

ECLI:NL:RBGEL:2019:6276

Instantie	Rechtbank Gelderland
Datum uitspraak	13-11-2019
Datum publicatie	11-02-2020
Zaaknummer	NL18.17462
Rechtsgebieden	Civil recht
Bijzondere kenmerken	Eerste aanleg - enkelvoudig Op tegenspraak
Inhoudsindicatie	Letselschade. Gezamenlijk overeengekomen deskundigenrapporten. Bezwaren over en weer onvoldoende zwaarwegend. Arbeidsongeschiktheid en causaal verband bewezen; ontoereikendheid voorschot niet gebleken.
Vindplaatsen	Rechtspraak.nl PS-Updates.nl 2020-0121 VR 2020/147

Uitspraak

vonnis

RECHTBANK GELDERLAND

Civil recht

Zittingsplaats Arnhem

zaaknummer: NL18.17462

Vonnis van 13 november 2019

in de zaak van

[naam eiser] ,
wonende te [woonplaats] ,
eiser, hierna te noemen: [naam eiser] ,
advocaat mr. J.C.M. van Bladel,

tegen

de naamloze vennootschap
KLAVERBLAD SCHADEVERZEKERINGSMAATSCHAPPIJ,
gevestigd te Zoetermeer,
verweerster, hierna te noemen: Klaverblad,
advocaat mr. J. Streefkerk te Voorburg.

1 De procedure

1.1. Het verloop van de procedure blijkt uit:

- de procesinleiding met producties
- het verweerschrift met producties
- de van de zijde van Klaverblad op 15 juli 2019 ingediende productie 16
- de van de zijde van [naam eiser] op 13 augustus 2019 ingediende brief van de huisarts
- het proces-verbaal van mondelinge behandeling op 21 augustus 2019.

1.2. Ten slotte is vonnis bepaald.

2 De feiten

- 2.1. Op 18 februari 2015 is [naam eiser] een ongeval (verder: het ongeval) overkomen, waarbij een bij Klaverblad ingevolge de Wet aansprakelijkheid Motorrijtuigen verzekerde automobilist achterop de stilstaande auto van [naam eiser] is gereden. Klaverblad heeft op 3 maart 2015 aansprakelijkheid voor de gevolgen van het ongeval erkend.
- 2.2. Na het ongeval is [naam eiser] bij meer verkeersongevallen betrokken geweest. [naam eiser] is zowel op 27 juli 2015 als op 4 augustus 2015 als rijinstructeur betrokken geweest bij een verkeersongeval. Verder heeft [naam eiser] op 24 oktober 2015 een ongeval gehad als bestuurder van een scooter. Hierbij heeft hij zijn beide polsen gebroken, aan welk letsel [naam eiser] op 4 november 2015 is geopereerd. In 2019 is [naam eiser] bij een verkeersongeluk van zijn motor afgevallen en bij nog een tweede verkeersongeval betrokken geweest.
- 2.3. Ten tijde van het ongeval werkte [naam eiser] als rijinstructeur en exploiteerde hij een eigen rijnschool. [naam eiser] speelde tennis en was actief als voetbaltrainer. [naam eiser] heeft zijn rijnschool opgeheven en per 25 oktober 2016 uitgeschreven uit het handelsregister. [naam eiser] verzorgt nu rijlessen voor de rijnschool van zijn zoon.
- 2.4. Na het ongeval ervaart [naam eiser] rugklachten en tintelingen in de benen. Hij heeft een aantal behandelingen fysiotherapie ondergaan en is onderzocht door een orthopedisch chirurg die behandeling op de pijnpoli heeft geadviseerd.
- 2.5. De medisch adviseur van [naam eiser] , [naam medisch adviseur] , schrijft op 4 juni 2015 over [naam eiser] :

Mijn commentaar:

()

Cliënt heeft pijnklachten in de onderrug, waarbij slijtage wordt gezien die correleert met de bij cliënt aanwezige klachten.

Met andere woorden: de klachten van cliënt dienen als reëel/realistisch te worden aangemerkt, hetgeen (ook) betekent dat er beperkingen in belastbaarheid zijn te duiden. Refererend aan de inhoud van uw brief kan ik bevestigen dat de klachten van cliënt heftig zijn en nu juist op die plaats zitten (de onderrug), waardoor het voor cliënt hier onmogelijk is zijn beroep als rijinstructeur uit te oefenen. Het beroep van rijinstructeur is immers bij uitstek als rugbelastend te beschouwen.

Van belang is voorts de vraag of er sprake is van een causaal verband tussen het optreden van de klachten en het ongeval. Lees ik de stukken goed, dan zijn er geen aanwijzingen dat cliënt al eerder relevante rugklachten heeft ondervonden. Dat vormt met het ongevalsmechanisme een sterk argument ten faveure van deze causaliteit. Dat er bij cliënt reeds sprake is van aanzienlijke slijtage in de onderrug, staat deze causaliteitsrelatie niet in de weg. Integendeel, alles wijst dan op het zogenaamd manifest worden van een latente slijtage, hetgeen ook de forse pijn genoegzaam verklaart. De ervaring leert immers dat een getraumatiseerde slijtage veel ernstigere pijnklachten herbergt, dan pijnklachten die spontaan bij slijtage optreden.

Uiteraard is de aanwezige slijtage zelf geen gevolg van het ongeval. De opmerking van de orthopaedisch chirurg, dat de klachten aldus door slijtage worden veroorzaakt, is in zoverre maar gedeeltelijk waar: zij worden of (beter gezegd) zijn veroorzaakt door de "unieke" combinatie van slijtage en het door/bij het ongeval inwerkend geweld.

Het enige dat in het kader van de beoordeling van de omvang van de medische causaliteit dan nog van belang kan zijn, is de vraag of en zo ja in hoeverre er zicht bestond op het spontaan optreden van (vergelijkbare) klachten in de rug, ware cliënt het ongeval niet overkomen.

()

Nu cliënt met deze slijtage kennelijk nooit eerder (relevante) klachten heeft gekend, kan het maar zomaar zijn dat cliënt tot die groep zou kunnen behoren die (zelfs bij een enorme slijtage bij beeldvormend onderzoek) nooit ook maar enige klacht gaat ontwikkelen.

Afgaande op het door de medisch adviseur van wederpartij gegeven advies, erkent ook hij de causaliteit. Daarover kan dus geen (inhoudelijke) discussie meer bestaan. De termijn die door hem wordt aangegeven, waarbinnen er al met al vergelijkbare spontane klachten (dus zonder ongeval) zouden zijn ontstaan, acht ik speculatief en niet te bewijzen of (medisch) voorspelbaar. En zeker niet met de term "aannemelijk" die een zekerheid in zich houdt die naar mijn overtuiging niet houdbaar is.

Het spontaan optreden van klachten kan net zo goed helemaal niet/nooit zijn geschied. ()".

2.6. De huisarts van [naam eiser] , de heer [naam huisarts] , heeft op 12 juni 2015 de advocaat van [naam eiser] het volgende geschreven:

" Het enige wat ik hierover kan zeggen is dat ik geen aantekeningen heb van Lumbago en of rugklachten vanaf 2008 tot de dag van het ongeval. "

2.7. Eind september/begin oktober 2015 heeft Klaverblad door [deskundige] (verder: [deskundige]) nader onderzoek naar [naam eiser] laten verrichten. Dit onderzoek heeft geresulteerd in een rapportage van 20 oktober 2015. In dit rapport zijn verklaringen opgenomen van de verzekerde van Klaverblad, diens zoon en meerdere (ex-)leerlingen van [naam eiser] . Zij verklaren kort gezegd dat [naam eiser] (ook) na de schadedatum 18 februari 2015 nog regelmatig autorijlessen heeft gegeven.

2.8. Klaverblad heeft uit dit onderzoek de conclusie getrokken dat [naam eiser] zich schuldig heeft gemaakt aan verzekeringsfraude en heeft daarom eind 2015 de persoonsgegevens van [naam eiser] intern opgenomen in haar Incidentenregister en extern laten opnemen in het Extern Verwijzingsregister van de stichting CIS (het Centraal Informatie Systeem van in Nederland werkzame verzekeringsmaatschappijen). Klaverblad heeft deze registraties op een later moment in het kader van schikkingsonderhandelingen ongedaan gemaakt.

2.9. De medisch adviseur van Klaverblad, [naam medisch adviseur] , schrijft op 16 juni 2016 als volgt over [naam eiser] :

Beschouwing

Uit het verslag van de MRI scan valt op te maken dat er geen ongeval gerelateerde afwijkingen zijn vastgesteld. Wel zijn er degeneratieve afwijkingen (slijtage) in de vorm van een tussenwervelschijf die bijna weg is en slijtage aan de gewrichtjes tussen de wervels. Dit was voor het ongeval ook al aanwezig, maar volgens betrokkene heeft hij nooit eerder last van de rug gehad. De orthopeed stelt duidelijk dat de klachten veroorzaakt worden door de afwijkingen aan de tussenwervelschijf.

De stelling dat rij-instructeur "bij uitstek rugbelastend" werk is, kan ik niet plaatsen, noch onderschrijven. Een rij-instructeur moet langere tijd in een autostoel kunnen zitten, maar heeft wel de gelegenheid om te gaan verzitten en bij wisselen van de leerlingen even uit de auto te gaan en te vertreden. Mijns inziens zijn er beroepen die veel zwaarder de rug belasten. De medisch adviseur van de wederpartij stelt dat ik "de causaliteit erken". De medisch adviseur van de wederpartij legt niet verder uit welke causaliteit hij bedoeld. Wat ik in ieder geval niet bedoel en niet erken is de medische causaliteit tussen het ongeval en de resterende rugklachten.

()

Beantwoording van de vragen

()

4. De medisch adviseur van betrokkene stelt dat er ook kans zou zijn geweest dat betrokkene nooit klachten van de bestaande slijtage had behoeven te krijgen, althans geen klachten die leiden tot duurzame arbeidsongeschiktheid. Graag uw reactie hierop.

De kans dat betrokkene nooit klachten zou hebben gehad van de slijtage is niet 0. Maar wel erg klein. De waarheid zal niet achterhaald/onderbouwd kunnen worden. De beste en m.i. enige manier om uit deze discussie te komen is een orthopedische expertise laten doen met nadrukkelijk aandacht voor deze vraag. ()

2.10. Partijen hebben gezamenlijk [naam deskundige] , orthopedisch chirurg, (hierna: [naam deskundige]) verzocht een onafhankelijke expertise uit te voeren. Uit het definitieve rapport van 11 augustus 2016 wordt geciteerd:

"SAMENVATTING EN OVERWEGINGEN:

()

Bij lichamelijk onderzoek zijn de rugexcursies fors beperkt, en staat de rug gedeveerd naar anterior en naar links. Röntgenologisch onderzoek toont een vrijwel compleet verdwenen intervertebrale ruimte L5-S1, met degeneratieve randosteofyten.

Concluderend heeft de heer [naam eiser] sinds het ongeval d.d. 18-02-2015 zeer hevige lage rugpijn. Die klachten had hij voor het ongeval niet. De röntgenologische bevindingen zijn evenwel niet het gevolg van het trauma: de vrijwel verdwenen gewrichtsspleet en met name de randosteofyten kunnen niet binnen vier weken na een ongeval ontstaan. Toch is het zo dat de heer [naam eiser] vóór het ongeval geen klachten had, en dat na het ongeval enige kanaalstenose is vastgesteld volgens de MRI scan. Ik meen dan ook dat de klachten op basis van de kanaalstenose wel het gevolg zijn van het ongeval waarbij het natuurlijk niet onmogelijk is dat die klachten ook in de toekomst hadden kunnen ontstaan.

()

Betrokkene functioneert momenteel beslist nog niet goed. Ten aanzien van de rug zou ik dan ook matige beperkingen willen aangeven, en dit betreft dan vooral klimmen en klauteren, knielen, kruipen en hurken, gebogen werken, bukken en torderen.

()

Gezien de röntgenologische bevindingen is het niet onmogelijk dat de heer [naam eiser] op termijn rugklachten zou hebben ontwikkeld. De röntgenologische bevindingen waren beslist voor het ongeval aanwezig. Ik kan evenwel geen indicatie geven ten aanzien van de waarschijnlijkheid en termijn waarop de rugklachten ook zonder ongeval zouden zijn ontstaan. Ook met betrekking tot het functieverlies en de beperkingen kan ik geen duidelijke uitspraak doen.

()

CORRESPONDENTIE NAAR AANLEIDING VAN DE CONCEPTRAPPORTEN:

()

Door [naam] is een tweetal vragen gesteld. Dit betrof de pre-existente afwijkingen, de kans op het ontstaan van klachten wanneer betrokkene het ongeval niet was overkomen, en de berekening blijvende invaliditeit. Ik heb daarop op 12-05-2016 geantwoord dat er mijns inziens wel een reden is voor percentage blijvende invaliditeit. Ik heb aangegeven dat ik geen realistische uitspraak kan doen met betrekking tot de kans op het ontstaan van klachten wanneer betrokkene het ongeval niet was overkomen, en ik kom nu op een percentage blijvende functionele invaliditeit van 7% voor de gehele persoon.

Naar aanleiding van mijn antwoorden heb ik op 11 augustus telefonisch contact gehad met [naam] . [naam] geeft aan dat de kanaalstenose geen ongevalsgevolg is. Ik ben dat volledig met haar eens. In mijn optiek is het zo goed als onmogelijk om aan te geven wat voor klachten er zouden zijn ontstaan wanneer betrokkene het ongeval niet was overkomen, en dien ik wat de preoperatieve situatie betreft af te gaan op het verhaal van de heer [naam eiser] , dat hij voorafgaand aan het ongeval probleemloos, zonder enige klacht, zijn werkzaamheden als rijinstructeur en zijn hobby als voetbaltrainer en scheidsrechter kon uitoefenen. Hierna is [naam] akkoord gegaan met verdere afwikkeling van de rapportage.

BEANTWOORDING VAN DE VRAGEN:

1 DE SITUATIE MET ONGEVAL

Anamnese

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

Antwoord:

Sinds een verkeersongeval d.d. 18-02-2015 heeft de heer [naam eiser] pijn laag in de rug. Hij heeft ook tintelingen in de benen gehad. Na behandelingen door de anesthesioloog persisteert lage rugpijn. Hierdoor kan de heer [naam eiser] niet meer werken als rijinstructeur. De pijn neemt met name toe na langduriger zitten of staan. De heer [naam eiser] kan ook niet meer sporten sinds het ongeval.

Medische gegevens

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

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

Antwoord:

De medische voorgeschiedenis is blanco. ()

Consistentie

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

Antwoord:

Er is een goede samenhang tussen de gegevens uit het dossier, de bevindingen bij onderzoek, en de informatie van de heer [naam eiser] zelf. ()

Functionele invaliditeit

g. Welke huidige mate van functieverlies (impairment) kunt u vaststellen op uw vakgebied? Wilt u dit uitdrukken in een percentage volgens de richtlijnen van de American Medical Association (AMA Guides, 6e editie), aangevuld met de richtlijnen van uw eigen beroepsvereniging?

Antwoord:

Het huidige percentage blijvende functionele invaliditeit is in tweede instantie bijgesteld naar 7 % voor de gehele persoon.

Beperkingen

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

Antwoord:

Er zijn matige beperkingen ten aanzien van klimmen en klauteren, knielen, kruipen en hurken, gebogen werken, en bukken en torderen van de rug. ()

2 DE SITUATIE ZONDER ONGEVAL

()

Klachten, afwijkingen en beperkingen voor ongeval

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

Antwoord:

Bij betrokkene bestonden voor het ongeval geen klachten of afwijkingen die onderzochte thans nog heeft
()

Klachten, afwijkingen en beperkingen zonder ongeval

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

Antwoord:

De huidige rugklachten hadden op enig moment ook kunnen ontstaan, als het ongeval onderzochte niet was overkomen.

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

Antwoord:

Ik kan geen uitspraak doen met betrekking tot de waarschijnlijkheid of de termijn. ()

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

Antwoord:

Deze vraag is niet van toepassing omdat er op dit moment geen niet ongevalgerelateerde klachten en afwijkingen zijn.

In het bijgesloten beperkingenprofiel heeft [naam deskundige] aangekruist dat [naam eiser] niet beperkt is bij zitten. In de anamnese is opgenomen dat [naam eiser] zo nodig Brufen gebruikt, tot drie keer per dag 600 mg.

2.11. [naam eiser] is vervolgens een deelgeschil gestart bij deze rechtbank, waarin [naam eiser] onder meer de rechtbank verzoekt om voor recht te verklaren dat Klaverblad onrechtmatig heeft gehandeld door het instellen van het onderzoek door [deskundige], om Klaverblad te bevelen de inschrijvingen in de diverse registers ongedaan te maken, om vast te stellen dat Klaverblad gehouden is om alle door [naam eiser] geleden en nog te lijden schade te vergoeden en om Klaverblad te veroordelen tot betaling van een aanvullend voorschot van 25.000,00. De rechtbank heeft bij beschikking van 6 oktober 2016 de verzoeken afgewezen en de kosten van het deelgeschil begroot op een bedrag van 7.177,00. Daartoe heeft de rechtbank onder meer geoordeeld dat Klaverblad een feitenonderzoek heeft uitgevoerd en dat dit niet onrechtmatig is jegens [naam eiser], dat het verzoek ten aanzien van de inschrijvingen in de registers geen geschil betreft zoals bedoeld in artikel 1019w lid 1 Rv, dat Klaverblad op grond van de erkende aansprakelijkheid reeds gehouden is om de daaruit volgende schade te vergoeden, dat niet is gebleken dat Klaverblad niet meewerkt aan de afwikkeling van de schade en tot slot dat in de deelgeschilprocedure, vanwege onduidelijkheid op het punt van causaal verband, de pre-existente aandoening van [naam eiser], de aard en omvang van de door [naam eiser] na het ongeval verrichte werkzaamheden en de (mogelijke) gevolgen van de verkeersongevallen die [naam eiser] na 18 februari 2015 zijn overkomen, bij de (toen) aanwezige stand van zaken, niet kan worden vastgesteld of [naam eiser] een vorderingsrecht heeft dat de reeds betaalde voorschotten overstijgt.

2.12. Partijen hebben hierna de schadeafwikkeling weer opgepakt en gezamenlijk de heer [naam verzekeringsarts], verzekeringsarts, (hierna: [naam verzekeringsarts]) verzocht een onafhankelijk verzekeringsgeneeskundig onderzoek uit te voeren en een functionele mogelijkhedenlijst in te vullen voor drie verschillende situaties, rekening houdende met het ongeval van 18 februari 2015 en rekening houdende met een [naam eiser] op 24 oktober 2015 overkomen scooterongeval. Uit het definitieve rapport van 28 september 2017 wordt geciteerd:

4. Anamnese

()

Huidige medicatie: Seretide, Monteluklast en morfinesulfaat 30 mg. Betrokkene gebruikt de morfine zo nodig. Als hij moet werken gebruikt hij tot 2 tabletten per dag. Als hij niet hoeft te werken, slikt hij ze niet. ()

6 Beschouwing

()

Voor de pijnklachten (van rug en benen) gebruikt hij morfine. Hij geeft aan in verband met het gebruik hiervan, geen auto te kunnen besturen. Morfine betreft een categorie III geneesmiddel, op basis waarvan personen afgeraden moet worden, autovoertuigen te besturen. Uit de CBO-richtlijn chronische lage rugklachten, kan worden opgemaakt dat er "geen bewijs van gecontroleerde aard bestaat, dat opiaten effectief zijn bij chronisch lage rugklachten". Een en ander betekent uiteraard niet dat betrokkene geen afname van pijn bij het gebruik van morfine zou ervaren. Door mij is niet vast te stellen dat alleen een opiaat verlichting van klachten geeft. Mogelijk zou hij bij de noodzaak auto te moeten rijden, van een minder sederend analgeticum gebruik kunnen maken, zoals hij ook deed in het najaar van 2015 toen hij Brufen gebruikte en ongeveer 25-30 uur per week werkzaam was. Het is aan betrokkene zelf, om op een verantwoorde wijze met het gebruik van analgetica (en de noodzaak voertuigen te besturen) om te gaan. Bij het vaststellen van beperkingen naar objectief medische maatstaven, zijn klachten weliswaar uitgangspunt maar niet doorslaggevend. De ernst van de ziekte/stoornis bepaalt de ernst van de vast te stellen beperkingen. Nu er tot op heden geen ernstige afwijkingen vastgesteld zijn, acht ik ernstige beperkingen niet te objectiveren. Een en ander was ook de conclusie van orthopedisch chirurg [naam deskundige] . Overigens werden door collega [naam deskundige] geen beperkingen voor zitten aangegeven. Gezien de anamnestiche gegevens en observationele bevindingen acht ik het aannemelijk dat langerdurende statische belasting (zoals bij staan en zitten), licht beperkt te achten is. In een recent artikel van het NTVG (32-2017) wordt vermeld dat met name lang zitten lage rugklachten doet verergeren. Bewegen/afwisselen acht ik dan ook geïndiceerd. Als gevolg van de rugklachten acht ik de volgende beperkingen aanwezig. Betrokkene is in staat 1 uur tot maximaal 2 uur achtereen te zitten in een goede steun gevende stoel. Hierna dient hij te vertreden/ te bewegen of te lopen gedurende 5-10 minuten. Zitten over de dag heen niet beperkt. ()".

Uit de door [naam verzekeringsarts] opgestelde FMLs blijkt geen verschil ten aanzien van statische houdingen waaronder zitten, in de situatie met of zonder het scooterongeval van

24 oktober 2015.

2.13. Partijen hebben vervolgens arbeidsdeskundige [naam arbeidsdeskundige] , verbonden aan [naam bedrijf] verzocht om een arbeidsdeskundig rapport op te stellen op basis van het door [naam verzekeringsarts] opgestelde belastbaarheidspatroon en, voor zover van toepassing, met inachtneming van het expertiserapport van [naam deskundige] . [naam arbeidsdeskundige] komt tot de conclusie dat uit het beschikbare materiaal ten aanzien van de door [naam eiser] gegevens rijlessen voor het ongeval van 18 februari 2015 volgt dat [naam eiser] gemiddeld genomen wekelijks maximaal 45 uur rijles gaf. Daarbij telt [naam arbeidsdeskundige] wekelijks 5 uur op aan ondernemerstaken. Op basis van de functionele mogelijkhedenlijst opgesteld naar aanleiding van het ongeval van 18 februari 2015 komt [naam arbeidsdeskundige] op een percentage arbeidsongeschiktheid voor zijn beroepsuitoefening van circa 3,6 %, waarbij [naam arbeidsdeskundige] constateert dat de ervaren arbeidsongeschiktheid beduidend hoger is. Dit hangt volgens [naam arbeidsdeskundige] samen met de discrepantie tussen geduide en ervaren beperkingen. Als gevolg van het scooterongeval van 24 oktober 2015 is volgens [naam arbeidsdeskundige] geen arbeidsongeschiktheid te duiden. Uit het

definitieve rapport van 29 januari 2018 wordt verder geciteerd:

"4.3.4. Aanpassingen en voorzieningen

De in paragraaf 4.3.1. geduide uitval is op te vangen door hiermee in de planning van de rijlessen voldoende rekening te houden. De omvang van de werkweek van betrokkene biedt hiervoor ook voldoende ruimte. Het gevonden arbeidsongeschiktheidspercentage is daarom enkel als theoretische weging te beschouwen; de maat hiervoor valt te beschouwen als gemiste lesruimte. Deze ruimte valt middels het treffen van verdere aanpassingen of voorzieningen niet te verkleinen, bij de beschouwing hiervan ga ik immers reeds uit van de aanwezigheid van een goede, steun gevende stoel conform eis daaraan van de verzekeringsarts. Betrokkene heeft zelf onderzoek gedaan naar de mogelijkheden om een aangepaste autostoel aan te schaffen, maar het bedrijf in kwestie concludeerde dat een aangepaste stoel geen verbetering ten opzichte van de standaardstoel zou brengen. Dit onderschrijft de conclusie dat een standaard autostoel is te beschouwen als een goede, steun gevende stoel."

[naam arbeidsdeskundige] heeft in zijn rapport verder geschreven dat [naam eiser] ten tijde van het ongeval gebruik maakt van een Range Rover als lesauto en dat de standaard gemonteerde stoelen ruimschoots voldoen aan het predicaat steun gevend.

2.14. De huisarts van [naam eiser] , [naam huisarts] , schrijft op 8 februari 2018 aan de (medisch adviseur van de) advocaat van [naam eiser] :

"Zonder morfine heeft patiënt naar eigen zeggen op dit moment nog te veel pijn en ervaart beperkingen om te kunnen functioneren zowel in adl als zijn werk."

Op 12 juli 2018 schrijft Vereecken:

"We zijn destijds begonnen met Ibuprofen, daarna Tramadol, gevolgd door nortrilen amytriptyline, pregabaline om vervolgens uit te komen op morfine."

Op 13 augustus 2019 schrijft Vereecken:

"Ik zag patiënt op 3 mei ivm bijwerkingen morfine tabletten in combinatie met autorijden. Ik heb de morfine toen omgezet naar morfine pleisters. Ik weet niet hoe het gegaan is en hoe het met de huidige bijwerkingen gaat en of patiënt deze medicatie nog gebruikt, aangezien patiënt mij daarna niet meer geconsulteerd heeft."

2.15. Klaverblad heeft prof. dr. [naam orthopedisch chirurg] , orthopedisch chirurg (verder: [naam orthopedisch chirurg]), gevraagd om het, geanonimiseerde, rapport van [naam deskundige] te beoordelen. Bij brief van

29 april 2019 schrijft [naam orthopedisch chirurg] onder meer:

"Vraag 1:

Zijn de kanaalstenose, de discusdegeneratie (vooral van het segment L5-S1), de degeneratieve vervetting, spondylose en randosteofyten (reeds gezien op MRI LWK d.d. 17 maart 2015) het gevolg van het ons regarderend ongeval?

Antwoord vraag 1:

Voorgenoemde afwijkingen zijn reeds op MRI LVVK d.d. 17 maart 2015 gezien. Dit zijn geen posttraumatische maar degeneratieve afwijkingen

Antwoord vraag 2:

()

2d. Mijns inziens zouden de rugafwijkingen binnen nu en vijf jaar symptomatisch worden. ()

Antwoord vraag 3:

De ernstige rugklachten kunnen mijns inziens niet in verband worden gebracht met het uw regarderend ongeval van 18 februari 2015”.

- 2.16. Klaverblad heeft tot aan de procesinleiding in totaal een bedrag van 38.372,00 aan voorschotten betaald.

3 Het geschil

- 3.1. [naam eiser] vordert dat de rechtbank, bij vonnis, uitvoerbaar bij voorraad:

I. voor recht verklaart dat [naam eiser] (gedeeltelijk) beroepsongeschikt is geraakt door het ongeval en dat de tot nu toe door Klaverblad betaalde voorschotten van in totaal 38.372,00 niet dekkend zijn voor de schade die [naam eiser] door het ongeval lijdt,

II. Klaverblad veroordeelt tot het betalen van de door [naam eiser] geleden en nog te lijden schade, materieel en immaterieel, nader op te maken bij staat en te vereffenen naar de wet, vermeerderd met de wettelijke rente vanaf het moment van het ontstaan van de schade tot aan de dag van volledige betaling,

III. Klaverblad veroordeelt in de proceskosten.

- 3.2. Aan zijn vordering legt [naam eiser] , kort samengevat, het volgende ten grondslag. Als gevolg van het hem op 18 februari 2015 overkomen ongeval heeft hij klachten/beperkingen opgelopen die tot gevolg hebben dat hij zijn beroep als rijinstructeur niet meer kan uitoefenen. [naam eiser] verwijst daarbij naar het rapport van [naam deskundige] , die concludeert dat causaal verband bestaat tussen de klachten van [naam eiser] en het ongeval. Partijen zijn volgens [naam eiser] gebonden aan deze conclusie, nu het rapport in gezamenlijke opdracht is uitgebracht. [naam deskundige] komt tot een percentage blijvende invaliditeit van 7%. [naam verzekeringsarts] , die door partijen is ingeschakeld, concludeert dat [naam eiser] beperkt is in het zitten, waardoor hij maximaal 2 uur aaneengesloten rijles kan geven. [naam verzekeringsarts] heeft daarbij echter niet, althans onvoldoende, meegewogen dat [naam eiser] dit alleen kan doen als hij morfine gebruikt tegen de pijn, terwijl morfinegebruik verboden is bij het besturen van een auto en ook bij het geven van rijlessen. Niet alleen de noodzaak tot gebruik van morfine maakt hem beroepsongeschikt, maar ook de vastgestelde beperkingen maken het voor hem onmogelijk om rijlessen te geven, nu een actieve houding daarvoor vereist is, maar de benodigde steun gevende stoel niet geplatst kan worden in een auto waarmee rijexamens moeten worden afgelegd. [naam eiser] concludeert daarom dat hij als gevolg van het ongeval beroepsongeschikt is geraakt en dat hij schade lijdt die Klaverblad moet vergoeden, schade die met de reeds betaalde voorschotten onvoldoende is gedekt. [naam eiser] acht zich niet gebonden aan de conclusies uit het rapport van [naam arbeidsdeskundige] , omdat dit rapport volgens hem geen juiste weerspiegeling geeft van de medische omstandigheden (de vastgestelde blijvende invaliditeit van 7%) en de bevindingen op aannames zijn gebaseerd. Het feit dat hij (in beperkte mate en met gebruikmaking van morfine als pijnstilling) toch rijlessen is blijven geven, komt voort uit financiële noodzaak en een poging om zijn rijnschool draaiende te houden. Dit doet volgens [naam eiser] niet af aan het feit dat hij lichamelijk niet meer in staat is om zijn beroep uit te oefenen.

- 3.3. Klaverblad voert, samengevat, het volgende verweer. Zij betwist dat [naam eiser] klachten heeft die hem beperken in de uitoefening van zijn beroep. Uit het onderzoek van [deskundige] is gebleken dat [naam eiser] vrij kort na het ongeval rijlessen heeft gegeven zonder waarneembare beperkingen. Klaverblad acht zich niet gebonden aan de conclusies van [naam deskundige] ten aanzien van het causaal verband, omdat [naam deskundige] volgens Klaverblad onvoldoende betekenis heeft gegeven aan de pre-existente afwijking in de rug, terwijl deze pre-existente afwijking juist de klachten veroorzaakt en niet het ongeval met een zeer geringe krachtsinwerking. Subsidiair stelt Klaverblad dat, gelet op de aanwezigheid van de pre-existente afwijking aan de rug, de beperkingen hooguit 5 jaar kunnen worden toegerekend aan het ongeval. Daarnaast kan de causaliteit zijn doorbroken door de

[naam eiser] na 18 februari 2015 overkomen ongevallen. Indien uit moet worden gegaan van het bestaan van de gestelde klachten, dan stelt Klaverblad dat [naam eiser] zijn beroep als rijinstructeur gewoon kan uitvoeren. [naam deskundige] heeft immers geen beperkingen ten aanzien van zitten aangenomen en [naam verzekeringsarts] heeft zitten over de dag heen niet als beperking aangemerkt. Klaverblad betwist voorts dat [naam eiser] genoodzaakt is om morfine te gebruiken als pijnstilling en dat dit morfinegebruik zou leiden tot beroepsongeschiktheid. Klaverblad concludeert dat partijen gebonden zijn aan de rapporten van [naam verzekeringsarts] en [naam arbeidsdeskundige] en dat daaruit ook volgt dat [naam eiser] volledig arbeidsgeschikt is voor zijn beroep. Ten aanzien van de gestelde schade verweert Klaverblad zich met de stelling dat [naam eiser] in het geheel niet inzichtelijk heeft gemaakt dat de schade het reeds betaalde bedrag aan voorschotten overstijgt.

3.4. Op de stellingen van partijen wordt hierna, voor zover van belang, nader ingegaan.

4 De beoordeling

4.1. Om vast te kunnen stellen dat [naam eiser] als gevolg van het ongeval van 18 februari 2015 (gedeeltelijk) beroepsongeschikt is geworden, moet eerst vast staan dat [naam eiser] lijdt aan klachten, dat die in causaal verband staan met het ongeval van 18 februari 2015 en dat deze klachten beperkingen opleveren die hem beperken in de uitoefening van zijn beroep. Partijen hebben op gezamenlijk verzoek achtereenvolgens een orthopedisch chirurg, een verzekeringsgeneeskundige en een arbeidsdeskundige verzocht om onderzoek te verrichten naar de gevolgen van het ongeval van 18 februari 2015.

4.2. Daarbij is het volgende van belang. Indien partijen in het kader van een onderzoek naar de schadeafwikkeling in verband met de aansprakelijkheid van één van hen, overeenkomen om gezamenlijk een medisch deskundige aan te zoeken die gezamenlijk geformuleerde vragen dient te beantwoorden, verbinden zij zich daarmee om de rapportage van die ingeschakelde deskundige in beginsel als uitgangspunt voor de verdere afwikkeling te nemen. Een onderzoek dat onder die omstandigheden tot stand is gekomen kan naar vaste jurisprudentie in zoverre op één lijn worden gesteld met een door de rechter opgedragen deskundigenbericht dat een partij slechts dan niet kan worden gehouden aan de uitkomsten van een dergelijk rapport indien sprake is van zwaarwegende argumenten, bijvoorbeeld ten aanzien van de wijze waarop de deskundige zijn werkzaamheden heeft verricht, of indien de inhoud van het rapport niet voldoet aan de daaraan te stellen eisen van onpartijdigheid, consistentie, inzichtelijkheid en logica. Van de partij die een deskundigenrapport bekritiseert, mag verlangd worden dat hij zijn stellingen deugdelijk onderbouwt, bijvoorbeeld met een rapport van andere deskundige, waarin de conclusies van de deskundige op overtuigende wijze worden weersproken (vgl. Gerechtshof Amsterdam

6 maart 2010 ECLI:NL:GHAMS:2010:BM9228. Rb Gelderland 11 juni 2019

ECLI:NL:RBGEL:2019:3091; Rb: Limburg 13 mei 2015 ECLI:NL:RBLIM:2015:4054 RAV 2015/91)

4.3. De rechter behoeft zijn beslissing om de zienswijze van de deskundige in een dergelijk gezamenlijk deskundigenrapport te volgen in het algemeen niet verder te motiveren dan door te overwegen dat de door deze deskundige gebezigde motivering hem overtuigend overkomt. Echter op voldoende onderbouwde bezwaren tegen de zienswijze van de deskundige, die een voldoende gemotiveerde betwisting inhouden van de juistheid daarvan, zal de rechtbank moeten ingaan. Daarbij zal hij alle ter zake door partijen aangevoerde feiten en omstandigheden in aanmerking dienen te nemen en op basis van die aangevoerde stellingen in volle omvang dienen te toetsen of er aanleiding is om van de in het rapport geformuleerde conclusies af te wijken, Het is aan de rechter of hij voor de waardering van een dergelijk rapport in het licht van de bezwaren van de partij behoefte heeft aan voorlichting door een door hemzelf benoemde deskundige. Ook in die zin wijkt een onder voornoemde omstandigheden tot stand gekomen rapport niet af van een door een rapport van een door de rechter benoemde deskundige (vgl. gerechtshof s-Hertogenbosch

Bestaan er klachten?

- 4.4. Klaverblad betwist allereerst de aanwezigheid van de door [naam eiser] gestelde klachten. Die klachten kunnen, zo stelt Klaverblad, niet enkel op basis van de verklaring van [naam eiser] zelf worden aangenomen, zeker niet nu [naam eiser] meerdere onwaarheden heeft verteld en uit het rapport van [deskundige] gebleken is dat hij kort na het ongeval zonder zichtbare beperkingen het geven van rijlessen heeft hervat. De rechtbank overweegt dat de stelling dat het bestaan van de klachten enkel zou zijn aangenomen op basis van de verklaring van [naam eiser], niet juist is: [naam deskundige] heeft in zijn deskundigenonderzoek niet alleen een anamnese afgenomen, maar [naam eiser] ook lichamelijk onderzocht. Hij beschikte daarnaast over zijn medisch dossier. [naam deskundige] heeft de klachten van [naam eiser] bevestigd en het bestaan van die klachten als uitgangspunt genomen, overigens net als de medische adviseurs van [naam eiser] en van Klaverblad. [naam deskundige] is van oordeel, zoals staat in zijn rapport bij de beantwoording van vraag 1d, dat er een goede samenhang is tussen de gegevens uit het dossier, de bevindingen bij zijn onderzoek en de informatie van Heinz zelf. Tegen dit oordeel heeft Klaverblad als enig concreet bezwaar aangevoerd dat [naam deskundige] in zijn verslag van de anamnese vermeldt dat [naam eiser] door zijn klachten maximaal twee uur achtereen kan autorijden en daardoor zijn werk als rijinstructeur niet meer kan uitvoeren, terwijl vast staat, zoals blijkt uit het onderzoek van [deskundige] en inmiddels ook door [naam eiser] is bevestigd, dat [naam eiser] ook na het ongeval is blijven lesgeven. [naam eiser] heeft ter zitting verklaard dat hij na het ongeval kort gestopt is met het geven van rijlessen, waarna hij het lesgeven weer heeft opgepakt met 10 uur rijles per week. Dit aantal heeft hij in 2017 verhoogd naar 15-20 uur per week, maar nu weer verlaagd tot 10 uur per week. Hoewel [naam eiser] geen overzicht heeft gegeven van de daadwerkelijk gegeven rijlessen, stelt de rechtbank vast dat het in opdracht van Klaverblad door [deskundige] uitgevoerde feitenonderzoek niet aantoont dat de ter zitting gestelde aantallen niet juist kunnen zijn. Deze zijn ook niet concreet betwist. [naam eiser] heeft gemotiveerd aangevoerd dat hij zich vanwege zijn financiële omstandigheden en ten behoeve van de voortgang van zijn eigen rijnschool genoodzaakt heeft gevoeld om deze rijlessen, ondanks zijn pijnklachten, te verzorgen. Hij heeft daarbij onbetwist aangevoerd dat hij als zelfstandige werkzaam was zonder financieel vangnet bij ziekte en voor het onderhouden van zijn gezin afhankelijk was van de voorschotuitkeringen van Klaverblad, terwijl Klaverblad het causaal verband tussen de klachten en het ongeval ter discussie stelde, hetgeen invloed heeft gehad op de hoogte van de voorschotbedragen. Deze omstandigheden maken de verklaring van [naam eiser] voor het, ondanks de klachten, blijven lesgeven niet onaannemelijk. Dat hij na het ongeval het geven van rijlessen, in beperkte omvang, heeft hervat kan dan niet tot de conclusie leiden dat de gestelde rugklachten niet bestaan. Dat [naam deskundige] in zijn onderzoek niet bekend was met het blijven geven van rijlessen, doet daar niet aan af, temeer nu [naam deskundige] zijn conclusie dat [naam eiser] het beroep van rijinstructeur niet meer kan uitoefenen kennelijk koppelt aan de in de anamnese onder huidige klachten opgenomen mededeling van [naam eiser] dat hij door zijn klachten niet meer dan twee uur kan autorijden. [naam eiser] is consequent in zijn verklaring dat hij, zelfs met het gebruik van pijnstillers, niet meer dan twee uur achtereen kan autorijden. De door [naam eiser] genoemde 15-20 uur rijles die hij maximaal per week zou hebben gegeven is daarmee niet in strijd, en dit wordt niet door het rapport van [deskundige] en ook overigens door Klaverblad niet weerlegd. Of dit betekent dat [naam eiser] zijn werk als rijinstructeur niet meer kan uitoefenen valt niet onder de deskundigheid van [naam deskundige], die ook niet gevraagd is zijn oordeel te geven over de beroepsgeschiktheid van [naam eiser], maar enkel over zijn klachten, afwijkingen en beperkingen. Geconcludeerd kan dus worden dat de door [naam eiser] geuite klachten worden bevestigd door het lichamelijk onderzoek en het medisch dossier, dat [naam eiser] consequent is in het uiten van de klachten en dat ook de deskundige de geuite klachten in lijn vindt liggen met zijn andere bevindingen. De rechtbank acht in die omstandigheden het bestaan van de geuite klachten bewezen en zal daarvan uitgaan.

Bestaat er causaal verband tussen de rugklachten en het ongeval?

- 4.5.

[naam eiser] stelt dat causaal verband bestaat tussen zijn rugklachten en het ongeval van 18 februari 2015. Hij verwijst daarvoor naar het rapport van [naam deskundige] . Klaverblad stelt dat [naam deskundige] ten onrechte causaal verband heeft aangenomen, althans daarbij geen concrete beperking in tijd heeft aangenomen. Zij verwijst daarbij naar de geringe krachtsinwerking bij het ongeval (een aanrijding met, volgens Klaverblad, een snelheid van 10/15 km p/u) en het bestaan van een pre-existente afwijking aan de rug.

- 4.6. Een bezwaar van Klaverblad is dat zij stelt dat ook het causaal verband alleen is vastgesteld op basis van de anamnese van [naam eiser] . Klaverblad miskent hierbij echter opnieuw dat [naam deskundige] tot zijn conclusie komt na lichamelijk onderzoek van [naam eiser] en na bestudering van de medische gegevens. Deze medische informatie betreft, zoals in het rapport is opgenomen, röntgenfoto's en brieven/verslagen van behandelend specialisten zoals een orthopedisch chirurg, een anesthesioloog, de huisarts en de fysiotherapeut. Daarmee kan niet gezegd worden dat [naam deskundige] alleen is afgegaan op het verhaal van [naam eiser] . [naam deskundige] stelt in zijn rapport vast dat de kanaalstenose geen ongevalsgevolg is, maar dat de klachten die [naam eiser] ervaart na het ongeval op basis van de reeds bestaande kanaalstenose wel het gevolg zijn van het ongeval. [naam deskundige] heeft hiermee de situatie voor het ongeval vergeleken met de situatie na het ongeval en is tot de conclusie gekomen dat de bij [naam eiser] reeds bestaande afwijking voor het ongeval niet tot klachten bij hem heeft geleid, maar dat het ongeval hierin verandering heeft gebracht: [naam eiser] heeft na het ongeval wél klachten op basis van de reeds bestaande afwijking. [naam deskundige] bestempelt de rugklachten hiermee als ongevalsgevolg, al voegt hij daar in zijn overwegingen aan toe dat het niet onmogelijk is dat de klachten ook in de toekomst hadden kunnen ontstaan (indien, naar de rechtbank begrijpt, het ongeval zou zijn uitgebleven). Deze conclusie acht de rechtbank inzichtelijk. Het verwijt dat [naam deskundige] onvoldoende gewicht heeft toegekend aan de pre-existente afwijking aan de rug gaat dan ook niet op.
- 4.7. Een ander bezwaar van Klaverblad betreft het door [naam deskundige] gegeven antwoord op vraag 2a, of bij [naam eiser] voor het ongeval reeds klachten en afwijkingen op zijn vakgebied bestonden die [naam eiser] nog steeds heeft. [naam deskundige] heeft geantwoord dat bij [naam eiser] voor het ongeval geen klachten of afwijkingen bestonden die [naam eiser] nog steeds heeft. Volgens Klaverblad is dit niet juist, vanwege de geconstateerde pre-existente afwijking aan de rug. Het is juist dat de vraag in die zin niet correct is beantwoord. [naam deskundige] heeft echter het bestaan van de reeds aanwezige kanaalstenose niet miskent. Zo heeft hij de beantwoording van vraag 2c. (zie onder 2.10.) wel opgenomen dat de huidige rugklachten op enig moment hadden kunnen ontstaan als het ongeval [naam eiser] niet was overkomen en heeft hij onder het hoofdstuk correspondentie naar aanleiding van de conceptrapporten expliciet opgenomen dat hij het volledig eens is met het standpunt van [naam] dat de kanaalstenose zelf geen ongevalsgevolg is. Daarmee heeft [naam deskundige] het bestaan van de pre-existente afwijking aan de rug wel betrokken in de beantwoording van de vraagstelling. Kennelijk heeft [naam deskundige] , zo leidt de rechtbank af uit zijn overwegingen, de hem gestelde vragen 2c en 2g beperkt opgevat in de zin dat hij de, al voor het ongeval aanwezige, stenose niet als "klacht en afwijking" als bedoeld in die vragen heeft beschouwd zolang die stenose niet gepaard ging met klachten. Het rapport van [naam deskundige] dient echter in zijn geheel te worden gezien en is naar het oordeel van de rechtbank dan duidelijk en consistent.
- 4.8. Ook de stelling van Klaverblad dat er geen causaal verband tussen de klachten en het ongeval kan bestaan gelet op de geringe impact van het ongeval, wordt verworpen. In het midden gelaten wat de aanrijdingssnelheid precies is geweest, kan zonder nadere onderbouwing, die ontbreekt, niet worden aangenomen dat een botsing met een snelheid van de door Klaverblad gestelde snelheid van 10-15 kilometer per uur te gering is om rugklachten te kunnen veroorzaken. Dit levert dan ook geen gefundeerd bezwaar tegen de conclusies van de gezamenlijk aangestelde deskundige op.
- 4.9. Ten slotte ondergraaft ook de overgelegde brief van [naam orthopedisch chirurg] (zoals geciteerd in rov 2.15) de conclusies van [naam deskundige] niet. Dat de kanaalstenose al voor het ongeval bestond is immers ook door [naam deskundige] vastgesteld en doet geen afbreuk aan zijn conclusie

dat de klachten wél een ongevalsgevolg zijn. De opmerking van [naam orthopedisch chirurg] dat de ernstige rugklachten volgens hem niet in verband kunnen worden gebracht met het ongeval van 18 februari 2015 is door hem in het geheel niet onderbouwd en kan dan ook niet worden gezien als een onderbouwd bezwaar tegen het rapport van [naam deskundige] .

4.10. De slotsom is dat de bezwaren van Klaverblad onvoldoende zijn om afbreuk te doen aan de conclusie in het rapport van [naam deskundige] , kortgezegd dat de klachten die voortkomen uit de kanaalstenose zijn ontstaan als het gevolg het ongeval. De bezwaren van Klaverblad doen geen afbreuk aan de consistentie, inzichtelijkheid en logica van het rapport op dit punt. De rechtbank komt voornoemde conclusie van [naam deskundige] , die mede genomen is op basis van zijn, overigens niet betwiste, ervaring en kundigheid, logisch over en is van oordeel dat de causaliteit tussen het ongeval en de klachten daarmee is komen vast te staan.

4.11. Dat neemt niet weg dat het om tot een oordeel te komen over de als gevolg van het ongeval aan te merken schade en om deze te begroten mogelijk noodzakelijk is om inzicht te krijgen in de door [naam deskundige] niet beantwoorde vraag of, wanneer, en in welke mate de klachten als gevolg van de stenose ook op enig later moment, al dan niet mede als gevolg van de latere ongevallen waarbij [naam eiser] betrokken was, zouden zijn opgetreden indien het ongeval niet zou hebben plaatsgevonden. Daarvoor is mogelijk nader deskundigenonderzoek nodig. In deze procedure is echter niet verzocht de hoogte van de schade vast te stellen maar, als het op vaststelling van de hoogte van de schade aankomt, verwijzing naar een schadestaat procedure gevorderd, waarbij die vraag dan mogelijk aan de orde zal komen.

Bestaan er als gevolg van de vastgestelde klachten beperkingen?

4.12. Ter vaststelling van de beperkingen hebben partijen gezamenlijk [naam verzekeringsarts] de opdracht gegeven tot een verzekeringsgeneeskundig onderzoek, waarbij het rapport van [naam deskundige] als uitgangspunt is genomen. [naam deskundige] heeft bij zijn rapport een beperkingenprofiel ingevuld, waarbij hij matige beperkingen heeft aangenomen voor klimmen en klauteren, knielen, kruipen en hurken, gebogen werken en bukken en torderen van de rug. [naam deskundige] heeft geen beperking aangenomen voor zitten. [naam verzekeringsarts] heeft in zijn rapport opgenomen dat hij, gezien de anamnestiche gegevens en observationele bevindingen, bij [naam eiser] een lichte beperking bij langer durende statische belasting, zoals bij staan en zitten, aannemelijk acht. Volgens [naam verzekeringsarts] kan [naam eiser] een uur tot maximaal 2 uur in een goede steun gevende stoel zitten, waarna [naam eiser] 5-10 minuten moet bewegen.

4.13. De rechtbank stelt vast dat partijen geen bezwaren tegen het rapport van [naam verzekeringsarts] hebben aangedragen, althans niet de conclusie hebben getrokken dat zij niet gebonden kunnen zijn aan de conclusies van [naam verzekeringsarts] , op een punt na: [naam eiser] stelt dat [naam verzekeringsarts] bij zijn conclusie dat [naam eiser] 1-2 uur aaneengesloten kan zitten, niet heeft meegenomen dat [naam eiser] dit alleen kan bij gebruik van morfine als pijnstilling.

4.14. De rechtbank overweegt dat uit de in rov. 2.12. weergegeven beschouwing van [naam verzekeringsarts] volgt dat hij wel rekening heeft gehouden met het door [naam eiser] genoemde gebruik van morfine, maar dat hij dit morfinegebruik geen voorwaarde acht voor de door hem genoemde mogelijkheid van [naam eiser] om, in een geschikte stoel, twee uur aaneengesloten te zitten.

[naam verzekeringsarts] heeft daarover kort gezegd het volgende overwogen:

- Er bestaat geen bewijs van effectiviteit van opiaten bij chronische lage rugklachten.
- Hoewel dat niet betekent dat het gebruik van morfine voor [naam eiser] geen verlichting zou kunnen brengen, zouden daarvoor echter mogelijk ook andere minder sederende pijnstillers gebruikt kunnen worden, zoals [naam eiser] ook in het najaar 2015 deed, toen hij 25-30 uur per week werkte.
- Bij het vaststellen van beperkingen zijn klachten wel het uitgangspunt maar niet zonder meer doorslaggevend.

- De ernst van de ziekte/stoornis bepaalt mede de beperkingen.
- Er zijn bij [naam eiser] geen ernstige afwijkingen vastgesteld en er zijn ook geen ernstige beperkingen vast te stellen, zoals ook [naam deskundige] concludeerde.
- [naam deskundige] heeft geen beperkingen in het zitten vastgesteld.
- Met name lang zitten doet lage rugklachten verergeren.
- Afwisselen is daarom geïndiceerd.

[naam verzekeringsarts] acht op basis van deze overwegingen ten aanzien van zitten geen andere beperking aanwezig dan dat [naam eiser] maximaal twee uur in een goede steun gevende stoel kan zitten. Tegen geen van de voornoemde overwegingen heeft [naam eiser] gemotiveerde bezwaren geuit. Uit de door [naam eiser] overgelegde berichten van zijn huisarts Vereecken blijkt weliswaar dat [naam eiser] in februari 2018 naar eigen zeggen zonder morfine te veel pijn ervaart om te kunnen functioneren en dat hij, nadat hij eerst andere pijnstillers heeft gebruikt, in ieder geval tot het consult van 3 mei 2019 morfinepleisters heeft gebruikt, maar niet dat dit in verband met zijn rugklachten ook daadwerkelijk noodzakelijk was, dat daar geen alternatieven voor bestonden of dat bijvoorbeeld Brufen niet ook afdoende zou kunnen zijn. De huisarts geeft daar in zijn brieven geen oordeel over. Verder heeft [naam eiser] geen bezwaren geuit tegen de bevindingen van [naam verzekeringsarts] dan zijn enkele stelling dat hij de morfine nodig heeft. Van die stelling heeft hij echter geen verdere onderbouwing gegeven. Vast staat dat hij ten tijde van het onderzoek van [naam deskundige] geen morfine maar Brufen gebruikte. Dat er sindsdien een verslechtering is opgetreden, heeft hij niet gesteld en ook verder heeft hij niet onderbouwd waarom thans morfinegebruik noodzakelijk is. Dit had van hem, nu de in gezamenlijk overleg ingeschakelde deskundigen morfinegebruik niet noodzakelijk achten en zijn stelling in die zin afwijkt, wel verwacht mogen worden. [naam deskundige] stelt ten aanzien van zitten geen beperkingen vast en [naam verzekeringsarts] stelt vast, zonder verdere voorbehouden, dat zitten mogelijk is gedurende een uur achtereens tot maximaal twee uur in een goede (steun gevende) stoel. De rechtbank acht de bezwaren van [naam eiser] onvoldoende om in afwijking van het onderbouwde rapport van [naam verzekeringsarts] , dat inzichtelijk en consistent is, aannemelijk te achten dat [naam verzekeringsarts] niet zonder morfinegebruik kan of dat hij zonder morfinegebruik niet twee uur achtereens zou kunnen zitten in een steun gevende stoel.

Gevolgen beperkingen op beroepsuitoefening?

- 4.15. Partijen hebben arbeidsdeskundige [naam arbeidsdeskundige] gevraagd om met inachtneming van de expertiserapporten van [naam deskundige] en [naam verzekeringsarts] een arbeidsdeskundig rapport op te stellen. De rechtbank acht dit rapport van [naam arbeidsdeskundige] inzichtelijk en consistent. [naam arbeidsdeskundige] komt op basis van voornoemde rapporten en zijn eigen bevindingen tot het oordeel dat [naam eiser] voor ongeveer 3,6,% arbeidsongeschikt voor zijn beroepsuitoefening te achten is. Klaverblad heeft geen bezwaren geuit tegen de inhoud of totstandkoming van dit rapport. [naam eiser] stelt dat het rapport is gebaseerd op aannames ten aanzien van de juiste stoel, dat de actieve houding van een rijinstructeur onderbelicht is, dat het door [naam deskundige] vastgestelde percentage blijvende invaliditeit niet is meegenomen en dat [naam arbeidsdeskundige] geen rekening heeft gehouden met de noodzaak om morfine te gebruiken en de gevolgen daarvan voor deelname aan het verkeer.
- 4.16. Ten aanzien van het laatste punt is reeds overwogen dat de rechtbank er van uit gaat dat ook zonder morfinegebruik tot twee uur zitten mogelijk is, terwijl evenmin onderbouwd is dat het morfinegebruik voor [naam eiser] om een andere reden noodzakelijk zou zijn. Ten aanzien van de stoel heeft [naam arbeidsdeskundige] overwogen dat de standaard gemonteerde stoel in de door [naam eiser] gebruikte les auto, een Range Rover, ruim voldoet aan het predicaat steun gevend. Vast staat dat [naam arbeidsdeskundige] [naam eiser] bij zijn onderzoek heeft gesproken en gezien zodat geen reden is te veronderstellen dat [naam arbeidsdeskundige] bij dit oordeel geen rekening heeft gehouden met de lengte en het gewicht van [naam eiser] . De stelling van [naam eiser] dat de stoel gelet op zijn lengte en gewicht of omdat het zitvlak niet instelbaar zou zijn onvoldoende steun zou bieden is verder niet onderbouwd. Dat [naam arbeidsdeskundige] bij zijn conclusie niet zou hebben meegewogen dat een rijinstructeur tijdens de les een actieve rol heeft, is evenmin onderbouwd, terwijl ook niet is

onderbouwd welke door [naam verzekeringsarts] vastgestelde beperking concreet een belemmering vormt voor die actieve rol. Dat [naam eiser] als rijinstructeur actief om zich heen dient te kijken en daarbij ook over zijn schouder moet kunnen kijken betekent niet dat sprake is van actief zijn in een sterk gebogen of getordeerde houding, waarin [naam eiser] volgens de door [naam verzekeringsarts] opgestelde functionele mogelijkhedenlijst beperkt is. De door [naam deskundige] in zijn rapportage over de gehele persoon aangenomen blijvende invaliditeit van 7% betekent ten slotte niet dat [naam eiser] , zoals [naam arbeidsdeskundige] onderbouwd concludeert, voor meer dan 3,6% arbeidsongeschikt voor zijn beroepsuitoefening is te achten. [naam deskundige] heeft de arbeidsongeschiktheid van [naam eiser] niet onderzocht en dat valt ook niet onder zijn kundigheid. Andere bezwaren zijn door [naam eiser] niet aangevoerd.

Conclusie ten aanzien van de arbeidsongeschiktheid

- 4.17. De rechtbank acht het rapport van [naam arbeidsdeskundige] verder consistent en overtuigend en neemt de conclusie dat voor [naam eiser] sprake is van een arbeidsongeschiktheid voor zijn beroep van 3,6% over.
- 4.18. Uit het vorenstaande volgt dat vastgesteld kan worden dat [naam eiser] klachten heeft, dat deze het gevolg zijn van het ongeval, dat deze tot beperkingen leiden en dat dit leidt tot een arbeidsongeschiktheid voor het beroep van [naam eiser] van circa 3,6%. Dat betekent dat de verklaring voor recht dat [naam eiser] gedeeltelijk beroepsongeschikt is geraakt door het ongeval toewijsbaar is. Dit brengt met zich dat Klaverblad, die de aansprakelijkheid en haar gehoudenheid om als WAM verzekeraar de schade te voldoen heeft erkend en op dit punt overigens geen verweren heeft gevoerd, daartoe gehouden is. De hoogte van de schade staat echter nog niet vast en de verwijzing naar een schadestaatprocedure om die te kunnen begroten is toewijsbaar, nu immers wel aannemelijk is dat de gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid heeft geleid tot schade.

Ten aanzien van het voorschot

- 4.19. Het arbeidsongeschiktheidspercentage van 3,6% is echter niet dusdanig dat reeds daaruit kan worden vastgesteld dat het tot aan de procesinleiding door Klaverblad betaalde voorschot van 38.372,00 niet dekkend is voor het verlies aan verdienvermogen/schade die [naam eiser] door het ongeval lijdt. Het verdienvermogen zal immers boven de 1.000.000,00 moeten liggen wil een arbeidsongeschiktheidspercentage van 3,6% tot schade door inkomensverlies van meer dan 38.372,00 leiden. Daarbij is van belang dat [naam eiser] niet inzichtelijk heeft gemaakt wat zijn verdienvermogen voor het ongeval was en evenmin welke schade hij verder nog heeft geleden, of ter zake van welke schadeposten de voorschotten tot 38.372,00 zijn verstrekt. De verklaring voor recht dat het voorschot niet dekkend is, is verder niet onderbouwd en daarom niet toewijsbaar. Zoals overwogen is de gevorderde verwijzing naar een schadestaatprocedure om de schade te kunnen begroten wel toewijsbaar. Eerst dan kan worden vastgesteld in hoeverre met de verstrekte voorschotten de schade is gedekt.
- 4.20. Aangezien elk van partijen als op enig punt in het ongelijk gesteld is te beschouwen, zullen de proceskosten worden gecompenseerd op de hierna te vermelden wijze.

5 De beslissing

De rechtbank

- 5.1. verklaart voor recht dat [naam eiser] (gedeeltelijk) beroepsongeschikt is geraakt door het ongeval,
- 5.2. veroordeelt Klaverblad tot het betalen van de door [naam eiser] geleden en nog te lijden schade, materieel en immaterieel, nader op te maken bij staat en te vereffenen naar de wet, vermeerderd met de wettelijke rente vanaf het moment van het ontstaan van de schade tot aan de dag van volledige betaling,
- 5.3. compenseert de kosten van deze procedure tussen partijen, in die zin dat iedere partij de eigen kosten draagt,
- 5.4. wijst het meer of anders gevorderde af.

Dit vonnis is gewezen door mr. T.P.E.E. van Groeningen en in het openbaar uitgesproken op 13 november 2019.