

Praktijkboek: Verhalen van loonschades op basis van de Verhaalswet Ongevallen Ambtenaren (VOA).

Algemeen

Op een van de Algemene Leden Vergaderingen van het Verzekerings Platform Overheden zijn er vragen gesteld over de mogelijkheden die overheden hebben om loonschaden te verhalen. In reactie daarop is de werkgroep VOA ingesteld met de opdracht om voor het VPO een praktische handleiding te maken. Het document dat u nu voor zich heeft, is hiervan het resultaat. Dit praktijkboek is bedoeld zowel voor de verzekerings-/verhaalambtenaar als wel voor de collegae van uw afdeling P&O ter informatie.

De werkgroep Verhaal heeft in 2018 deze VOA handleiding inzake regres overgenomen van de werkgroep VOA vanwege het feit dat die werkgroep inmiddels is opgeheven. Het praktijkboek is door ons geactualiseerd daar waar van toepassing bijvoorbeeld op het gebied van de nieuwe privacy richtlijnen.

De werkgroep Verhaal wenst u veel succes bij de uitoefening van uw verhaalsacties. Mocht u vragen, op- of aanmerkingen hebben, of mist u onderwerpen die u toch graag besproken had willen zien, laat het ons dan weten via de website www.vponederland.nl.

Inhoudsopgave

1. Inleiding
2. Juridische grondslag
 - 2.1 Basisregels VOA
 - 2.2 Regeling Burgerlijk Wetboek
 - 2.3 Regeling Wegenverkeerswet
3. Welke schade is verhaalbaar
 - 3.1 Wijze van schadeberekening
 - 3.1.1 Bruto/netto
 - 3.1.2 Re-integratiekosten
 - 3.1.3 Administratiekosten
 - 3.2 Op wie kan verhaald worden
 - 3.3 Eigen risicodragerschap werkgever
 - 3.4 Persoonlijke schade werknemer
4. Omgang met medische gegevens/privacyaspecten
 - 4.1 Privacyregels
 - 4.2 Medische gegevens
5. Raakvlakken Arbo, werkgeversaansprakelijkheid en ongevallenverzekering
 - 5.1 Arbo
 - 5.2 Werkgeversaansprakelijkheid
 - 5.3 Ongevallenverzekering
6. Interne communicatie
7. Zelf doen of uitbesteden?

Bijlagen:

- 1/ Verwijzingen naar relevante wetteksten
- 2/ Jurisprudentie
- 3/ Voorbeeldbrieven

1 *Inleiding*

Het gebeurt wel eens dat een van uw medewerkers zich ziek moet melden als gevolg van een ongeval dat hem of haar is overkomen. Dat kan een ongeval zijn verband houdend met de uitvoering van de opgedragen werkzaamheden, maar ook een ongeval in de privésfeer. Een dergelijk ongeval brengt voor uw organisatie kosten met zich mee. Als werkgever bent u immers verantwoordelijk voor de inkomensbescherming van de zieke werknemer, en bovendien worden van u de nodige inspanningen gevraagd om deze werknemer weer aan het werk te helpen.

Soms is het mogelijk om deze kosten te verhalen. Afhankelijk van de omstandigheden waaronder het ongeval plaatsvond, kan soms een derde aansprakelijk worden gehouden voor de gevolgen. Deze handleiding heeft als doel u een handvat aan te reiken aan de hand waarvan u kunt bepalen in welke gevallen en op welke wijze u dit kunt realiseren.

We besteden hiertoe aandacht aan de juridische grondslag, welke schadeposten er precies kunnen worden verhaald ten behoeve van de werkgever, hoe omgegaan moet worden met medische gegevens en de privacy van de betrokken werknemer. Ook wordt aandacht besteed aan het aspect van de persoonlijke schade van de ambtenaar. Verder komen de raakvlakken met de Arbo-wet, werkgeversaansprakelijkheid en de ongevallenverzekering aan de orde. In de bijlage zal bovendien de belangrijkste jurisprudentie over deze onderwerpen worden opgenomen.

Om een verhaalsactie te kunnen starten is het uiteraard van belang dat ongevallen binnen uw organisatie bekend worden gemaakt en aan de P&O- en schadebehandelende afdeling worden gemeld. Daarom komt ook het aspect van de interne communicatie over dit soort zaken aan de orde.

Tenslotte hebben wij in de bijlage een aantal voorbeeldbrieven opgenomen, die u eventueel voor uw verhaalsactie kunt gebruiken.

2 Juridische grondslag

De Verhaalswet ongevallen ambtenaren (VOA) regelt het verhaal van uitkeringen die aan ambtenaren, op grond van hun rechtspositieregelingen, zijn gedaan als zij het slachtoffer zijn geworden van een ongeval (het VOA-regres).

2.1 De VOA

In 1965 is de Verhaalswet Ongevallen Ambtenaren (VOA) tot stand gekomen. De wet is bedoeld om verhaal van uitkeringen en verstrekkingen, die bij een ongeval aan een ambtenaar zijn gedaan, te verhalen op een schuldige derde.

In *artikel 1 VOA* is opgenomen wat onder een ambtenaar wordt verstaan:

"Degene, die uit hoofde van een dienstverhouding een bezoldiging of beloning geniet, die direct of indirect volgens een subsidieregeling ten laste komt van de openbare geldmiddelen".

In *artikel 2 VOA* wordt aangegeven dat de overheid die als werkgever de kosten van deze voorzieningen voor de ambtenaar betaalt, deze kan verhalen op degene die het ongeval heeft veroorzaakt en die naar burgerlijk recht hiervoor aansprakelijk zou zijn. Het hoeft hier niet te gaan om verplichte uitkeringen of verplicht gemaakte kosten voor voorzieningen door de overheidswerkgever, ook onverplicht gemaakte kosten vallen onder het verhaalsrecht.

Artikel 2 VOA geeft niet een zelfstandige basis voor het verhaal van loonschade. Verwezen wordt naar de algemene regeling die in het Burgerlijk Wetboek over *onrechtmatige daad* en het verhaal van de daaruit voortvloeiende schade is opgenomen.

2.2 Regeling Burgerlijk Wetboek

Artikel 6:162 Burgerlijk Wetboek is het algemene artikel (onrechtmatige daad/onrechtmatig handelen) op grond waarvan een schuldige derde kan worden aangesproken. Het overheidsorgaan zal hierbij moeten bewijzen (schuldaansprakelijkheid) dat er:

- een onrechtmatige daad moet zijn gepleegd of onrechtmatig is gehandeld;
- schuld is aan de zijde van de veroorzaker;
- daadwerkelijk schade moet zijn ontstaan;
- direct oorzakelijk verband moet zijn tussen de onrechtmatige daad of het onrechtmatig handelen en de schade.

Voorbeeld: Een ambtenaar wordt door een fietser aangereden, waardoor hij enige tijd zijn werkzaamheden niet kan verrichten. Het overheidsorgaan zal hierbij bovengenoemde vier vereisten moeten bewijzen.

Het verhaalsrecht op grond van de artikelen 2 en 3 van de VOA bestaat alleen als de schadeveroorzaker jegens de ambtenaar aansprakelijk kan worden gesteld op basis van de artikelen 6:162 BW en 185 WW. De risicoaansprakelijkheden die in de artikelen 169 (aansprakelijkheid voor kinderen tot 14 jaar), 171 (aansprakelijkheid opdrachtgever), 173 aansprakelijkheid bezitter gebrekkige roerende zaak) en 174 (aansprakelijkheid bezitter gebrekkig opstal, ook aansprakelijkheid wegbeheerder) van boek 6 BW worden geregeld, kunnen geen grondslag zijn voor schadeverhaal door de overheid. Dit vloeit voort uit het bepaalde in de tijdelijke regeling verhaalsrechten, art. 6:197 BW.

De gedachte achter de tijdelijke regeling verhaalsrechten is dat alleen het slachtoffer zelf kan profiteren van de uitbreiding van aansprakelijkheidsgronden door het invoeren van de risicoaansprakelijkheden, en niet de regresnemende partijen. Bij het verhalen van de persoonlijke schade van de ambtenaar kan een bovenvermelde risicoaansprakelijkheid dus wel grondslag zijn voor schadeverhaal.

2.3 Regeling Wegenverkeerswet

Daarnaast is er nog speciale regeling in de Wegenverkeerswet opgenomen voor aansprakelijkheid in verband met verkeersongevallen.

Artikel 185 van de Wegenverkeerswet geeft aan dat de eigenaar/houder van een motorvoertuig verplicht is om schade aan personen en zaken te vergoeden. Er moet dan wel aan enkele voorwaarden zijn voldaan, te weten:

- er moet met het motorvoertuig op de weg worden gereden;
- het motorvoertuig moet betrokken zijn bij een verkeersongeval;
- door dit verkeersongeval moet schade zijn ontstaan aan personen of zaken

Personen of zaken, die met het motorvoertuig, dat de schade heeft veroorzaakt worden vervoerd, vallen niet onder de werking van dit artikel.

De eigenaar/ houder van het motorvoertuig, dat de schade heeft veroorzaakt, kan – als aan de hierboven opgesomde voorwaarden is voldaan – alleen onder de schadevergoedingsverplichting uitkomen wanneer aannemelijk is, dat het ongeval te wijten is aan overmacht. Het is daarom vanuit bewijsrechtelijk oogpunt gezien, het beste om verhaal van schade door verkeersongevallen, te baseren op dit artikel (in plaats van op art 6:162 BW dat bewijs van schuldaansprakelijkheid verlangt).

Voorbeeld:

Een ambtenaar wordt tijdens zijn vakantie in Nederland terwijl hij op een zebrapad de weg oversteeft aangereden door een auto. Hij kan hierdoor twee maanden niet werken.

De eigenaar/houder van voornoemd voertuig c.q. de wam-verzekeraar zal de schade moeten vergoeden. Een beroep op overmacht is hierbij niet mogelijk.

Wanneer de ambtenaar zou zijn overgestoken terwijl een verkeerslicht voor hem rood licht uitstraalde, dan is er ten dele sprake van eigen schuld. Toch blijft ook dan volgens de jurisprudentie het motorvoertuig in dat geval nog voor 50% aansprakelijk.

3 Welke schade is verhaalbaar.

In het vorige hoofdstuk is het wettelijk kader rond loonschadeverhaal uitgelegd. Wat betekent dat nu in de praktijk voor uw vragen: wat, wanneer en op wie kan er worden verhaald?

3.1. Wijze van schadeberekening

Alle ter zake van een ongeval aan de ambtenaar of zijn nagelaten betrekkingen gedane uitkeringen kunnen worden verhaald.

3.1.1 Bruto/Netto of Civiel Plafond

Uit de VOA vloeit voort dat de aansprakelijke partij niet in een ongunstigere positie kan komen dan wanneer er geen zelfstandig verhaalsrecht zou zijn geweest voor de overheidswerkgever. Voor een vordering op grond van de VOA gelden dezelfde regels als voor het slachtoffer die zelf een vordering op de aansprakelijke partij instelt. Het verhaalsrecht kan daarom niet hoger zijn dan het bedrag dat de ambtenaar zelf bij de aansprakelijke partij had kunnen vorderen als hij van zijn werkgever geen uitkeringen zou hebben ontvangen. Dit heet het “civiel plafond”.

Op grond van de VOA is geen verhaal mogelijk van premies van sociale verzekeringswetten, inkomstenbelasting en andere arbeidskosten. De werkgever kan daarom niet meer vorderen dan het netto doorbetaalde loon. Dit is bepaald door de Hoge Raad in het arrest Staat/Sterpolis NJ 1995, 698.

3.1.2 Re-integratiekosten

Op grond van art 3a van de VOA kan de overheid kosten verhalen die zijn gemaakt om de zieke ambtenaar weer aan het werk te krijgen. Het kan zowel gaan om de kosten die worden gemaakt om terugkeer in de eigen functie mogelijk te maken, als om kosten die worden gemaakt om andere passende arbeid voor de ambtenaar te bewerkstelligen. Voorwaarde is dat de gemaakte kosten redelijk zijn. Op het verhaal van de re-integratiekosten is het civiel plafond niet van toepassing. De vraag of de werknemer deze kosten zelf ook zou hebben gemaakt hoeft dus niet te worden beantwoord.

3.1.3 Administratiekosten (buitengerechtelijke kosten)

Deze kosten vallen volgens de Hoge Raad niet onder het verhaalsrecht van de werkgever. Echter in de praktijk blijken deze kosten door verzekeraars van aansprakelijke personen toch wel zo nu en dan te worden vergoed.

Let op: verjaringsaspecten: verhaal moet plaatsvinden binnen 5 jaren na datum van plaatsvinden van het ongeval!

3.2 Op wie kan verhaald worden

De werkgever kan zijn verhaalsacties richten op de volgende personen:

- op de veroorzaker van het ongeval;
- op de werkgever van de veroorzaker;
- op de opdrachtgever.

In de praktijk zullen deze personen een aansprakelijkstelling bijna altijd ter behandeling doorsturen naar hun aansprakelijkheidsverzekeraar. Daarmee kunt u de zaak verder regelen.

In het geval van een ongeval dat is veroorzaakt door een bestuurder van een motorrijtuig geldt het rechtstreekse vorderingsrecht dat in de WAM is vastgelegd. Dit betekent dat u zich rechtstreeks tot de verzekeraar van het schadeveroorzakende motorrijtuig kunt wenden voor het verhalen van de schade.

3.3 Eigen risicodragerschap

Het kan zijn dat de werkgever eigen risicodrager is in het kader van de wet WIA. Of dit wel of niet het geval is maakt echter voor bovenstaande verhaalsmogelijkheden niets uit. In beide gevallen kan de werkgever de schade die hij daadwerkelijk heeft geleden verhalen.

Wel is het zo dat in geval de werkgever zich verzekerd heeft voor het arbeidsongeschiktheidsrisico, de schade die de verzekeraar heeft uitgekeerd, niet door de werkgever kan worden verhaald.

Voor de wet WIA (Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen) is premiedifferentiatie en marktwerking ingevoerd. Per 1 januari 2007 geldt dit voor de WGA-Premie (WGA= regeling Werkhervatting gedeeltelijk arbeidsgeschikten). Werkgevers kunnen zelf bepalen hoe zij willen omgaan met het risico van gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid van hun werknemers. Er zijn verschillende mogelijkheden:

A. Een publieke verzekering bij het UWV

B. Eigen risico dragen

B.1 Geen private verzekering afsluiten: de werkgever draagt zelf het financiële risico.

B.2 Een verzekering afsluiten bij een private verzekeraar: de werkgever draagt het risico (deels) over op een verzekeraar.

A. Een publiek verzekering bij het UWV

Het UWV betaalt de WGA uitkering. De werkgever betaalt, naast een basispremie die voor alle werkgevers geldt, een gedifferentieerde WGA-premie, afhankelijk van het aantal arbeidsongeschikten in het bedrijf. De premies worden betaald aan de belastingdienst

B. Eigen risico dragen

B.1 Geen private verzekering afsluiten: de werkgever draagt zelf het financiële risico.

Concreet betekent eigenrisicodragen voor de WGA dat de werkgever de WGA-uitkeringslasten zelf draagt. De werkgever is dan ook geen gedifferentieerde WGA-premie meer verschuldigd. De werkgever betaalt wel de basispremie.

De eigenrisicodragers draagt voor 10 jaar de WGA-uitkeringslasten van zijn werknemers en is in die tijd verantwoordelijk voor de re-integratie.

Eigenrisicodragen is niet mogelijk voor de IVA (Inkomensverzekering volledig en duurzaam arbeidsongeschikten). De IVA is bedoeld voor werknemers die volledig en duurzaam arbeidsongeschikt zijn en daarom niet re-integreerbaar.

Op www.uvw.nl/erd vindt u meer informatie over het eigenrisicodragerschap.

De VOA sluit het verhaal van het invaliditeitspensioen uit. Dit is door de Hoge Raad bepaald in het arrest ABP/Baauw d.d. 22 juni 1990, NJ 1991 nr. 760. In de praktijk betekent dit dat het ABP ten aanzien hiervan geen vorderingsrecht kan uitoefenen.

B.2 Een verzekering afsluiten bij een private verzekeraar: de werkgever draagt het risico (deels) over op een verzekeraar.

Dit behoeft geen nadere toelichting.

3.4 Persoonlijke schade ambtenaar

Deze valt niet onder de VOA. Het is in principe niet de taak van de werkgever om de persoonlijke schade van de ambtenaar te verhalen. Dit is een verantwoordelijkheid van de ambtenaar zelf. Hij kan daarvoor een belangenbehartiger inschakelen. Heeft de ambtenaar een eigen rechtsbijstandsverzekering, dan is het verstandig dat de ambtenaar hierop een beroep doet.

Het verhaal van de persoonlijke schade kan wel door de werkgever worden meegenomen. Dit gebeurt ter ondersteuning van de ambtenaar ivm goed werkgeverschap en bevordering genezingsproces. Aandachtspunten hierbij zijn wel dat de werkgever ook de verantwoordelijkheid voor een juiste behandeling van het schadeverhaal op zich neemt. Daarnaast is het goed om te realiseren dat er in bepaalde gevallen het risico van belangenconflict zou kunnen optreden.

Belangrijk om te weten is dat de overheidswerkgever zijn verhaalsrechten niet ten nadele van de ambtenaar mag uitoefenen (art 2 VOA). Als de verhaalsmogelijkheden beperkt zijn, bijvoorbeeld omdat de dader onvoldoende draagkrachtig is, dan gaat de vordering van de ambtenaar voor die van zijn/haar werkgever.

4 Omgang met medische gegevens/privacyaspecten

Bij het verhalen van loonschade moet rekening worden gehouden met het feit dat privacygevoelige gegevens van de betrokken werknemer in het geding zijn. Vanzelfsprekend moet hier zorgvuldig mee worden omgegaan. Van belang hierbij is in ieder geval de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG), de Uitvoeringswet Algemene Verordening Gegevensbescherming (UAVG) evenals documentatie van Autoriteit Persoonsgegevens. Privacybelangen van de werknemer kunnen op gespannen voet komen te staan met het belang dat de werkgever heeft bij het opvragen van informatie voor het loonschadeverhaal. Hieruit vloeit voort dat bij iedere te nemen actie een zorgvuldige belangenafweging moet worden gemaakt.

4.1 Privacyregels

Er is geen wettelijke bepaling die de zieke werknemer verplicht om de werkgever, dan wel de verzuim verzekeraar van de werkgever, inlichtingen te verschaffen over de aard en oorzaak van zijn ziekte. In artikel 30 UAVG worden enkele uitzonderingen genoemd op het verbod op verwerking van medisch gegevens, maar het regresrecht valt daar niet onder.

Artikel 6 lid 1 sub f van de Algemene Verordening Gegevensbescherming kan een mogelijke grondslag bieden voor gegevensverwerking in het kader van het regresrecht:

De verwerking is alleen rechtmatig indien en voor zover aan ten minste een van de onderstaande voorwaarden is voldaan:

- *de verwerking is noodzakelijk voor de behartiging van de gerechtvaardigde belangen van de verwerkingsverantwoordelijke of van een derde, behalve wanneer de belangen of de grondrechten en de fundamentele vrijheden van de betrokkene die tot bescherming van persoonsgegevens nopen, zwaarder wegen dan die belangen, met name wanneer de betrokkene een kind is (art. 6, lid 1 onder f AVG).*

Hierbij dient gekeken te worden of het gerechtvaardigd belang van de werkgever opweegt tegen het privacybelang van de zieke werknemer. Het gerechtvaardigd belang voor de werkgever om geïnformeerd te worden over de regresmogelijkheid is in de loop van de jaren met de uitbreiding van de loondoorbetalingverplichting steeds verder toegenomen.

Het belang van een zieke werknemer (zijn recht op privacy) bij het al dan niet informeren van zijn werkgever over de regresmogelijkheid zal afhankelijk van het type ongeval verschillen. Vergelijk bijvoorbeeld een verkeersongeval met een ongeval dat is veroorzaakt door huiselijk geweld of een vechtpartij. De inbreuk op de privacy in geval van een verkeersongeval is gering(er) dan als er sprake is van arbeidsongeschiktheid veroorzaakt door huiselijk geweld of een vechtpartij. Dit wil dus zeggen dat het van de concrete situatie afhangt of er een grondslag is voor het informeren naar de regresmogelijkheid door de werkgever.

In geval de werkgever zich beperkt tot de vraag of er sprake is van een regresmogelijkheid naar aanleiding van een verkeersongeval is er in beginsel sprake van een rechtmatige grondslag. In een dergelijk geval dient het gerechtvaardigd belang van de werkgever te prevaleren boven het privacy belang van de werknemer. Veruit het grootste deel van de mogelijke regressituaties betreft verkeers ongevallen.

4.2 Medische gegevens

Informatie over de oorzaak van de ziekte valt onder het medisch beroepsgeheim van de bedrijfsarts en deze mag daarom slechts met toestemming van de zieke werknemer aan de werkgever mededelen dat de ziekte is veroorzaakt door een ongeval met een eventueel schuldige derde, in verband met een regresactie. Indien bij de regresactie ook medische informatie verstrekt moet worden, is hiervoor eveneens de toestemming van de zieke werknemer nodig.

In vrijwel iedere zaak waarin sprake is van letsel van enige betekenis, maken de verantwoordelijke juristen of dossierbehandelaars gebruik van medische adviseurs. Daarnaast komt het regelmatig voor dat medische beroepsbeoefenaars optreden als deskundige in letselschadezaken. De ene keer is dat op verzoek van (één van) de bij het geschil betrokken partijen, de andere keer in opdracht van een rechterlijk college. In het merendeel van de gevallen gaat het om het vaststellen van de gevolgen van een ongeval of de mate waarin iemand al dan niet arbeidsongeschikt is. De medici vervullen een doorslaggevende rol in het letselschadeprocess: hun adviezen en rapporten bepalen in belangrijke mate of een benadeelde wel of geen uitkering of schadevergoeding ontvangt. De belangrijkste aspecten en knelpunten van het medisch traject in letselschadezaken zullen hieronder in het kort worden belicht.

“Iedere schadebehandelaar en belangenbehartiger die verantwoordelijk is voor het afwickelen van personenschade dient te beschikken over een gekwalificeerd medisch adviseur”. Aldus luidt de eerste aanbeveling van de richtlijnen die het Nederlands Platform Personenschade (NPP) heeft opgesteld ter verbetering van het medisch traject in de personenschaderegeling. De medisch adviseur verzamelt en

beoordeelt de medische gegevens en brengt adviezen uit aan degenen die verantwoordelijk zijn voor de juridische behandeling van de zaak.

Het opvragen van de medische informatie die nodig is voor het beoordelen van de vordering vindt doorgaans plaats door de belangenbehartiger of medisch adviseur van de benadeelde. Om medische informatie te kunnen opvragen is vereist dat de benadeelde zijn behandelend arts ontslaat van hun zwijgplicht. Slechts met toestemming van de patiënt mag de arts zijn zwijgplicht doorbreken en gegevens verstrekken aan derden (art. 7:457, eerste lid, BW). De patiënt mag mondeling toestemming verlenen, maar in de praktijk wordt vrijwel altijd gebruik gemaakt van een schriftelijke door de patiënt ondertekende machtiging.

In de praktijk komt het wel eens voor dat een arts zich beroept op zijn verschoningsrecht en weigert om medische informatie te verstrekken, ook al heeft de patiënt daarvoor uitdrukkelijk toestemming gegeven. De arts hoeft dus niet in alle gevallen in te gaan op het verzoek om informatieverstrekking aan een derde. Wel zal de arts de weigering goed moeten motiveren, wil hij het risico van een tuchtklacht ontlopen. De enige manier om dan toch de gewenste informatie te verkrijgen, is via de patiënt zelf. Die heeft immers een recht op afschrift van de in zijn medisch dossier opgenomen bescheiden (art. 7:456 BW). Met de aldus verkregen afschriften kan de patiënt vervolgens doen wat hem goeddunkt, daaronder begrepen het ter inzage geven of ter beschikking stellen aan derden, tenzij dat onrechtmatig is jegens de arts die de informatie heeft verstrekt. Dat laatste is echter moeilijk voorstelbaar in het geval de verkregen informatie wordt gebruikt ter onderbouwing van een vordering tot vergoeding van letselschade.

Het medisch beroepsgeheim brengt met zich mee dat aan de zijde van de verzekeraar alleen de medisch adviseur inzage mag hebben in het medisch dossier van de benadeelde (aanbeveling 6 van de NPP-richtlijnen t.a.v. het medisch traject). Om te voorkomen dat anderen de medische bescheiden onder ogen krijgen, dient de belangenbehartiger of medisch adviseur van de benadeelde de stukken in een aparte, gesloten en aan de medisch adviseur gerichte envelop aan de verzekeraar toe te zenden.

De medisch adviseur van de verzekeraar is ervoor verantwoordelijk dat de gegevens vertrouwelijk worden behandeld en uitsluitend worden gebruikt voor het doel waartoe zij zijn verstrekt (het beoordelen van de door de benadeelde ingediende vordering tot schadevergoeding). De medisch adviseur mag de gegevens daarom niet zonder toestemming van de benadeelde gebruiken voor de beoordeling van het te verzekeren risico voor een andere verzekering of de uitvoering van een andere verzekeringsovereenkomst. Evenmin staat het hem vrij het medisch dossier of gedeelten daaruit te verstrekken aan de schadebehandelaar van de verzekeraar, ook niet in de vorm van een resumé; wel mag hij de schaderegelaar informeren over relevante zaken uit het medisch dossier.

Tot slot dient de medisch adviseur van de verzekeraar erop toe te zien dat de medische gegevens niet langer worden bewaard dan nodig is voor het doel waartoe zij zijn verstrekt (art. 7:464, tweede lid, onderdeel a, BW). Dit betekent dat de gegevens na de afwikkeling van de vordering dienen te worden geretourneerd of vernietigd.

Het komt regelmatig voor dat medisch adviseurs het medisch dossier van de benadeelde ter beoordeling voorleggen aan een medisch specialist/deskundige. Volgens uitspraak van het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg van 31-08-2004 is hier geen aparte toestemming voor nodig van de benadeelde.

Indien een medische keuring moet worden verricht, heeft de benadeelde als eerste recht om de uitslag en de gevolgtrekking van het onderzoek te vernemen. Volgens artikel 7:446, vijfde lid, BW valt onder "keuring" iedere beoordeling van de gezondheidstoestand van een persoon die wordt verricht in opdracht van een ander dan die persoon zelf. Dit omvat mede het uitbrengen van een advies door de medisch adviseur van de verzekeraar of een door hem ingeschakelde partijdeskundige. De consequentie hiervan is dat de benadeelde een recht op inzage heeft in de aan zijn wederpartij uitgebrachte medische adviezen. Op grond van dezelfde wettelijke bepalingen heeft de benadeelde, naast het inzagerecht, ook een blokkeringsrecht (art. 7:446, vijfde lid en art. 7:464, tweede lid onderdeel b, BW) t.a.v. de adviezen van de medisch adviseur van zijn wederpartij of door deze ingeschakelde "eigen" deskundigen.

Wat kunnen de consequenties zijn van een beroep op het blokkeringsrecht?

Praktisch gezien lijkt het niet verstandig daarvan gebruik te maken, omdat in dat geval het risico bestaat dat de gehele vordering wordt afgewezen. Van belang is in dit verband wat is bepaald in art. 198, derde lid, Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering. Op grond van dit artikel zijn partijen verplicht mee te werken aan een onderzoek door deskundigen. Wordt aan deze verplichting niet voldaan, dan kan de rechter daaruit de gevolgtrekking maken die hij geraden acht. Dat kan ertoe leiden dat de rechter de ingestelde vordering geheel afwijst.

5 Raakvlakken Arbo, werkgeversaansprakelijkheid en ongevallen, verzekering

5.1 Arbo

Als er sprake is van een arbeidsongeval, dan moet er op grond van de Arbo-wet melding aan de Arbeidsinspectie en registratie plaatsvinden. Aan de hand van de gegevens kan worden bepaald of er (preventieve) maatregelen op de werkplek moeten worden getroffen. Relevante gegevens kunnen worden opgenomen in de – op grond van de Arbo-wet verplichte – Risico-inventarisatie en Evaluatie (RI&E). Ernstige ongevallen moeten worden aangemeld bij de Arbeidsinspectie. Het is verstandig om bij ieder arbeidsongeval contact te hebben met de Arbo coördinator binnen uw organisatie.

5.2 Werkgeversaansprakelijkheid

Arbeidsongevallen waarvoor de werkgever in principe aansprakelijk is, vallen niet onder de werking van de VOA. Een eventuele aansprakelijkstelling van een werknemer kunt u aanmelden bij uw aansprakelijkheidsverzekeraar, die de behandeling zal overnemen. Voor de aansprakelijkheidsverzekering bij Centraal Beheer geldt als voorwaarde dat Rubriek 3 (Schade aan ondergeschikten) moet zijn mee verzekerd.

5.3 Ongevallenverzekering

Het is mogelijk dat uw organisatie voor de werknemers een ongevallenverzekering heeft afgesloten. Als u een ongeval krijgt aangemeld, adviseren wij u om te controleren of er dekking is onder deze verzekering. In het bevestigende geval kunt u de zaak aanmelden bij uw verzekeraar.

Melding van een zaak bij de ongevallenverzekeraar staat los van het verhaal van schade op basis van de VOA. Uitkeringen op grond van ongevallenverzekeringen worden niet aangemerkt als schadevergoeding en beperken daarom in principe het verhaalsrecht niet.

6 Interne communicatie

Ziekmelding

Wat moet/mag u vragen.

Het is handig om informatie te hebben over de aard en de oorzaak van de ziekte/verzuim om te kunnen bepalen of VOA verhaal mogelijk is. De werknemer is in principe niet verplicht informatie te geven. Als hierdoor een belangentegenstelling ontstaat, moet er een afweging worden gemaakt. Wij verwijzen u hiervoor naar hetgeen is gemeld in het kader van de privacybescherming (hoofdstuk 4).

Het is nuttig om bij de ziekmelding de volgende informatie aan de zieke werknemer vragen:

- telefoonnummer en (verpleeg)adres;
- vermoedelijke duur van het verzuim;
- lopende afspraken en werkzaamheden;
- (na twee maanden dienstverband) of de werknemer onder een van de vangnet bepalingen van de Ziektewet valt;
- of de ziekte verband houdt met een arbeidsongeval;

- of er, in verband met regresmogelijkheden, sprake is van een (verkeers)ongeval waar een eventueel aansprakelijke derde bij betrokken was.

De werkgever kan bij de ziekmelding in bepaalde situaties direct informeren of er aanpassingen in het kader van de re-integratie aangeboden kunnen worden. De bedrijfsarts mag de werkgever informeren over de functionele beperkingen en noodzakelijke aanpassingen die nodig zijn voor de re-integratie. Deze kosten zijn verhaalbaar, zie 3.1.3.

Het is van belang dat binnen uw organisatie goede afspraken zijn gemaakt tussen degenen die gewoonlijk de ziekmelding ontvangen (leidinggevenden en medewerkers P&O) en degene die het VOA regres verzorgt of eventueel zaken kan aanmelden bij verzekeraars (zie hiervoor ook 5.2 en 5.3).

Dit betekent dat degene die de ziekmelding aanneemt - ingeval er sprake lijkt te zijn van een ongeval - contact opneemt met degene die de verdere beoordeling over een eventueel VOA verhaal kan doen (of een melding op de ongevallen- of aansprakelijkheidsverzekering). Hiervoor kunt u evt. het in de bijlage 3 opgenomen modelformulier "Melding ongeval" gebruiken.

7 Zelf doen of uitbesteden?

In principe is het mogelijk die zaken waarvoor geen inhoudelijke medische informatie nodig is, zelf te behandelen. U kunt hiervoor de modelbrieven gebruiken van Bijlage 3.

Zodra echter medische informatie van belang is bij het VOA verhaal, is inschakeling van een medisch adviseur noodzakelijk (zie 4.1 privacybescherming). In dit geval is het altijd raadzaam de verhaalsactie uit te besteden aan een hierin gespecialiseerd schaderegelingsbureau of letselschadeadvocaat. Deze zijn te vinden via de Stichting Keurmerk Letselschade (www.stichtingkeurmerkletselschade.nl).

Bijlage 1

Relevante wetteksten (via verwijzing)

Verhaalswet Ongevallen Ambtenaren [VOA](#)

Burgerlijk Wetboek; Boek 6, titel 3, [artikel 162 t/m 197](#),

Wegenverkeerswet: [art. 185](#)

Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen [WIA/WGA](#)

Uitvoeringswet Algemene verordening gegevensbescherming [UAVG](#)

Deze wetten zijn te raadplegen via internet: www.wetten.nl

Bijlage 2

Jurisprudentie

Wat kan verhaald worden volgens de jurisprudentie?

1. HR 2 februari 1990, RvdW 1990, 45

Hoge Raad geeft in dit arrest een antwoord op de algemene causaliteitsvraag:

Arrest handelt over naderhand opkomende schadeoorzaak die voor risico van gelaedeerde dient te blijven. De verplichting tot vergoeding van door een ongeval veroorzaakte schade gaat niet zover dat degene die aansprakelijk is voor de schade, de gelaedeerde ook moet behoeden voor schade die zonder dat ongeval voor diens eigen risico zou komen, zoals schade als gevolg van een later door de gelaedeerde opgelopen ziekte die géén verband houdt met het door het ongeval veroorzaakte letsel.

2. HR 25 januari 1991, RvdW 1991, 40
Ongehuwd samenwonenden. De aansprakelijke persoon en de ambtenaar wonen samen en voeren een gemeenschappelijke huishouding. In het kader van ongehuwd samenwonen gelden de overwegingen waarvan de Hoge Raad is uitgegaan ten aanzien van echtgenoten (HR 26 juni 1987, NJ 1988, 536) in gelijke mate, aangezien ook hier uitkeringen aan het slachtoffer in feite zullen worden aangewend ter bestrijding van de kosten van de gemeenschappelijke huishouding, terwijl anderzijds hetgeen de aansprakelijke partner schuldig zou zijn aan (in casu) het ABP als regel in feite zou worden betaald uit de gezamenlijke inkomsten, waaronder de uitkeringen, zodat het slachtoffer in feite zou worden verstoken van zijn uitkeringen.
3. HR 10 augustus 1994, RvdW 1994, 159
 - a. Een lichaam aan hetwelk krachtens artikel 2 VOA een verhaalsvordering toekomt voor de kosten van voorzieningen verleend ter zake van een aan een ambtenaar overkomen ongeval, moet, wanneer dat ongeval te wijten is aan de schuld van de bestuurder van een motorrijtuig als bedoeld in de WAM, worden aangemerkt als benadeelde in de zin van artikel 6 WAM.
 - b. Het verhaalsoekend lichaam kan op grond van de VOA mede de contante waarde van de in de toekomst aan de ambtenaar verschuldigde uitkeringen vorderen.
Door de Hoge Raad wordt in principe gesteld dat het contant maken er voor zal zorgen dat niet meerdere procedures gevoerd behoeven te worden om de schade vergoed te krijgen. Door het contant maken van toekomstige uitkeringen kan dit direct worden getackeld.
4. HR 10 december 1993, RvdW 1993, 246
Dienstongeval veroorzaakt door een collega-ambtenaar. Door het ABP wordt een overheidslichaam aangesproken om de uitkeringen gedaan in het kader van een invaliditeitspensioen te verhalen op grond van de VOA. De Hoge Raad geeft aan dat die vordering gewoon kan worden ingesteld en dat bepaalde beperkingen, zoals deze voorkomen in andere sociale wetten, niet van toepassing zijn.
Richting gemeenten is het een aandachtspunt om alert te zijn op dergelijke acties als sprake is van een dienstongeval met letsel door een collega-ambtenaar.
5. HR 18 februari 1994, RvdW 1994, 59
De door het verhalend lichaam gemaakte buitengerechtigde kosten vallen niet onder het verhaalsrecht van de VOA en de redelijkheid brengt niet mee dat het verhaalsrecht zou behoren te worden uitgebreid tot de met het uitoefenen van dat rechte gepaard gaande buitengerechtigde kosten. In HR 31 mei 2002, NJ 2004, 161 wordt de vordering van de werkgever gebaseerd op artikel 6:107a van het Burgerlijk Wetboek. Dan blijkt dat ook artikel 6:96 lid van het BW van toepassing is, waardoor de buitengerechtigde kosten wel voor vergoeding in aanmerking komen.
NB bij het plegen van verhaal dient daarom goed gekeken te worden naar de rechtsgrond waarop de vordering uiteindelijk wordt gebaseerd.
6. HR 31 mei 2002, NJ 2004, 161
Uit hetzelfde arrest komt ook naar voren dat voor de beantwoording van de vraag welke verjaringstermijn moet gelden, de op artikel 2 VOA gebaseerde verhaalsvordering te worden gekwalificeerd als een vordering tot vergoeding van schade als bedoeld in artikel 3:310 BW.
7. HR 25 februari 1994, RvdW 1994, 69
De vraag is aan de orde gekomen of uitgegaan moet worden van een netto- of brutobedrag. De Nederlandse staat kon in casu slechts aanspraak maken op het netto bedrag.
8. HR 13 januari 1995, RvdW 1995, 31
Het ziekenhuis is in casu tekortgeschoten in het nemen van maatregelen in het belang van de veiligheid van de patiënt, en zij heeft derhalve een veiligheidsnorm geschonden, hetgeen meebrengt dat ook letsel dat buiten de normale lijn van de verwachtingen ligt, aan de overtreder van die norm wordt toegerekend. Aan een en ander doet niet af dat aan het ziekenhuis verweten overtreding van de veiligheidsnorm in het kader van een medische handeling plaatsvond.
Het betoog dat, voor zover het gaat om de uitoefening van regresrechten, de aard van de schade een dergelijke toerekening niet meebrengt, is onjuist. Veiligheidsnormen als waarvan hier sprake is, strekken naar hun aard ter voorkoming van ongevallen en daaruit voortvloeiend letsel, en er bestaat geen goede grond daarbij een verschillende maatstaf voor de causaliteit te hanteren al naar gelang het gaat om een vordering van het slachtoffer zelf dan wel een regresvordering.

9. HR 26 januari 2007, RvdW 2007, 124

Op grond van het civiel plafond heeft voor een zelfstandig, op de wet gebaseerd, verhaalsrecht dezelfde beperking te gelden als voor een verhaalsrecht dat krachtens subrogatie wordt uitgeoefend: het strookt met het civiele plafond dat de aansprakelijke persoon zich tegenover de regresnemer erop kan beroepen dat deze niet een rechtsvordering kan instellen die reeds zou zijn verjaard als zij niet door de regresnemer maar door de getroffene zelf zou zijn ingesteld. Het gevolg hiervan kan zijn dat de regresnemer geen rechtsvordering meer kan instellen voordat hij bekend is met het bestaan van de schade.

(BW artikel 3:310).

Bijlage 3

1/ Voorbeeld : *Brief aansprakelijkstelling*

2/ Voorbeeld : *Verzoek om schadeverhaal*

3/ Voorbeeld : *Melding (bijna)arbeidsongeval*

1/ Voorbeeld Brief aansprakelijkstelling

Naam

Adres

Postcode Woonplaats

Geachte heer/mevrouw,

Op bovenvermelde schadedatum is een van onze werknemers, (*naam*)....., een ongeval overkomen waarbij u/uw verzekerde betrokken was.

(*Toevoegen: omschrijving van het gebeurde/de feiten*).

Onze werknemer heeft zich als gevolg van het ongeval ziek moeten melden. Ten gevolge hiervan heeft onze gemeente loonschade geleden (*evt. toevoegen: alsmede kosten moeten maken ter bevordering van re-integratie*).

Wij stellen u aansprakelijk ex art. 2 VOA juncto art. 6: 162 BW (*of indien van toepassing: ex art. 185 WWV*) voor het doorbetaalde salaris en de kosten van(*toevoegen evt. re-integratiekosten*).

De vordering is als volgt gespecificeerd:

Salaris	:	
Vakantiegeld 8%	:	
Eindejaarsuitkering 5%	:	
Kosten re-integratie	:	_____
Subtotaal	:	
Administratiekosten	:	_____
Totaal	:	=====

Wij verzoeken u het totaal bedrag als genoemd over te maken aan de gemeente XXXXX onder vermelding van ons kenmerk xxxxxxx.

Hoogachtend,

2/Voorbeeld Verzoek om schadeverhaal

Naam bureau/advocaat

Adres

Woonplaats

Uw kenmerk

Ons kenmerk

Telefoonnummer

Uw brief d.d.

Behandeld door

Bijlagen

Onderwerp

Datum

Geachte dames en heren,

Bijgaand zenden wij u een meldingsformulier terzake van een ongeval d.d....., waarbij een van de medewerkers van de gemeente, (*naam medewerker + geboortedatum*), letsel heeft opgelopen. Tevens ontvangt u afschriften van relevante stukken uit ons dossier. Wij verwijzen u korthedshalve naar de inhoud van deze stukken.

Als gevolg van het ongeval heeft deze medewerker zich ziek gemeld van tot en met .
Evt toevoegen: informatie over gemaakte re-integratiekosten

Wij verzoeken u het tijdens de ziekteperiode doorbetaalde salaris, *alsmede de kosten van de re-integratie* te verhalen. Een kopie van de salarisstrook over de periode sluiten wij bij.

Uw berichten zien wij met belangstelling tegemoet.

Bij voorbaat dank.

3/Voorbeeld: Melding (bijna)arbeidsongeval

met de tabtoets de vakjes invullen

Melding: <input type="checkbox"/> Ongeval <input type="checkbox"/> Incident <input type="checkbox"/> Onveilige handeling/situatie <input type="checkbox"/> Brand				Volgnr:
<u>Datum ongeval:</u>		<u>Locatie van het ongeval:</u> adres postcode/plaats		
<u>Welk letsel/schade:</u>				
<u>Beschrijving gebeurtenis:</u>				
Bijlage: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> neen				
<u>Gegevens over de getroffene:</u> naam adres postcode/plaats telefoon eigen medewerker <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> neen, via derden (Invullen van organisatie:b.v. uitzendbureau) functie sofinummer				
<u>Gegevens over evt. getuige(n)</u> naam adres postcode/plaats				
<u>Gevolgen:</u> <input type="checkbox"/> Ziekenhuisopname <input type="checkbox"/> Poliklinisch belandeld <input type="checkbox"/> E.H.B.O. / (huis)arts <input type="checkbox"/> Naam van de behandelende instelling/persoon: Letsel/Schade: <input type="checkbox"/> dood* <input type="checkbox"/> ernstig letsel* <input type="checkbox"/> verzuim <input type="checkbox"/> geen verzuim <input type="checkbox"/> vermoedelijke verzuim duur: Melding aan Arbeidsinspectie <input type="checkbox"/> neen <input type="checkbox"/> ja, door datum: tijd: (* melding aan Arbeidsinspectie is verplicht)				
<u>Oorzaken ongeval/incident:</u> <input type="checkbox"/> niet bevoegd <input type="checkbox"/> onvoldoende voorlichting <input type="checkbox"/> overbruggen beveiliging <input type="checkbox"/> onveilig gereedschap/werktuig <input type="checkbox"/> onveilig laden / onveilige opslag <input type="checkbox"/> afleiden, stoeien <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		<u>Reden van melden onveilige handeling/situatie:</u> <input type="checkbox"/> Niet of onvoldoende beveiligd <input type="checkbox"/> Onvoldoende verlichting / ventilatie <input type="checkbox"/> Geen gebruik pers. beschermingsmiddelen <input type="checkbox"/> Rommelige omgeving <input type="checkbox"/> Onveilige constructie <input type="checkbox"/> Niet werkende machine/installatie <input type="checkbox"/> Niet opvolgen van voorschriften <input type="checkbox"/>		
Bijlage: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> neen Aantal pagina's:		Bijlage: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> neen Aantal pagina's:		
<u>Kan voor de gevolgen van dit ongeval een derde aansprakelijk worden gesteld?</u> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> neen <input type="checkbox"/> misschien Gegevens tegenpartij naam adres postcode/plaats				
<u>Genomen en voorgestelde maatregelen:</u>				
Bijlage: <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee				
<u>Gebeurde het ongeval binnen werktijd?</u> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee				
<u>Ongeval gemeld bij de politie?</u> <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nee	Ingevuld door Naam: Handtekening Datum:	Gezien door betrokkene Naam: Handtekening Datum:	Gezien door afdelingshoofd Naam: Handtekening Datum:	

Formulier toezenden aan:

Leidinggevende, Betrokkene, Afdeling Risicobeheer en Verzekeringen, Arbodienst, Arbocoördinator en Sector P&O: medewerker rechtpositie
Bijlage: