele van de patiënt. De patiënt krijgt een directe vordering tot vergoeding van de verzekeraar wanneer aan bepaalde voorwaarden is voldaan. Wederom vindt vergoeding plaats volgens de normen van het aansprakelijkheidsrecht. De verzekeraars die samen de verzekering aanbieden onderhouden en financieren ook het Patient Claims Panel. Hoewel gemiddeld op jaarlijkse basis 9.000-10.000 zaken voor het Patient Claims Panel worden gebracht leidden deze slechts in gemiddeld de helft van de zaken tot een vergoeding.<sup>362</sup>

Op 1 juli 1978 kwam er een verzekeringsmodel tot stand voor schade veroorzaakt door geneesmiddelen.<sup>363</sup> Het is een systeem dat door producenten en importeurs van geneesmiddelen tezamen met verzekeraars tot stand is gekomen. Formeel is het vrijwillig, maar in maart 1976 kwam een wetsvoorstel tot stand dat een belangrijke duw in de richting van de totstandkoming van het verzekeringsstelsel heeft gegeven. Wederom betaalt het verzekeringsmodel voor zover de sociale zekerheid niet tussenkomt en het systeem wordt gefinancierd door de producenten en importeurs van geneesmiddelen.<sup>364</sup>

Het laatste systeem is het Criminal Injuries Compensation Scheme dat een wettelijke basis heeft gekregen in 1978. Dit model is gefinancierd door belastingen en vergoeding vindt wederom plaats volgens de normen van het aansprakelijkheidsrecht, maar in dit geval komen geen verzekeraars tussen.<sup>365</sup> Vergoeding is ook subsidiair in die zin dat eerst alle andere mogelijke bronnen (sociale zekerheid of privéverzekering) moeten zijn benut.<sup>366</sup> Beslissingen in betwiste zaken worden genomen door de Swedish Crime Victim Compensation and Support Authority.<sup>367</sup>

---

<sup>360</sup> Zie verder bij Dufwa 2003, 298-301.

<sup>361</sup> Dufwa 2003, 301-302.

<sup>362</sup> Aldus Johansson 2010, 88.

<sup>363</sup> Zie Macleod, Urho & Hodges 2017a, 186-189.

<sup>364</sup> Dufwa 2003, 306-307.

<sup>365</sup> Zie daarover verder [https://e-justice.europa.eu/content\\_claiming\\_damages\\_from\\_the\\_offender-494-se-en.do?member=1](https://e-justice.europa.eu/content_claiming_damages_from_the_offender-494-se-en.do?member=1), geraadpleegd op 29 juli 2020.

<sup>366</sup> Dufwa 2003, 307.

<sup>367</sup> Daarover Sandell 2003, 400.

## 4.9 Rechtsgang, ADR en mediation

### 4.9.1 Procedure bij de Boards

Inmiddels is duidelijk geworden dat Zweden in belangrijke mate beroep doet op de ADR boards en veel minder op de rechtbanken. De boards die gespecialiseerd zijn in compensatie op welbepaalde terreinen maken het werk van de rechtbanken grotendeels overbodig. Het heeft ook tot een verlaging van administratieve kosten geleid.<sup>368</sup> Door de veelvuldige afhandeling van letselschadezaken via de boards worden de meeste zaken dus ook op buitengerechtelijke weg afgehandeld.<sup>369</sup>

De letselschadebehandeling door Boards heeft een zeer lange traditie in Zweden. De Traffic Injury Board was al gecreëerd in 1936 met als doel om meer consistentie te brengen in de schadeloosstelling.<sup>370</sup> Volgens de regulering is de taak van de TIB het bevorderen van een “faire and uniform” compensation.<sup>371</sup>

Voor de slachtoffers die te maken hebben met een mogelijke claim op een verzekeraar (dan gaat het dus eigenlijk om alle letselschadezaken, behalve misdrijven) geldt dat zij in eerste instantie zelf vergoeding bij de verzekeraars kunnen claimen. Het is slechts wanneer het slachtoffer en de verzekeraar niet tot een akkoord kunnen komen, dat de zaak aan een van de boards wordt voorgelegd. Daarbij is overigens van belang dat er enkele gevallen zijn waarin de zaak verplicht aan de board moet worden voorgelegd, meer bepaald wanneer het slachtoffer een invaliditeitsgraad heeft van meer dan 10%. Bij verkeersongevallen betekent dat in dat geval de zaak verplicht aan de Traffic Injury Board (TIB) moet worden voorgelegd. Echter, de meerderheid van de verkeersongevallen met letsel leiden niet tot een invaliditeit van meer dan 10% en kunnen derhalve rechtstreeks door de verzekeraars worden afgehandeld met het slachtoffer.<sup>372</sup> Voor alle andere zaken werkt de Traffic Injury Board dus als een ADR-orgaan. Overigens heeft deze Zweedse TIB ook model gestaan voor de creatie van de PIAB in Ierland.<sup>373</sup> De gevallen waarin de TIB op dwingende wijze dient te worden geraadpleegd zijn in de Regulations van 16 april 2020 vastgelegd. Naast het geval dat het slachtoffer een invaliditeit heeft van minstens 10% zijn er nog enkele andere gevallen waarin de zaak verplicht aan de TIB moet worden voorgelegd.<sup>374</sup> In alle andere gevallen is dat dus vrijwillig.

De TIB streeft ernaar het slachtoffer een goede behandeling te geven en een redelijke vergoeding voor de geleden letselschade, ongeacht de verzekeraar die bij de claim is betrokken.<sup>375</sup> De Traffic Injury Board is een administratief orgaan gericht op een snelle afhandeling van letselschadeclaims, hoewel het slachtoffer steeds het recht behoudt om de zaak ook voor de rechter te brengen. De samenstelling van de TIB wordt door de Zweedse regering goedgekeurd. Alle verzekeringsmaatschappijen die zich met verkeersverzekering bezighouden zijn verplicht de TIB te financieren.<sup>376</sup> De TIB neemt beslissingen tijdens een meeting. Die meetings worden 3 tot 4 maal per week gehouden op de zetel van de TIB. Er is steeds een voorzitter of vice-voorzitter aanwezig, een vertegenwoordiger van de consumenten en een van de

---

<sup>368</sup> Dufwa 2003, 296: “Special boards that should make the courts’ work in the field of compensation law unnecessary, were also created... by substituting the courts with boards, the costs were lower”.

<sup>369</sup> Strömbäck 2000, 89.

<sup>370</sup> Macleod, Urho & Hodges 2017a, 170.

<sup>371</sup> Ibidem.

<sup>372</sup> Personal Injury Commission 2018, 58.

<sup>373</sup> Quill 2019b, 75.

<sup>374</sup> Macleod, Urho & Hodges 2017a, 170.

<sup>375</sup> Wennerlund 2018, 3.

<sup>376</sup> Personal Injury Commission 2018, 57-58.

verzekeraars. Een zaak kan dus worden beslist door hetzij 3, hetzij 6 leden, waarbij er steeds een evenredige vertegenwoordiging uit de 3 groepen (rechters, consumenten en verzekeraars) is.<sup>377</sup>

In geval van verplichte raadpleging van de TIB zal de verzekeraar de zaak rechtstreeks aan de TIB voorleggen. Gaat het om een niet-verplicht voor te leggen zaak, dan zal doorgaans het slachtoffer een herziening vragen van een beslissing van de verzekeraar aan de TIB. Daartoe moet het slachtoffer eerst een finale beslissing hebben van de verzekeraar en het slachtoffer moet aan de verzekeraar gevraagd hebben zijn beslissing te herzien. Wanneer de verzekeraar dat niet doet en er tussen partijen geen overeenstemming kan worden bereikt, kan de zaak aan de TIB worden voorgelegd. De procedure is eenvoudig en vormvrij. Het slachtoffer dient bij zijn verzoek de gewraakte beslissing van de verzekeraar te voegen en eventueel een volmacht als er een vertegenwoordiger namens het slachtoffer optreedt. Het slachtoffer mag vervolgens aanvullend materiaal meesturen, zoals bijvoorbeeld een nieuw medisch verslag. Maar alle documenten die aan de TIB worden bezorgd, moeten ook eerst aan de verzekeraar worden voorgelegd.<sup>378</sup> Gemiddeld levert de TIB 5.000 aanbevelingen per jaar.<sup>379</sup>

#### 4.9.2 Voordelen

Slachtoffers zijn overigens niet verplicht via de boards te gaan en zouden dus in principe ook onmiddellijk naar de rechtbank kunnen wanneer ze ontevreden zijn met het oordeel van de verzekeraar. In theorie kan een slachtoffer dus naar de rechtbank gaan, zelfs wanneer tussenkomst van de Board wettelijk verplicht zou zijn (zoals in letselschadezaken met meer dan 10% arbeidsongeschiktheid). Dat is echter hoogst uitzonderlijk. Meestal wordt alleen een beroep op de rechter gedaan na een beslissing van de Board.<sup>380</sup>

De procedure voor de boards is veel sneller en goedkoper. Voor de TIB is de procedure gratis voor het slachtoffer<sup>381</sup> en de gemiddelde duur is minder dan 90 dagen. De TIB publiceert ook statistieken waarin zij laat zien per maand wat de gemiddelde beslisduur was. Recent varieerde die bijvoorbeeld tussen 55 dagen voor april 2019 tot 66 dagen voor maart 2020.<sup>382</sup> Het slachtoffer krijgt een toezegging dat de zaak in maximaal 90 dagen zal zijn afgehandeld.

Bij andere boards, zoals bijvoorbeeld het Patients Claim Panel is de procedure gelijkaardig: de procedure is integraal schriftelijk en weer dient het slachtoffer eerst verhaal te zoeken bij de verzekeraar en pas wanneer de verzekeraar een definitieve beslissing heeft genomen en het slachtoffer het daarmee oneens is, kan deze beslissen om hetzij naar de rechter te gaan, hetzij naar het Patients Claim Panel.<sup>383</sup> De streeftermijn bij het Patients Claim Panel is wel langer dan bij het TIB, 6 maanden, hetgeen nog steeds veel korter is dan een procedure bij de rechtbank en uiteraard ook goedkoper, aangezien er geen sprake is van enige verplichte procesvertegenwoordiging. Het Patients Claim Panel (in sommige websites ook Patient Injury Board genoemd) heeft eveneens een website die zijn werking uiteenzet en die in belangrijke mate overeenkomt met die van de andere boards, zoals de Traffic Injury Board. De belangrijkste taak van

---

<sup>377</sup> Zie TIB, <https://www.trafikskadenamnden.se/vid-skada/>, 3. Zie daarover ook Macleod, Urho & Hodges 2017a, 170.

<sup>378</sup> TIB, <https://www.trafikskadenamnden.se/vid-skada/>, 14.

<sup>379</sup> Macleod, Urho & Hodges 2017a, 170.

<sup>380</sup> Interview met Henrik Jerkrot op 28 augustus 2020.

<sup>381</sup> Ibidem.

<sup>382</sup> TIB, <https://www.trafikskadenamnden.se/vid-skada/>, 4.

<sup>383</sup> Zie onder meer Budzowaska 2020 en Macleod, Urho & Hodges 2017a, 174-186.

een Patient Injury Board is wederom om een beslissing van de verzekeraar te herzien. In de meeting aangaande het specifieke dossier nemen de volgende leden deel:

- een voorzitter (altijd een rechter);
- drie leden die de patiëntenbelangen vertegenwoordigen;
- een medisch expert;
- een specialist van de specifieke gezondheidsklachten;
- een lid gespecialiseerd in letselschadebehandeling.

Alle leden zijn benoemd door de overheid, behalve de laatste die benoemd is door de Patient Insurance Association.<sup>384</sup>

Alle zorgverstrekkers hebben verplicht een patiëntenverzekering en zijn dus ook aangesloten bij de board. De board geeft aan geen uitspraak te doen over individuele zorgverstrekkers, maar alleen schadeloosstelling te regelen.

De verschillende board geven een advies, maar dat wordt in bijna alle gevallen ook daadwerkelijk door de verzekeraar gevolgd.<sup>385</sup> Beroep op de rechtbank na een beslissing van de board is dus nog steeds mogelijk, maar gebeurt zelden.

Het gevolg van dit Zweedse model is dat er, zoals herhaaldelijk aangegeven, slechts een gering aantal letselschades bij de rechter terecht komen.<sup>386</sup> Vergeleken met andere Europese landen is het aantal rechtszaken inzake letselschade in Zweden gering.<sup>387</sup>

#### 4.10 Tevredenheid/hervorming

Zoals herhaaldelijk aangegeven zijn veel Zweedse auteurs enthousiast over wat zij als het Zweedse model kwalificeren: veel letselschadezaken worden snel en aan lage kosten geregeld en een ruim verzekeringsstelsel laat een ruimhartige vergoeding (conform de normen in het aansprakelijkheidsrecht) toe. Snelle behandeling buiten rechte is mogelijk gemaakt door de gestandaardiseerde bedragen die ook nog jaarlijks worden aangepast.

Het enige punt wat als mogelijke hervorming werd gesuggereerd is dat het niet altijd zinvol is om alle zaken waarin meer dan 10% arbeidsongeschiktheid is verplicht naar de Board te zenden. Volgens verzekeraars zouden die vaak ook informeel door de verzekeraar kunnen worden afgehandeld.<sup>388</sup>

---

<sup>384</sup> Zie <https://www.patientskadenamnden.se/vart-uppdrag/>.

<sup>385</sup> Macleod, Urho & Hodges 2017a, 171. Sommige verzekeraars, zoals Folksam, hebben zelfs bedrijfsbeleid waarbij zij de beslissing van de Board altijd volgen, behalve als dat in het nadeel van het slachtoffer zou zijn. Er zou bijvoorbeeld een geval kunnen zijn waarin het slachtoffer reeds vergoeding heeft gekregen en de Board nadien een lager bedrag vaststelt dan door de verzekeraar werd uitgekeerd. In dat geval zal Folksam het verschil nooit terugvorderen (aldus Stefan Andersson, interview op 31 augustus 2020).

<sup>386</sup> Aldus Andersson 2013, 697 en Wennerlund 2018, 3: "Sweden has a low number of law suits in motor third party liability bodily injury claims compared to other European countries".

<sup>387</sup> Aldus Swiss Re 2017, 3.

<sup>388</sup> Interview met Henrik Jerkrot op 28 augustus 2020.

Het is moeilijk om op zoek te gaan naar kritiekpuntjes. Een enkeling bekritiseert het feit dat de Patients Injury Board buitengerechtelijke kosten niet vergoedt, hetgeen de patiënt in een minder gunstige positie zou plaatsen dan de verzekeraar, die wel behoorlijk juridisch ondersteund naar de board zou komen.<sup>389</sup> Maar het is twijfelachtig of dat echt een reëel bezwaar is. Andere boards kennen wel een (bescheiden) vergoeding voor buitengerechtelijke kosten, wanneer de board juridische bijstand aangewezen vindt. Bovendien vindt vergoeding plaats op basis van de standaardtabellen, met mogelijkheid van individualisering. Of de juridische bijstand dus de facto zoveel verschil zal maken is niet duidelijk. En de samenstelling van de boards is dusdanig evenwichtig dat het op papier geuite streven om het slachtoffer een goede behandeling en redelijke schadeloosstelling te bieden ook daadwerkelijk lijkt te worden nagestreefd. Het feit dat zo weinig zaken uiteindelijk bij de rechter terechtkomen onderstreept ook dat vele slachtoffers klaarblijkelijk niet ontevreden zijn met de behandeling van hun letselschadezaak door de boards.

Het Zweedse model functioneert in belangrijke mate dankzij het feit dat een belangrijk deel van de schade door de sociale zekerheid wordt gedragen en dus minder bij private verzekeraars terecht komt.<sup>390</sup> Ook dient te worden herhaald dat in de praktijk het merendeel van de letselschadezaken (60-70%) nog steeds rechtstreeks door de verzekeraar wordt afgehandeld zonder tussenkomst van de Board.<sup>391</sup> Dat relativeert dus ook in zekere mate het belang van de Boards.

---

<sup>389</sup> Zie desbetreffend Budzowaska 2020.

<sup>390</sup> Interview met Stefan Andersson op 31 augustus 2020.

<sup>391</sup> Ibidem.

## 5. Vergelijkende conclusies

### 5.1 Opzet

Nadat de normering van letselschade in België, Ierland en Zweden in grote lijnen in de vorige hoofdstukken werd geschetst, dient nu te worden nagegaan in welke mate de bevindingen van interesse kunnen zijn voor de situatie in Nederland en welke de voor- en nadelen zijn van de in de onderzochte buitenlandse rechtsstelsels aangetroffen modellen. Ik ga daarbij eerst een korte samenvatting geven van het model per land, met een weergave van de belangrijkste kenmerken (5.2); daarna vergelijk ik de drie onderzochte stelsels op de meest belangrijke aspecten, van de normering van de letselschade en de schadeafwikkeling (5.3). Vervolgens wordt de vraag gesteld welke elementen uit de onderzochte rechtsstelsels het meest aansluiten bij het Nederlandse model en derhalve potentieel voor implementatie in Nederland in aanmerking zouden kunnen komen (5.4). Voortbouwend daarop worden enkele punten aangestipt die van cruciaal belang zijn bij de verdere vormgeving van een normeringssysteem (5.5) en worden enkele slotbedenkingen geformuleerd (5.6).

### 5.2 Korte samenvatting per land

#### 5.2.1 België

Wanneer naar de situatie in België wordt gekeken valt in de eerste plaats op dat, hoewel, net als in Nederland, uiteraard ook veel zaken ongetwijfeld tussen het slachtoffer en de verzekeraar (van de aansprakelijke dader) worden geschikt, het model er toch een is waar een sterk beroep wordt gedaan op tussenkomst van de rechter en op de advocatuur. Wanneer een slachtoffer in België geen genoegdoening krijgt van de verzekeraar zal de eerste logische stap zijn om naar een advocaat te stappen. België kent, anders dan Nederland, nagenoeg geen letselschadebehandelaars. Het feit dat slachtoffers in beginsel een beroep zullen doen op een advocaat brengt ook mee dat er in België relatief veel wordt geprocedeerd en dat, ondanks het feit dat buitengerechtelijke kosten (behoudens het systeem van een beperkte rechtsplegingsvergoeding) niet worden vergoed.

Het Belgische model was vooral interessant omdat de rechters die in eerste lijn betrokken zijn bij de schadeafhandeling (rechters in de rechtbanken van eerste aanleg, vrederechters en politierechters), in 1995 voor de eerste maal het initiatief hebben genomen om een zogenaamde indicatieve tabel tot stand te brengen. Het belang daarvan in de rechtspraktijk is inmiddels buitengewoon groot geworden. Hoewel de tabel slechts indicatief is, en dus niet dwingend, wordt deze in beginsel door de feitenrechters bij de behandeling van letselschadezaken toegepast. Sinds 1995 is de tabel zes keer aangepast. De huidige versie (uit 2016) is dus de zevende. Hoewel in België algemeen tevredenheid bestaat over de indicatieve tabel (als voordelen worden onder meer de betere voorspelbaarheid van de schadeloosstelling en de reductie van gerechtelijke procedures genoemd) is er ook kritiek. Die kritiek spitst zich vooral toe op: 1) het feit dat bepaalde normatieve keuzes die in de tabel gemaakt zijn niet verder zijn toegelicht en 2) dat de tabel uitsluitend door rechters tot stand komt en dat niet duidelijk is in welke mate met inbreng van andere betrokkenen (consumenten, slachtofferverenigingen, advocatuur, verzekeraars en academici) rekening wordt gehouden.

### 5.2.2 Ierland

Ierland heeft in 2003 voor een radicale ommezwaai gekozen door letselschade in beginsel te laten afwikkelen via de Personal Injuries Assessment Board (PIAB). De PIAB biedt een goedkoop en laagdrempelig systeem waarop een slachtoffer die van de dader (of diens verzekeraar) geen soelaas krijgt, een beroep kan doen. De procedure is integraal schriftelijk en kan door een slachtoffer in beginsel worden gevolgd zonder op een advocaat beroep te doen, hoewel advocaten ook in Ierland in toenemende mate in de procedure tussenkomen. De PIAB is een administratief orgaan; de benoeming van de leden is bij wet geregeld.

Een van de formele taken van de PIAB volgens de wet is het tot stand brengen van een Book of Quantum, een normering dus. Nadat een jaar na de PIAB Act 2003 in 2004 de PIAB het eerste Book of Quantum tot stand bracht kwam er in 2016 een tweede editie. Het Book of Quantum is gebaseerd op een statistische analyse (door consultants) van bedragen die gemiddeld in de jurisprudentie voor bepaalde typen schadeposten worden toegekend. Het Book of Quantum wordt uiteraard door de PIAB zelf toegepast, maar moet in beginsel ook minstens worden vermeld door de rechter, al kan deze er op gemotiveerde wijze van afwijken. In 60% van de gevallen wordt een advies van de PIAB aanvaardt, maar in toenemende mate gaan slachtoffers (ook onder druk van hun advocaten) toch naar de rechter omdat deze doorgaans hogere bedragen toekent dan het Book of Quantum. Door de band genomen menen experts uit Ierland dat de PIAB het Book of Quantum toepast, maar rechters veel minder. De procedure bij de PIAB is gemiddeld veel korter (9 versus 36 maanden) en goedkoper, dat wil zeggen lagere kosten (kosten bedragen slechts 10% van totale schadevergoeding versus 46%) dan bij afhandeling via de rechtbanken.

Het is in dit verband wel belangrijk te benadrukken dat de normering via de PIAB klaarblijkelijk niet onomstreden was, met als gevolg dat het Book of Quantum door de rechtbanken in de praktijk vaak werd genegeerd. Er was ook kritiek op het feit dat de rechtbanken zelf op geen enkele wijze betrokken waren bij de totstandkoming van de normering. Dat heeft zeer recent (in 2019) geleid tot een wijziging waardoor de normering niet langer via de PIAB en het Book of Quantum zal plaatsvinden, maar via het nieuw-opgerichte Personal Injuries Guidelines Committee. Omdat deze wijziging nog van te recente datum is, is het moeilijk om de gevolgen daarvan goed in te schatten. Maar het is in ieder geval wel duidelijk dat de magistratuur sterker bij de opstelling van de normering betrokken zal worden, meer dus in de lijn van het Belgische model (met als belangrijk verschil dat er in Ierland, anders dan in België een wettelijke basis voor de normering bestaat).

### 5.2.3. Zweden

Het Zweedse systeem is in belangrijke mate afwijkend van de Belgische en Ierse modellen aangezien in Zweden het aansprakelijkheidsrecht bij de vergoeding van letselschade in de praktijk hoegenaamd geen rol meer speelt. Voor specifieke types ongevallen (verkeersongevallen, medische ongevallen, geneesmiddelen en werkgerelateerde ongevallen) zijn directe verzekeringen afgesloten door betrokken partijen (eigenaren van motorvoertuigen, medische beroepsbeoefenaren, producenten van geneesmiddelen en werkgevers) in het leven geroepen waarbij de verzekeraar rechtstreeks, op een no-fault basis, de schade van het slachtoffer vergoedt. Het slachtoffer dient derhalve niet langer een fout van een eventuele aansprakelijke dader te bewijzen, maar kan rechtstreeks beroep doen op de verzekeringsbescherming. In beginsel meldt een slachtoffer zich dus bij de (directe) verzekeraar en wordt het slachtoffer door die verzekeraar schadeloos gesteld. Alleen wanneer het slachtoffer niet tevreden is



met de schadeloosstelling door de verzekeraar zal deze een beroep doen op een van de vele Boards, zoals onder meer de Traffic Injury Board (TIB) die met het oog op schadeloosstelling in het leven zijn geroepen. Deze Board formuleert dan een advies dat door de verzekeraar steeds wordt gevolgd.

Het aansprakelijkheidsrecht speelt hoegenaamd geen rol meer. Schadeloosstelling vindt primair plaats via de sociale zekerheid, secundair via de verzekeringen en alleen voor degenen die onder geen enkele verzekering zouden vallen, zou het aansprakelijkheidsrecht nog een rol spelen. De verzekeraar kan ook geen regres uitoefenen op een aansprakelijke dader.

Het zijn de genoemde Boards die een normering tot stand hebben gebracht: tabellen die indicaties geven over aangewezen vergoeding voor bepaalde schadeposten. Ook in de rechtspraak worden deze tabellen gebruikt. De Boards worden door verzekeraars gefinancierd, maar er is ook overheidstussenkomst aangezien de samenstelling van de Boards door de Zweedse regering wordt goedgekeurd. Besluitvorming door de Boards is goedkoop (in beginsel kosteloos voor het slachtoffer) en snel.

### 5.3 Vergelijking op enkele cruciale aspecten

#### 5.3.1 Quantitatief

Voordat ik nu inga op een vergelijking van de zojuist besproken aspecten van de letselschadebehandeling en normering lijkt het ook nuttig te zijn een kort inzicht te bieden in het aantal ongevallen met lichamelijke schade in de drie onderzochte landen, mede in vergelijking met Nederland, aangezien dit toch een aardig beeld biedt van de problematiek in de vier landen. De cijfers komen uit een Europese database die werd weergegeven op de website van Assuralia, het Belgische Verbond van Verzekeraars:

**Tabel 1. Aantal ongevallen met lichamelijke schade<sup>392</sup>**

Land	2013	2014	2015	2016	2017
België	41.347	41.481	40.303	40.096	38.020
Ierland	4.976	5.743	5.831	5.893	5.935
Nederland	9.522	13.358	18.523	18.749	18.706
Zweden	14.942	13.091	14.829	14.086	14.951

Ter vergelijking geef ik hierbij even het aantal inwoners voor de vier landen volgens een EU website voor 2016:

**Tabel 2. Inwonersaantal 2016<sup>393</sup>**

Land	Aantal miljoen
België	11,3
Ierland	4,6
Nederland	17,2
Zweden	9,8

<sup>392</sup> [https://assuralia.be/images/docs/stats/NL/05\\_vergelijkingEU/05\\_03\\_ongevallen-eu.htm](https://assuralia.be/images/docs/stats/NL/05_vergelijkingEU/05_03_ongevallen-eu.htm).

<sup>393</sup> Raad van de Europese Unie, *Europese Unie. Feiten en cijfers*, 2017, [www.consilium.europa.eu/infopubliek](http://www.consilium.europa.eu/infopubliek), geraadpleegd op 29 juli 2020.

De tabel laat zien dat er grote verschillen tussen de landen bestaan en dat er ook wijzigingen in de tijd bestaan die niet onmiddellijk verklaard kunnen worden. Zo laat Nederland tussen 2013 en 2015 bijna een verdubbeling zien, waarvoor de reden niet geheel duidelijk is. Ook heeft Nederland slechts iets meer ongevallen met lichamelijke schade dan Zweden, terwijl Nederland bijna 2 keer zoveel inwoners heeft. België steekt er dan weer met kop en schouders boven uit wat het aantal ongevallen betreft, terwijl het niet het hoogste inwonersaantal heeft. Kort samengevat: op zich zeggen deze cijfers relatief weinig, al was het maar omdat enkele data bevreemdend overkomen. Niet geheel duidelijk is of de verschillende landen wel dezelfde criteria gebruiken om de ongevallen te meten. Verschillen in dataverzameling zouden een belangrijke verklaring kunnen vormen voor de verschillende cijfers, zodat vermoedelijk aan deze data niet al te veel aandacht dient te worden besteed. Tegelijk onderstreept het wel het belang van een eenvormige dataverzameling binnen Europa, op basis van eenvormige criteria. Alleen op basis van goede data kan in een volgende fase ook nader empirisch onderzoek plaats vinden over de relatieve effectiviteit van de verschillende gehanteerde compensatiemodellen.

### 5.3.2 Inhoudelijk

Wanneer het vluchtig overzicht van de drie rechtsstelsels dat zojuist werd geboden nader wordt beschouwd valt op dat de modellen waarbinnen normering van letselschade tot stand zijn gekomen in de betreffende rechtsstelsels behoorlijk verschillen. Die normering kan niet los worden gezien van de verschillende modellen die voor afwikkeling van letselschadeclaims tot stand zijn gekomen.

In de eerste plaats zijn er tussen de drie stelsels belangrijke verschillen wat betreft de letselschadeafhandeling. In België geschiedt dat in beginsel consensueel tussen het slachtoffer en de verzekeraar van de aansprakelijke dader. Echter, wanneer geen overeenkomst tussen hen kan worden bereikt, wordt de zaak aan de rechter voorgelegd. In Ierland is het model anders, in die zin dat elke letselschadezaak waarin het slachtoffer ontevreden is met het aanbod door de verzekeraar de PIAB dient te passeren. Een slachtoffer kan niet rechtstreeks de zaak bij de rechter aanhangig maken, maar dient daartoe een "authorisation" van de PIAB te hebben. 60% van de letselschadezaken eindigen met een advies van de PIAB; in andere gevallen gaan slachtoffers alsnog naar de rechter in de hoop een hogere vergoeding te krijgen, waar ze bijna altijd in slagen. In Zweden is de rol van de rechter zo mogelijk nog geringer dan in Ierland. In beginsel wordt de zaak wederom tussen het slachtoffer en de verzekeraar afgehandeld. Maar bij gebrek aan akkoord kan de zaak aan een van de vele Boards worden voorgelegd. Daarenboven zijn er in Zweden in de wet ook gevallen voorgeschreven waar de zaak verplicht aan de Board moet worden voorgelegd (bijvoorbeeld als een verkeersongeval tot letsel leidt van meer dan 10% invaliditeit). Het advies van een Board in Zweden wordt door de verzekeraar altijd gevolgd.

In de landen waarin een ADR-model bestaat (de PIAB in Ierland en de Boards in Zweden) blijkt dat, in vergelijking met letselschadebehandeling door de rechter, de kosten lager zijn en de behandelingsduur korter.

In België is bij de letselschadeafhandeling een belangrijke rol weggelegd voor de advocatuur, mede omdat bij conflict de zaak in beginsel aan de rechter dient te worden voorgelegd. De Ierse PIAB was oorspronkelijk huiverachtig tegenover de betrokkenheid van advocaten, maar heeft die weerstand (vanwege constitutionele bezwaren) moeten laten varen en in toenemende mate voeren advocaten nu

de procedure bij de PIAB. Hoewel de behandeling voor de Zweedse Boards laagdrempelig is kunnen advocaten in bepaalde gevallen het slachtoffer bijstaan.

België kent (behoudens een beperkte rechtsplegingsvergoeding) geen vergoeding van BGK. In Ierland kan de PIAB beslissen om betalingen aan een sollicitator ten laste van de verzekeraar van de dader te leggen. In Zweden is het de verzekeringsmaatschappij die zal beslissen of kosten van rechtshulp worden vergoed; ook kan de Board beslissen dat de verzekeraar de BGK zou dienen te vergoeden.

De vraag van de normering van letselschade is sterk verbonden met het specifieke model van letselschadebehandeling dat in het betrokken land van toepassing is. In België zijn het de rechters die het initiatief hebben genomen om een normering tot stand te brengen in de indicatieve tabel. Het zijn de rechters die in eerste feitelijke aanleg letselschadeclaims behandelen (politie- en vrederechters, evenals rechters in de rechtbank van eerste aanleg) die gezamenlijk de indicatieve tabel hebben uitgewerkt. In Ierland is er een wettelijke basis voor het Book of Quantum geboden in de PIAB Act 2003 die uitdrukkelijk aangeeft dat een van de taken van de PIAB erin bestond een Book of Quantum tot stand te brengen. Zoals aangegeven is deze taak recent (in 2019) de PIAB ontnomen en zal normering voortaan door de Personal Injuries Guidelines Committee plaats vinden. Wel blijft de PIAB van belang als primair orgaan voor de letselschadebehandeling waarlangs alle zaken dienen te passeren. In Zweden zijn het de Boards die bij de schadeafhandeling betrokken zijn die de tabellen tot stand hebben gebracht. In die zin is er dus wel een verschil tussen de drie stelsels: in België zijn het tabellen ontwikkeld door de rechters, in Ierland door de (administratieve) PIAB en in Zweden door de Boards die bestaan uit rechters, consumenten en verzekeraars.

De schadeposten waarop de tabellen precies van toepassing zijn verschilt ook per land, maar door de band genomen gaat het zowel om materiële (vooral inkomens)schade als om immateriële schade (smartengeld dus). De vorm van de tabellen verschilt, maar toch zijn er basisbeginselen die bij elke schadecomponent terugkomen. Zo wordt er doorgaans rekening gehouden met de leeftijd van het slachtoffer en wordt meestal een bandbreedte aangegeven waarbij een keuze kan worden gemaakt tussen het hoogste en laagste bedrag, afhankelijk van de ernst van het letsel. De bedoeling in de drie stelsels is steeds dat gebruik wordt gemaakt van een medisch rapport dat is opgesteld op basis van de criteria die in de tabellen te vinden zijn. In beginsel kan het orgaan dat de concrete schadevergoeding dient te bepalen dus op basis van het medisch rapport en de tabel voor elke schadepost een specifiek bedrag toekennen. Daarenboven is de bandbreedte juist bedoeld om binnen een normeringsmodel ook nog te kunnen individualiseren, dat wil zeggen rekening houden met de individuele situatie van het slachtoffer.

De tabellen worden in België in de rechtspraktijk uitgebreid gebruikt. Het Book of Quantum in Ierland wordt door de PIAB gebruikt, maar in mindere mate door de rechters. Zelfs de wettelijke verplichting om het bedrag dat volgens het Book of Quantum zou moeten worden toegekend te vermelden, wordt door rechters vaak genegeerd. In Zweden wordt in beginsel alleen gebruik gemaakt van de door de Boards ontwikkelde tabellen, ook door rechters. Een gemeenschappelijke deler is wel dat de tabellen in alle drie stelsels als indicatief worden beschouwd en niet als bindend. Zelfs in Ierland, waar de rechters het bedrag uit het Book of Quantum dienen te vermelden, kunnen zij nog steeds van de indicatie uit het Book of Quantum afwijken.

Gelet op de verschillende totstandkoming van de normering zijn er ook verschillen wat betreft de precieze bedoeling van de bedragen in de tabellen. In België geven de rechters aan wat volgens hen redelijke

vergoedingsbedragen zijn voor specifieke schadeposten. Ze kijken daarbij uiteraard naar in het verleden toegekende bedragen, maar oordelen ook op normatieve wijze over wat volgens hen voor bepaalde schadeposten een redelijke vergoeding zou zijn. De indicatieve tabel kan dus ook tot een ontwikkeling in de jurisprudentie leiden. In Ierland is de Book of Quantum veel meer een restatement van rechterlijke beslissingen. De Book of Quantum is zelfs door consultants op basis van een statistische analyse tot stand gekomen (dat is overigens ook een van de kritiekpunten die dus recent tot wetswijziging heeft geleid waardoor normering niet langer via de PIAB tot stand komt). In Zweden lijkt een gemengd systeem te bestaan, in die zin dat enerzijds rekening wordt gehouden met eerdere uitspraken, maar dat de Boards ook normatief bepalen wat een aangewezen vergoeding zou zijn voor een bepaalde schadepost.

Daarmee samenhangend is ook de vraag naar het al dan niet dynamisch karakter van de tabellen. De huidige versie van de indicatieve tabel in België is de zevende. Sinds 1995 is die tabel dus regelmatig aangepast. In Ierland heeft sinds 2004 slechts een tweede versie van het Book van Quantum het licht gezien (in 2016) en zijn de aanpassingen dus minder dynamisch (hetgeen ook de kritiek in de jurisprudentie verklaart). In Zweden worden de tabellen op de meest dynamische wijze aangepast, aangezien deze elk jaar opnieuw worden vastgesteld.

#### 5.4 Belang voor Nederland

Wat zijn nu enkele lessen die uit de bestudering van de verschillende stelsels kunnen worden getrokken wat betreft de wenselijkheid van een normering van de schadeloosstelling voor Nederland?

1. Een eerste vaststelling is dat in wezen in alle onderzochte rechtsstelsels de meerderheid in de doctrine een systeem van normering van de schadeloosstelling als zodanig ondersteunt. Er is soms wel kritiek op de wijze waarop de staffels worden vastgesteld, of men vindt dat de staffels sneller moeten worden aangepast, maar op het systeem van een standaardisering en normering van de schadeloosstelling per specifieke schadecomponent bestaat als zodanig weinig kritiek. Uiteraard merkt een enkeling (bijvoorbeeld in België) wel op dat het gevaar bestaat dat een normering tot een keurslijf zou leiden waardoor de individuele schadebepaling, rekening houdend met de specifieke situatie van het slachtoffer in gevaar zou komen. Maar juist omdat in alle onderzochte stelsels uitdrukkelijk is aangegeven dat ruimte bestaat voor individuele schadebepaling vormen dergelijke kritische stemmen een minderheid. Zowel de auteurs als de rechtspraak lijkt het erover eens te zijn dat een normering inderdaad aan de verwachte voordelen beantwoordt: betere voorspelbaarheid van de schadeloosstelling voor alle bij de schadeafhandeling betrokken partijen, minder procedures ten gevolge van helderheid ten aanzien van de schadeloosstelling en dus lagere kosten in de schadeafhandeling.
2. Juist omdat alle systemen indicatief zijn en niet verplichtend blijft er nog steeds voldoende ruimte voor "Einzelfallgerechtigheit". De meeste staffels zijn ook zo opgesteld dat er een behoorlijke ruime bandbreedte bestaat waarbinnen per specifieke schadecomponent kan worden gekozen, afhankelijk van de individuele omstandigheden van het slachtoffer. De voorbeelden uit het buitenland tonen derhalve aan dat normering en standaardisering hand in hand kunnen gaan met individualisering waar dat nodig is.
3. Tegelijk blijkt ook uit de buitenlandse voorbeelden dat het van groot belang is om voor een goed draagvlak te zorgen voor de normering bij alle bij de schadeafhandeling betrokken partijen omdat

anders het risico bestaat dat men de normen gaat negeren (de rechters in Ierland die het Book of Quantum naast zich neerleggen) of dat kritiek ontstaat dat de normen op te eenzijdige wijze worden vastgesteld (een “gouvernement des juges” bij de indicatieve tabel in België).

4. In bepaalde stelsels (meer bepaald Ierland en Zweden) is de normering integraal verweven met een alternatief systeem van de schadebehandeling: de PIAB in Ierland en de Boards in Zweden. Echter, het is in de Nederlandse context uiteraard mogelijk om uitsluitend naar de normering van de schadeloosstelling te kijken zonder noodzakelijkerwijs ook een andere wijze van schadebehandeling over te nemen. Dat wil niet zeggen dat ik van mening zou zijn dat een dergelijk alternatief model van schadebehandeling niet nuttig zou zijn. Wel moge duidelijk zijn dat het enkel tot stand brengen van een normering van schadeloosstelling eenvoudiger zou zijn dan een wijziging van de schadeafhandeling als zodanig, al was het maar omdat dat laatste (net zoals in Ierland en Zweden) wetgevend ingrijpen zou vereisen.
5. Daaruit volgt dat het, vanuit een functioneel rechtsvergelijkend perspectief, wellicht niet mogelijk is om te kiezen voor een bepaald rechtssysteem waaraan Nederland zich het beste zou spiegelen. De bespreking van de verschillende stelsels heeft laten zien dat er in elk systeem bepaalde voor- en nadelen schuilen. Vanuit het Nederlands perspectief kan derhalve wellicht het beste aan enige “cherry picking” worden gedaan, waarbij die elementen uit een buitenlands stelsel worden gekozen die het beste bij het Nederlandse model aansluiten.

Op het eerste gezicht lijkt het aangewezen die elementen uit de buitenlandse stelsels over te nemen die zonder al te veel complexe wijzigingen ook in Nederland zouden kunnen worden geïmplementeerd. Echter, er is wat dat betreft een verschil tussen de implementatie van een normeringssysteem en de invoering van een alternatief systeem van schadebehandeling. Invoering van een normeringssysteem op zich kan relatief eenvoudig worden gerealiseerd omdat dat (zoals het Belgische voorbeeld laat zien) niet noodzakelijk wetgevend ingrijpen vereist. Een ander model van schadebehandeling (zoals bijvoorbeeld in Ierland en Zweden) zou wetgevend optreden vereisen. Dat mag echter zeker geen argument zijn om daarover niet na te denken. Immers, indien aan bepaalde voorwaarden is voldaan, kan wetgevend optreden ook relatief snel verlopen (zeker wanneer er ter zake consensus bestaat tussen de betrokken partijen) en de voorbeelden (vooral in Zweden) laten zien dat het de moeite waard blijft om ook na te denken over een alternatief model van schadebehandeling (naast de invoering van normering) juist omdat een dergelijk model (van afhandeling via de Boards) tot een hogere slachtoffertevredenheid kan leiden.

Wat betekent dat in concreto ten aanzien van de bestudeerde systemen?

- België is in belangrijke mate vergelijkbaar met Nederland, althans in die zin dat men ook nog steeds op het klassieke aansprakelijkheidsrecht beroep doet voor de schadeloosstelling en dat ADR-systemen daar nagenoeg ongekend zijn. Nadeel van België vanuit Nederlands perspectief is dat er meer wordt geprocedeerd. Sommigen zullen het wellicht ook als een nadeel beschouwen dat BGK niet voor vergoeding in aanmerking komen en dat het hele schadeafhandelingsproces alleen van advocaten gebruik maakt en niet van andere belangenbehartigers. Maar de indicatieve tabel die in 1995 tot stand is gekomen is qua vormgeving ongetwijfeld wel een nuttig instrument dat zeker nadere bestudering in Nederland verdient.

- Het model van Ierland is in belangrijke mate afwijkend van dat in Nederland om de eenvoudige reden dat een slachtoffer niet rechtstreeks een beroep op de rechter kan doen, maar altijd via de PIAB, een administratief orgaan gecreëerd via wetgeving, dient te gaan. Hoewel dat systeem ongetwijfeld voordelen heeft is het complex om dit in te voeren. Daarenboven blijkt dat het systeem in Ierland zelf ook niet onomstreden is en dat advocaten hun cliënten ertoe aanzetten de PIAB-adviezen af te wijzen in de hoop een hogere vergoeding via de rechter (of na onderhandeling van de verzekeraar) te verkrijgen. Maar wederom geldt dat ondanks die nadelen het Book of Quantum als model zeker interessant is.
- Hetzelfde kan in belangrijke mate ook worden gezegd over Zweden. Het systeem is eigenlijk onvergelijkbaar met Nederland al was het maar omdat het aansprakelijkheidsrecht, door uitsluiting van het regres, nauwelijks een rol speelt in dat land. Vergoeding vindt plaats via uitgebreide modellen van verplichte directe verzekering. De meeste schade wordt ook door de sociale zekerheid vergoed en die blijft daar definitief liggen omdat regres, zelfs bij opzet, is uitgesloten. Op zichzelf lijkt het niet eenvoudig om het Zweedse model in Nederland in te voeren (vanwege de grotere rol die de sociale zekerheid in Zweden speelt). Echter, dat heeft eigenlijk alleen invloed op het totale schadevolume dat bij de verzekeraars terecht komt. Dat zou in Nederland groter zijn dan het in Zweden is. Maar daarbij blijft het alternatief model van schadebehandeling zoals dat in Zweden bestaat (via de Boards) nog steeds hoog interessant, juist omdat het klaarblijkelijk tot hoge slachtoffertevredenheid kan leiden. En daarnaast zijn uiteraard ook de tabellen die door de verschillende Boards, en vooral de TIB, zijn ontwikkeld zijn nadere bestudering waard.

Overigens zijn er, zowel wat de specifieke bedragen voor afzonderlijke schadeposten betreft als wat betreft de benadering tussen de drie rechtsstelsels wel verschillen (als het dan om de concrete bedragen gaat), maar ook belangrijke overeenkomsten (bijvoorbeeld in de benadering van de verschillende schadeposten). Welke van die drie (of andere) modellen nu het beste bij de Nederlandse letselschadebehandeling zou aansluiten dient uiteraard voorwerp te vormen van nader onderzoek waarbij in veel meer detail voor elke schadepost verder zou worden nagegaan welke bedragen in specifieke casus voor concrete schade wordt toegekend en hoe zich dat tot de huidige Nederlandse rechtspraktijk verhoudt.

6. Zoals aangegeven kennen de verschillende stelsels ook andere modellen van schadebehandeling. Het Belgische model sluit in zeker mate het meeste aan bij Nederland om de eenvoudige reden dat het nog gebaseerd is op het klassieke aansprakelijkheidsrecht met een beroep op de rechter. Ierland en Zweden zijn interessant omdat zij in belangrijke mate (Zweden meer dan Ierland) gebruik maken van alternatieve modellen gebaseerd op een administratieve afhandeling. Die modellen zijn zeker nadere bestudering waard, al was het maar dat schadebehandeling veel sneller plaatsvindt dan bij afwikkeling via het aansprakelijkheidsrecht door de rechter en dat daarenboven ook de systeemkosten (in relatie tot de totale schadeloosstelling) beduidend lager zijn. Uiteraard dient daarbij te worden bedacht dat in Nederland de facto vergoeding via het aansprakelijkheidsrecht plaats vindt, maar dan in de praktijk in vele gevallen zonder rechterlijke tussenkomst, maar direct via afwikkeling door de verzekeraar in samenspraak met (de belangenbehartiger van) het slachtoffer. Dat systeem op zich is uiteraard ook al goedkoper en sneller dan de gang naar de rechter. Dat systeem dient uiteraard behouden te blijven. Echter, in Nederland blijven problemen rijzen met de zaken die niet buiten rechte worden afgehandeld en

waar het slachtoffer door de lijdensweg van de lange procedure bij de rechter dient te gaan, die vervolgens vaak met een schadeloosstelling wordt geconfronteerd die niet altijd voorspelbaar is en in sommige gevallen ook moeilijk uit te leggen.<sup>394</sup>

Er is derhalve veel voor te zeggen om een mogelijk alternatief model van schadebehandeling ook aan nader onderzoek te onderwerpen. Uiteraard zou het realiseren van een normering van de schadeloosstelling op relatief eenvoudige wijze te realiseren zijn, aangezien dat niet noodzakelijkerwijze wetgevend ingrijpen vergt. Het Belgische voorbeeld laat zien dat bijvoorbeeld via overleg tussen magistraten een normering tot stand zou kunnen komen. Uiteraard leert het Belgische voorbeeld ook dat dit dan goed georganiseerd dient te worden en dat ook de andere bij het letselschadebehandelingsproces betrokken partijen hun invloed dienen te hebben. Echter, juist omdat vooral in Ierland en Zweden kon worden gezien dat het niet alleen de normering is, maar ook het alternatieve model van schadebehandeling die tot meer snelheid, transparantie en een hogere slachtoffertevredenheid leiden, zou het van belang zijn om ook dat op de agenda te blijven houden. Zoals aangegeven leidt normering in die landen tot hogere slachtoffertevredenheid (omdat over de bedragen op zichzelf geen debat bestaat, aangezien die in de staffel zijn vastgelegd), maar juist de niet-conflictueuze wijze van schadebehandeling speelt daarbij ook een belangrijke rol.

Gelet op de brede steun die uit het rechtsvergelijkend onderzoek kan worden verkregen voor een normering van de schadeloosstelling rijst de vraag hoe deze er dan in concreto nader uit zou kunnen zien.

## 5.5 Cruciale designpunten

Het rechtsvergelijkend onderzoek heeft geleerd dat het succes van een normeringssysteem van schadeloosstelling valt of staat met de specifieke vormgeving. Zoals vaak: “The devil is in the detail”. Verscheidene aspecten spelen daarbij een rol:

### 1. Wettelijke basis?

Een eerste vraag is of het tot stand brengen van een normering, net zoals in Ierland en Zweden, een wettelijke basis zou vereisen. Het grote nadeel daarvan is evident dat het veel langer zou duren om dit te realiseren en dat het daarmee ook in het politieke proces wordt getrokken en daarmee veel complexer en onoverzichtelijk wordt. Op zich is dit niet noodzakelijk. Immers: de reden dat zowel in Ierland als in Zweden een wettelijke basis werd gekozen is dat de creatie van de tabellen (in Zweden) en het Book of Quantum (in Ierland) gekoppeld was aan de invoering van een ADR-systeem. Wanneer dit echter zou worden losgekoppeld, kan een normering van schadeloosstelling worden ingevoerd zonder dat daartoe noodzakelijk een wetwijziging zou moeten worden doorgevoerd. Het Belgische voorbeeld laat zien dat magistraten het initiatief zouden kunnen nemen om gezamenlijk een staffel te ontwikkelen die aangeeft welke bedragen, indicatief, aangewezen zouden zijn bij welk type schade. Tegelijk gaf ik ook al aan dat wetgevend ingrijpen (met het oog op het tot stand brengen van een alternatief schadebehandelingssysteem) ook niet noodzakelijkerwijs erg complex dient te zijn. De wetgever zou bijvoorbeeld de brede

---

<sup>394</sup> Zie desbetreffend Busch 2020, 353-357 die een bijdrage schreef over de letselschadebehandeling onder de veelzeggende titel “Mag het een onsje minder belastend?”.

kaders kunnen aanreiken, maar de gedetailleerde uitwerking (zoals bijvoorbeeld wie er precies in de Boards gaat zetelen en volgens welke procedure die gaan handelen) aan de bij het schadebehandelingsproces betrokkenen kunnen overlaten.

## 2. Draagvlak

Het rechtsvergelijkend onderzoek heeft ook duidelijk gemaakt dat het van groot belang is een breed draagvlak voor normering te creëren. Het Belgische model heeft als voordeel dat het de rechters zelf zijn die de staffel gaan toepassen die ook de indicatieve tabel tot stand hebben gebracht. Maar het nadeel is dat zij bij het tot stand brengen van die tabel wel met derden (betrokken bij het schadebehandelingsproces) hebben gesproken, maar dat de uiteindelijke tabel door de magistraten wordt vastgesteld en dat onduidelijk is op welke wijze met de inbreng van andere betrokkenen rekening is gehouden. In Ierland geldt juist de omgekeerde kritiek: daar wordt de staffel vastgesteld op basis van een statistische, administratieve analyse waar magistraten of andere actoren van het schadebehandelingsproces niet bij betrokken zijn. Dat leidt er derhalve toe dat in de praktijk het Book of Quantum wel door de PIAB wordt toegepast, maar dat magistraten het nogal eens naast zich neerleggen wanneer zij de bedragen in het Book of Quantum niet aangewezen vinden. Vanwege het feit dat de aanpak van het Book of Quantum niet door de magistratuur werd aanvaard, is deze bevoegdheid reent aan de PIAB onttrokken en aan een rechterlijk comité gegeven. Beide voorbeelden tonen aan dat teneinde een brede acceptatie van een staffel te creëren het van groot belang is deze tot stand te brengen door inbreng van alle bij de schadebehandeling betrokken partijen.

## 3. Toelichting en transparantie

Van belang is verder dat wanneer bepaalde keuzes worden gemaakt, ook voor toekenning van bepaalde bedragen voor specifieke typen schades, dat ook wordt duidelijk gemaakt op welke normatieve inzichten dit is gebaseerd. Die toelichting is van belang, niet alleen voor de transparantie ten aanzien van de keuzes die zijn gemaakt, maar ook opdat de rechtspraak beter kan begrijpen wat de onderliggende redenen zijn waarom bijvoorbeeld een schadepost tot een hogere vergoeding aanleiding geeft dan een andere. Juist een heldere toelichting kan wederom het draagvlak en dus de acceptatie en toepassing van de staffel bevorderen.

## 4. Aanpassing

Het Book of Quantum in Ierland kreeg grote kritiek omdat het sinds de creatie in 2004 slechts eenmaal (in 2016) is aangepast. De Belgen hebben hun indicatieve tabel al zes keer aangepast en hebben nu de zevende versie. Die nieuwe versies houden steeds rekening met kritiek die op de voorgaande versies werden geformuleerd, onder meer in academische literatuur. De Zweden passen hun tabellen elk jaar aan.

Juist teneinde de tabellen een dynamisch karakter te geven, flexibiliteit te laten uitstralen en op optimale wijze te laten aansluiten bijvoorbeeld bij maatschappelijke, sociaaleconomische en financiële ontwikkelingen, maar ook bij wijzigende inzichten ten aanzien van de ernst van bepaalde schades in de maatschappij, is het van belang om een systeem te ontwikkelen waarbij een snelle dynamische aanpassing tot stand kan komen. Het Zweedse model van een jaarlijkse aanpassing lijkt daarbij aangewezen.



5. Restatement of vooruitstrevend?

Het Book of Quantum in Ireland is in beginsel een zuiver statistisch samenraapsel van eerdere rechterlijke beslissingen. Dat heeft ook tot veel kritiek geleid aangezien dat onder meer tot gemiddelden leidt die niet altijd tot een adequate schadeloosstelling leidt in specifieke gevallen. De Belgen hebben derhalve in hun indicatieve tabel helder aangegeven dat deze niet slechts een restatement van bepaalde jurisprudentie wil zijn, maar dat ze rekening willen houden met normatieve inzichten aangaande de vraag wat voor een bepaald type schade een aangewezen bedrag zou zijn. Hoe dat precies wordt bepaald is natuurlijk nog geen eenvoudige vraag. Maar het moge duidelijk zijn dat wanneer een staffel een dynamisch karakter dient te krijgen, dat het meer dient te zijn dan louter een mathematische weergave van ontwikkelingen in de jurisprudentie.

6. Indicatief

Basisbeginsel voor een staffel in alle onderzochte stelsels is dat het een indicatie vormt voor de rechter, maar nooit een eindpunt dat de rechter dwingend zou moeten toepassen. Het voordeel van die benadering is dat de rechter wel een handvat krijgt aan de hand waarvan hij/zij kan nagaan wat in beginsel een aangewezen schadeloosstelling zou zijn voor een bepaalde schadepost, maar dat nog steeds goede argumenten naar voren kunnen worden geschoven om daar in een individueel geval van af te wijken. Daarmee wordt tegemoet gekomen aan het beginsel dat normering tot vereenvoudiging en voorspelbaarheid kan leiden, maar tegelijkertijd ruimte voor individualisering en *Einzelfallgerechtigkeit* moet blijven bestaan.

7. Alternatief schadebehandelingsmodel

Zoals reeds aangegeven blijft het van belang om naast de normering ook de mogelijkheden van de invoering van een alternatief schadebehandelingsmodel (zoals in Ireland en Zweden) op de agenda te plaatsen. Immers, de hogere slachtoffertevredenheid in die landen ligt niet alleen aan het feit dat de normering bijdraagt aan een consensuele, minder conflictueuze wijze van schadeafhandeling. Ook het feit dat schadeafhandeling via Boards en niet langs rechterlijke weg plaatsvindt draagt bij aan grotere snelheid, transparantie, minder complexiteit en dus ook aan die hogere slachtoffertevredenheid.

Tegelijk werd reeds aangegeven dat ook in Nederland een belangrijk deel van de schadegevallen nu reeds zonder rechterlijke tussenkomst worden afgehandeld. In die gevallen is er ook redelijke slachtoffertevredenheid en derhalve geen noodzaak om daarvoor een alternatief model van schadebehandeling te vinden. Echter, het gaat vooral om die (doorgaans meer complexe, met hogere schade) gevallen die vandaag wel nog bij de rechter komen en waar slachtoffers zich beklagen dat de procedure te lang aansleept.<sup>395</sup> Ook daarmee kan in de concrete vormgeving van het model rekening worden gehouden. Net zoals in Zweden zou kunnen worden bepaald dat niet alle letselschadezaken verplicht aan een Board moeten worden voorgelegd, maar alleen die zaken die een bepaalde drempel overstijgen (bijvoorbeeld in schadebedrag of percentage van arbeidsongeschiktheid). De bulk van de kleinere letselschadezaken zou daarmee nog altijd via

---

<sup>395</sup> Overigens is er ook kritiek op de wijze waarop het proces van letselschaderegeling buiten rechte verloopt. Zie daarover Busch 2020, 353-357.

onderhandeling tussen de verzekeraar en de belangenbehartiger van het slachtoffer kunnen worden afgehandeld.

## 5.6 Slot

In de inleiding werd reeds beschreven dat ondanks vele hervormingen die in Nederland hebben plaatsgevonden in het letselschaderecht er binnen bepaalde kringen (van verzekeraars) nog steeds een gevoel van onbehagen bestaat. Dat gevoel is mede gerelateerd aan de moeilijke voorspelbaarheid van de schadeloosstelling in concrete gevallen. In de praktijk wordt ook nogal geklaagd over verschillende schadebedragen voor wat op het eerste zicht gelijkaardige gevallen lijken. Dat zou kunnen leiden tot onbegrip en gebrek aan draagvlak bij slachtoffers, maar maakt ook schikkingen moeilijker en bemoeilijkt het werk van de verzekeraars. Er is dus zeker momentum voor invoering van een model waarbij via normering van de schadeloosstelling indicatieve bedragen zouden worden geboden die tenminste iets meer houvast bieden aan de praktijk.

Het doel van dit rechtsvergelijkend onderzoek was om aan de hand van enkele voorbeelden te exploreren of een dergelijke normering van de schadeloosstelling mogelijk en werkbaar is. De voorbeelden uit België, Ierland en Zweden, waar reeds sedert decennia met normering wordt gewerkt, laten zien dat dat inderdaad het geval is. De buitenlandse voorbeelden kunnen derhalve inspiratie bieden om ook hier te lande na te denken over een dergelijke normering.

Uiteraard kan implementatie daarvan een lastige oefening zijn, ook al omdat bepaalde partijen belang zouden kunnen hebben bij het in stand houden van het huidige systeem, ook wanneer dat niet het meest efficiënte zou zijn. Juist daarom is het van belang om met het oog op die implementatie een breed draagvlak voor wijziging te creëren. Daartoe zou mogelijk aan vervolgonderzoek gedacht kunnen worden waarbij onder meer de volgende aspecten in meer detail zouden kunnen worden onderzocht:

- Leidt een indicatieve tabel, dan wel normering van schadeloosstelling in het algemeen tot meer schikkingen, minder rechtszaken, snellere schadeloosstelling en lagere kosten? Dat zijn de assumpties waaronder een normering van schadeloosstelling zou worden ingevoerd. Bovendien geven cijfers uit Ierland en Zweden aan dat in die landen schadeafhandeling door administratieve boards (PIAB en Boards) inderdaad goedkoper en sneller plaatsvindt. Het lastige is alleen dat juist omdat de normering daar hand in hand gaat met een andere wijze van schadeafhandeling dan door de rechter, niet geïsoleerd kan worden bekeken of het werkelijk de normering is die deze positieve effecten heeft teweeggebracht. In België ligt dat anders. Daar is schadeafhandeling, net als in Nederland, in beginsel nog steeds via schikking dan wel via de rechter. Het lijkt dus geïndiceerd om in België na te gaan in hoeverre de invoering van de indicatieve tabel in 1995 werkelijk de vermelde gewenste effecten (meer schikkingen, minder rechtszaken, snellere schadeloosstelling en lagere kosten) heeft gehad. Er bestaan wel indicaties dat dit inderdaad het geval zou zijn, maar een gedegen empirisch onderzoek om dat te ondersteunen bestaat tot nu toe nog niet. Dat zou mogelijk het draagvlak voor een normering in Nederland kunnen vergroten.
- Vervolgens zou moeten worden nagegaan in hoeverre een soort indicatieve tabel (dan wel een Book of Quantum of de Zweedse tabellen) verenigbaar is met het Nederlandse schadevergoedingsrecht. Met andere woorden, de meer gedetailleerde oefening zou moeten worden gedaan waarbij op specifieke onderdelen wordt gekeken hoe de in Nederland

gebruikelijke bedragen voor bepaalde schadeposten in een staffel zouden kunnen worden gegoten, vergelijkbaar met de indicatieve tabel, maar dan op basis van de in Nederland gebruikelijke normen voor schadeloosstelling.

- Wanneer het mogelijk is om die exercitie uit te voeren, dat wil zeggen om voor bepaalde schadeposten na te gaan wat de bandbreedte van de vergoedingsniveaus zou zijn, kan vervolgens ook worden onderzocht of dat ten opzichte van de huidige letselschadepraktijk een belangrijke wijziging zou meebrengen dan wel eerder een restatement is die meer voorspelbaarheid en rechtszekerheid aan de praktijk zou bieden. Dat laatste kan dan vervolgens ook leiden tot de vraag in welke mate invoering van normering tot een wijziging van de premiestelling aanleiding zou moeten geven. Op zich hoeft dat zeker niet het geval te zijn. Zeker wanneer normering tot meer zekerheid van verzekeraars leidt, zou in theorie zelfs van premieverlaging sprake kunnen zijn. Maar het lijkt toch van belang om de eventueel financiële consequenties van een systeem van normering (positief of negatief) door te rekenen.
- Is het mogelijk om op relatief eenvoudige wijze (al dan niet met wetgevend ingrijpen) een alternatief model van schadebehandeling in Nederland in te voeren dat een snellere en transparantere schadebehandeling kan garanderen met minder complexiteit en leiden tot een hogere slachtoffertevredenheid? Zoals aangegeven bieden de voorbeelden uit Ierland en Zweden indicaties dat dit inderdaad het geval zou kunnen zijn en dat daarmee voor de letselschadebehandeling in Nederland dus een behoorlijke winst zou kunnen worden behaald. Echter, ook hier geldt dat de wijze waarop dit precies zou worden geïmplementeerd en hoe dat zich verhoudt tot de huidige wijze van letselschadebehandeling en reeds bestaande initiatieven (zoals de gedragscode behandeling letselschade) aan nader onderzoek dient te worden onderworpen.

Wanneer dergelijke aanvullende onderzoeken zouden worden uitgevoerd zou zowel een normering van letselschade als een alternatieve wijze van behandeling van letselschadezaken ook in Nederland een grotere kans van slagen te hebben.

## Bibliografie

- Akkermans, A.J. e.a., *Affectieschade. Slachtoffers en aansprakelijkheid. Een onderzoek naar behoeften, verwachtingen en ervaringen van slachtoffers en hun naasten met betrekking tot het civiele aansprakelijkheidsrecht*, Den Haag, Boom Lemma, 2015.
- Andersson, H., "Sweden", in Koziol, H. & Steininger, B. (red.), *European Tort Law 2006*, Wenen, Springer, 2007, 456-473.
- Andersson, H., "Sweden", in Koziol, H. & Steininger, B. (red.), *European Tort Law 2007*, Wenen, Springer, 2008, 572-585.
- Andersson, H., "Non-pecuniary damage in general. Sweden", in Wininger, B., Koziol, H., Koch, B.A. & Zimmermann, R. (red.), *Digest of European tort law. Vol. 2: Essential cases on damage*, Berlijn, Walter de Gruyter, 2011a, 580-585.
- Andersson, H., "Loss of enjoyment. Sweden", in Wininger, B., Koziol, H., Koch, B.A. & Zimmermann, R. (red.), *Digest of European tort law. Vol. 2: Essential cases on damage*, Berlijn, Walter de Gruyter, 2011b, 776-777.
- Andersson, H., "Loss of working capacity. Sweden", in Wininger, B., Koziol, H., Koch, B.A. & Zimmermann, R. (red.), *Digest of European tort law. Vol. 2: Essential cases on damage*, Berlijn, Walter de Gruyter, 2011c, 191-193.
- Andersson, H., "Non-pecuniary damage without harm. Sweden", Wininger, B., Koziol, H., Koch, B.A. & Zimmermann, R. (red.), *Digest of European tort law. Vol. 2: Essential cases on damage*, Berlijn, Walter de Gruyter, 2011d, 688-694.
- Andersson, H., "Sweden", in Oliphant, K. & Steininger, B.C. (red.), *European Tort Law 2012*, Berlijn, Walter de Gruyter, 2013, 689-699.
- Andersson, H., "Sweden", in Karner, E. & Steininger, B.C. (red.), *European Tort Law 2014*, Berlijn, Walter de Gruyter, 2015, 635-647.
- Bernaauw, K., "Hoe barmhartig kleurt het verzekeringsrecht? De vergoeding van rampenschade", in Claeys, I. (red.), *De kleuren van het recht*, Antwerpen, Intersentia, 2012, 3-38.
- Bocken, H., "Vergoeding van medische schade: aansprakelijkheid of solidariteit?", *TPR*, 2009, 5.
- Boyen, A., "Forfaitaire vergoedingen en de (privé) indicatieve lijst", *De Verzekering*, 2002, nr. 338, 55-76.
- Bruggeman, V., *Compensating catastrophe victims. A comparative law and economics approach*, Alphen aan den Rijn, Kluwer Law International, 2010.
- Bruggeman, V. & Faure, M., "The compensation for victims of disasters in Belgium, France, Germany and the Netherlands", *Lloyola Consumer Law Review*, 2019, Vol. 31(2), 259-370.
- Bruggeman, V., Faure, M. & Haritz, M., "Remodelling Reparation: changes in the compensation of victims of natural catastrophes in Belgium and the Netherlands", *Disasters*, 2011, Vol. 35(4), 768-770.

Budzowska, J., "Extrajudicial compensation proceedings for injured patients in Sweden and in Poland, <https://personalinjurylawyers.pl/extrajudicial-compensation-proceedings-for-injured-patients-in-sweden-and-in-poland/>.

Busch, A., "Letselschade: mag het een onsje minder belastend?", *Ars Aequi*, 2020, 353-358.

Cornelis, L., "De toegevoegde waarde van rechterlijk activisme: uitdagend (3)", in Vansweevelt, T. & Weyts, B. (red.), *De indicatieve tabel 2016: kansen en kritiek*, Antwerpen, Intersentia, 2018, 129-139.

Cousy, H. & Droshout, D., "Compensation for personal injury in Belgium", in Koch, B.A. & Koziol, H. (red.), *Compensation for personal injury in a comparative perspective*, Wenen, Springer, 2003, 37-75.

Cousy, H. & Nys, H., "Liability for and insurability of biomedical research involving human subjects under Belgian law", in Dute, J., Faure, M.G. & Koziol, H. (red.), *Liability for and insurability of biomedical research with human subjects in a comparative perspective*, Wenen, Springer, 2004, 7-27.

Daniels, J., "Zoektocht naar een correcte schadevergoeding voor de lichamelijke letsels van verkeerslachtoffers", *De Verzekering*, 1999, nr. 329, 585-601.

De Callataÿ, D., "Halte au fonds", *Journal des Tribunaux*, 2007, 248.

De Callataÿ, D., "La septième édition du tableau indicatif : le retour du clair-obscur", *Revue Générale des Assurances et des Responsabilités*, 2017, 15393, 1-5 et 15401, 1-10.

De Mot, J. & Faure, M.G., "Special Insurance Systems for Motor Vehicle Liability", *The Geneva Papers on Risk and Insurance*, 2014, Vol. 39, 569-584.

Dirix, E., "Abstracte en concrete schade", *R.W.*, 2000-2001, 13-29.

Droshout, D., "Belgium", in Koziol, H. & Steininger, B. (red.), *European Tort Law 2001*, Wenen, Springer, 2002, 89-104.

Droshout, D., "Belgium", in Koziol, H. & Steininger, B. (red.), *European Tort Law 2002*, Wenen, Springer, 2003, 89-118.

Dubuisson, B., Durant, I.C. & Schmitz, N., "Loss of working capacity. Belgium", in Wininger, B., Koziol, H., Koch, B.A. & Zimmermann, R. (red.), *Digest of European tort law. Vol. 2: Essential cases on damage*, Berlijn, Walter de Gruyter, 2011a, 177-178.

Dubuisson, B., Durant, I.C. & Schmitz, N., "Non-pecuniary damage in general. Belgium", in Wininger, B., Koziol, H., Koch, B.A. & Zimmermann, R. (red.), *Digest of European tort law. Vol. 2: Essential cases on damage*, Berlijn, Walter de Gruyter, 2011b, 526-532.

Dubuisson, B., Durant, I.C. & Schmitz, N., "Loss of enjoyment. Belgium", in Wininger, B., Koziol, H., Koch, B.A. & Zimmermann, R. (red.), *Digest of European tort law. Vol. 2: Essential cases on damage*, Berlijn, Walter de Gruyter, 2011c, 761-764.

Dubuisson, B., Durant, I.C. & Schmitz, N., "Non-pecuniary damage without harm. Belgium", in Wininger, B., Koziol, H., Koch, B.A. & Zimmermann, R. (red.), *Digest of European tort law. Vol. 2: Essential cases on damage*, Berlijn, Walter de Gruyter, 2011d, 672-675.

- Dubuisson, B., Durant, I.C. & Schmitz, N., "' Grey area' between pecuniary and non-pecuniary damage. Belgium", in Wininger, B., Koziol, H., Koch, B.A. & Zimmermann, R. (red.), *Digest of European tort law. Vol. 2: Essential cases on damage*, Berlijn, Walter de Gruyter, 2011e, 849-851.
- Dufwa., B.W., "Compensation for personal injury in Sweden", in Koch, B.A. & Koziol, H. (red.), *Compensation for personal injury in a comparative perspective*, Wenen, Springer, 2003, 293-324.
- Durant, I., "Belgium", in Koziol, H. & Steininger, B.C. (red.), *European Tort Law 2007*, Wenen, Springer, 2008, 173-205.
- Durant, I.C., "Belgium", in Koziol, H. & Steininger, B.C. (red.), *European Tort Law 2010*, Berlijn, Walter de Gruyter, 2011, 30-60.
- Durant, I.C., "Belgium", in Oliphant, K. & Steininger, B.C. (red.), *European Tort Law 2012*, Berlijn, Walter de Gruyter, 2013, 57-93.
- Durant, I.C., "Belgium", in Karner, E. & Steininger, B.C. (red.), *European Tort Law 2014*, Berlijn, Walter de Gruyter, 2015, 24-64.
- Eyben, C., "Réflexions critiques sur l'expertise et la capitalisation du dommage permanent", *Revue Internationale du Droit des Affaires (D.A.O.R.)*, 2018/4, no. 128, 72-73.
- Fagnart, J.L., *Définition des préjudices non-économiques in X. Préjudices extrapatrimoniaux : vers une évaluation plus précise et une plus juste indemnisation*, Luik, Editions Jeune Barreau de Liège, 2006, 35.
- Faure, M. & Hartlief, T., "Compensating Funds versus Liability and Insurance for Remedying Environmental Damage", *Review of European Community & International Environmental Law*, 1996, 321-326.
- Faure, M. & Hartlief, T., "Directe schadeverzekering bij beroepsziekten als alternatief voor aansprakelijkheid en verzekering", in Faure, M. & Hartlief, T. (red.), *Schade door arbeidsongevallen en nieuwe beroepsziekten*, Den Haag, Boom Juridische uitgevers, 2001, 77-107.
- Faure, M.G. & Philipsen, N., "Honoraria van belangenbehartigers in letselschadeschadezaken: een dossieranalyse (2001-2006)", *AV&S*, 2008, Vol. 6, 316-329.
- Faure, M. & Van den Bergh, R., *Objectieve aansprakelijkheid, verplichte verzekering en veiligheidsregulering*, Antwerpen, Maklu, 1989.
- Faure, M.G., Bruggeman, V. & Hartlief, T., "Verplichte verzekering in België", *Bulletin des Assurance – Tijdschrift voor Verzekeringen*, 2007, Vol. 361, 387-402.
- Faure, M.G., Fernhout, F.J. & Philipsen, N.J., *Resultaatgerelateerde Beloningssystemen voor Advocaten. Een Vergelijkende Beschrijving van Beloningssystemen voor Advocaten in een Aantal Landen van de Europese Unie en Hong Kong*, The Hague, Boom Juridische Uitgevers, 2009.
- Fiore, K., "No-fault Compensation Systems", in Faure, M. (red.), *Tort Law and Economics*, Cheltenham, Edward Elgar, 2009, 406-432.
- Hartlief, T. & Faure, M., "Vergoeding van schade bij rampen in België en Nederland", *TPR*, 2015, Vol. 52(3/4), 991-1053.

Jocqué, G., “Enkele bedenkingen bij de nieuwe indicatieve tabel”, *R.W.*, 2012-13, afl. 38, 1519-1520.

Johansson, H., “The Swedish system for compensation of patient injuries”, *Uppsala Journal of Medical Sciences*, 2010, Vol. 115(2), 88-90.

Koch, B.A. & Koziol, H. (red.), *Compensation for personal injury in a comparative perspective*, Wenen, Springer, 2003.

Macleod, S., Urho, M. & Hodges, Chr., “Sweden”, in Macleod, S. & Hodges, Chr. (red.), *Redress schemes for personal injuries*, Oxford, Hart, 2017a, 167-189.

Macleod, S., Urho, M. & Hodges, Chr., “Nordic injury compensation schemes”, in Macleod, S. & Hodges, Chr. (red.), *Redress schemes for personal injuries*, Oxford, Hart, 2017b, 161-166.

Matthys, J., *Evaluatie en vergoeding van lichamelijke schade*, Gent, Larcier, 2014.

McKeown, A., “Court of appeal: more regard should be had to Book of Quantum”, *Irish Legal News*, 13 August 2020, <https://www.irishlegal.com/article/court-of-appeal-more-regard-should-be-had-to-book-of-quantum>.

Nyquist, S. & Persson, E., “Sweden”, in Faure, M. & Hartlief, T. (red.), *Financial compensation for victims of catastrophes. A comparative legal approach*, Wenen, Springer, 2006, 227-260.

Quill, E., “Ireland”, in Koziol, H. & Steininger, B.C. (red.), *European Tort Law 2002*, Wenen, Springer, 2003, 262-289.

Quill, E., “Ireland”, in Koziol, H. & Steininger, B.C. (red.), *European Tort Law 2003*, Wenen, Springer, 2004, 245-265.

Quill, E., “Ireland”, in Koziol, H. & Steininger, B.C. (red.), *European Tort Law 2005*, New York, Springer, 2006, 348-367.

Quill, E., “Ireland”, in Koziol, H. & Steininger, B.C. (red.), *European Tort Law 2006*, Wenen, Springer, 2007, 281-298.

Quill, E., “Ireland”, in Koziol, H. & Steininger, B.C. (red.), *European Tort Law 2007*, Wenen, Springer, 2008, 352-372.

Quill, E., “Ireland”, in Wininger, B., Koziol, H., Koch, B.A. & Zimmermann, R. (red.), *Digest of European Tort Law. Vol. 2: Essential cases on damages*, Berlijn, Walter de Gruyter, 2011a, 39-41.

Quill, E., “A non-pecuniary damage without harm. Ireland”, in Wininger, B., Koziol, H., Koch, B.A. & Zimmermann, R. (red.), *Digest of European Tort Law. Vol. 2: Essential cases on damages*, Berlijn, Walter de Gruyter, 2011b, 686-687.

Quill, E., “Non-pecuniary damage in general. Ireland”, in Wininger, B., Koziol, H., Koch, B.A. & Zimmermann, R. (red.), *Digest of European Tort Law. Vol. 2: Essential cases on damages*, Berlijn, Walter de Gruyter, 2011c, 565-572.

Quill, E., “Ireland”, in Koziol, H. & Steininger, B.C. (red.), *European Tort Law 20010*, Berlijn, Walter de Gruyter, 2011d, 286-306.

Quill, E., "Ireland", in Oliphant, K. & Steininger, B.C. (red.), *European Tort Law 2012*, Berlijn, Walter de Gruyter, 2013, 345-364.

Quill, E., *Torts in Ireland*, 4<sup>th</sup> edn., Gill Education, 2014.

Quill, E., "Ireland", in Karner, E. & Steininger, B.C. (red.), *European Tort Law 2015*, Berlijn, Walter de Gruyter, 2016, 282-303.

Quill, E., "Ireland", in Karner, E. & Steininger, B.C. (red.), *European Tort Law 2016*, Berlijn, Walter de Gruyter, 2017, 276-298.

Quill, E., "Ireland", in Karner, E. & Steininger, B.C. (red.), *European Tort Law 2017*, Berlijn, Walter de Gruyter, 2018, 283-309.

Quill, E., "Ireland", in Karner, E. & Steininger, B.C. (red.), *European Tort Law 2018*, Berlijn, Walter de Gruyter, 2019a, 299-325.

Quill, E., "The functioning of the Personal Injuries Assessment Board in Ireland", *Journal of Personal Injury Law (JPIL)*, 2019b, 74-81.

Quill, E., "Ireland", in Karner, E. & Steininger, B.C. (red.), *European Tort Law 2019*, Berlijn, Walter de Gruyter, 2020, binnenkort te publiceren.

Rauws, W., "Financiering van schade veroorzaakt door arbeidsongevallen en (nieuwe) beroepsziekten: België als wenkend voorbeeld?", in Faure, M. & Hartlief, T. (red.), *Schade door arbeidsongevallen en nieuwe beroepsziekten*, Den Haag, Boom, 2001, 109-129.

Sandell, H., "Sweden", in Koziol, H. & Steininger, B.C. (red.), *European Tort Law 2001*, Wenen, Springer, 2002, 442-455.

Sandell, H., "Sweden", in Koziol, H. & Steininger, B.C. (red.), *European Tort Law 2002*, Wenen, Springer, 2003, 393-406.

Schijns, A.J.J.G., "First party verzekering", *Verkeersrecht*, 2019(6), 202-208.

Schultz, M., "Sweden", in Koziol, H. & Steininger, B.C. (red.), *European Tort Law 2003*, Wenen, Springer, 2004, 410-419.

Simoens, D., "De indicatieve tabel: de belangrijkste innovatie in het Belgische buitencontractuele aansprakelijkheidsrecht sinds 1804?", in *Indicatieve tabel 2012*, Brugge, die Keure, 2012, 102-103.

Soetemans, L., "De nieuwe indicatieve tabel est arrivé", *C.R.A.*, 2008/6, 475.

Sommerijns, M., *Lichamelijke schade. Repertorium rechtspraak 2007-2010*, Gent, Larcier, 2010.

Strömbäck, E., "Personal injury compensation in Sweden today", *Scandinavian Insurance Quarterly*, 2000, 89-106.

Swiss Re, Bodily Injury Landscape Europe. Sweden, [https://www.swissre.com/dam/jcr:86e7f784-1d4e-4034-8a5d-a281940588d7/2018\\_bodily\\_injury\\_landscape\\_sweden.pdf](https://www.swissre.com/dam/jcr:86e7f784-1d4e-4034-8a5d-a281940588d7/2018_bodily_injury_landscape_sweden.pdf).



- Ulrichs, H., “De nieuwe indicatieve tabel: de stem van de verzekeraar”, *De Verzekering*, 2002, nr. 338, 84-104.
- Ulrichs, H., *Schaderegeling in België*, Mechelen, Wolters Kluwer, 2018.
- Vandenwijngaert, G., “De indicatieve tabel, vloek of zegen voor de verzekeraar?”, in Vansweevelt, T. & Weyts, B. (red.), *De indicatieve tabel 2016: kansen en kritiek*, Antwerpen, Intersentia, 2018, 121-128.
- Van Dort, R., *Dikke pech in 't buitenland*, Maastricht, 2020 (ISBN 978-94-92741-34-9).
- Van Steenberghe, J., “Kritische bedenkingen bij de indicatieve tabel”, in Van den Bossche, M. (red.), *De indicatieve tabel. Een praktisch werkinstrument voor de evaluatie van menselijke schade*, Brussel, Larcier, 2001, 16.
- Vansweevelt, T. & Weyts, B., “De indicatieve tabel 2012: van (te) normerend naar betwist?”, *R.W.*, 2014-2015, 243-253.
- Wendel, L., “Sweden. The impact of social security law on tort law in Sweden”, in Magnus, U. (red.), *The impact of social security on tort law*, Wenen, Springer, 2003, 176-187.
- Wendel, L., “Compensation in the Swedish healthcare sector”, in Dute, J., Faure, M.G. & Koziol, H. (red.), *No-fault compensation in the healthcare sector*, Wenen, Springer, 2004, 367-391.
- Wennerlund, H., *Bodily injury landscape Europe. Sweden*, Zurich, Swiss Re, 2018.
- Weyts, B., “De indicatieve tabel 2016: krachtlijnen en enkele kritische bedenkingen”, in Vansweevelt, T. & Weyts, B. (red.), *De indicatieve tabel 2016: kansen en kritiek*, Antwerpen, Intersentia, 2018, 1-16.
- Wilderode, M., “De indicatieve tabel 2012: indicatief? Directief? Of een gemiste kans...?”, *C.R.A.*, 2013/1, 3.
- Winingar, B., Koziol, H., Koch, B.A. & Zimmermann, R. (red.), *Digest of European tort law. Vol. 2: Essential cases on damage*, Berlijn, Walter de Gruyter, 2011.
- Wouters, E., “Wildgroei van de schadeposten”, *De Verzekering*, 2002, nr. 338, 105-113.