

RAV 2010, 28: Deskundigenbericht. Dient een deskundigenbericht buiten beschouwing te blijven wegens onbruikbaarheid indien het onvoldoende begrijpe...

Essentie

Deskundigenbericht.

Dient een deskundigenbericht buiten beschouwing te blijven wegens onbruikbaarheid indien het onvoldoende begrijpelijk is?

Samenvatting

Bij eiseres is in 1999 ten gevolge van een ongeval een post-whiplashsyndroom van de cervicale wervelkolom opgetreden. Als gevolg hiervan zijn volgens eiseres blijvende beperkingen opgetreden en heeft zij schade geleden. Gedaagde — de verzekeraar — betwist het causaal verband tussen het ongeval, de klachten en de schade. De rechtbank gelast, na een gezamenlijke voordracht door partijen van een deskundige en een vraagstelling, een deskundigenbericht. In zijn rapport stelt de deskundige op basis van onderzoek een klachtenpatroon als gevolg van het ongeval vast. Vervolgens komt de deskundige tot de conclusie dat er geen beperkingen zijn wat betreft het verrichten van activiteiten in het dagelijks leven, de vrijetijdsbesteding en de beroepsuitoefening, inclusief huishoudelijke arbeid. Eiseres voert tegen het rapport diverse inhoudelijke bezwaren aan. In het bijzonder wijst eiseres op de ongerijmdheid tussen enerzijds de bevindingen van de deskundige en anderzijds de conclusies in het rapport ten aanzien van ongevalsgevolgen en ongevalsgerelateerde beperkingen. De bezwaren van eiseres monden uit in het verzoek aan de rechtbank om wegens specifieke en zwaarwegende bezwaren af te wijken van het deskundigenbericht.

Rb.: Partijen hebben, na onderling overleg en afstemming, de deskundige en een vraagstelling voorgesteld, welke voorstellen door de rechtbank zijn overgenomen. De deskundige heeft de voorgelegde vragen beantwoord en partijen in de gelegenheid gesteld op zijn conceptrapport te reageren. De deskundige heeft ook op de bezwaren van eiseres gereageerd. Tot aanpassen van het rapport gaf dat de deskundige evenwel geen aanleiding. Onder deze omstandigheden dient het rapport uitgangspunt te zijn bij de beoordeling ten aanzien van de afwikkeling van de gevorderde schade. Alleen indien sprake is van zwaarwegende en steekhoudende bezwaren tegen de (wijze van de totstandkoming van de) rapportage kunnen de bevindingen en conclusies van de deskundige terzijde worden geschoven. Het rapport van de deskundige strekt ertoe vanuit een medische expertise informatie te verschaffen ten behoeve van de juridische beoordeling door de rechtbank. Daartoe moet

het rapport voor niet-medisch geschoolden voldoende begrijpelijk zijn, ook ten aanzien van de logische stappen die tussen de bevindingen en de conclusies worden gemaakt. De klachten, zoals beschreven door de deskundige, laten zich — vanuit het perspectief van een medische leek — lezen als mogelijk relevant belemmerend in het dagelijks leven. De conclusie dat er geen beperkingen zijn behoeft dan ook nadere uitleg, die in het rapport nog onvoldoende is gegeven. De enkele verwijzing naar de onderzoeksverrichtingen volstaat in dit verband niet. De rechtbank ziet vooralsnog geen aanleiding voor het oordeel dat er sprake is van zwaarwegende en steekhoudende bezwaren, maar acht het aangewezen dat de deskundige zich over de opgeworpen vraag nader uitlaat. De rechtbank formuleert een aanvullende vraagstelling en stelt partijen in de gelegenheid daarop bij akte te reageren.

Zie ook

Zie ook:

- HR 15 mei 2009, RAV 2009, 68;
- HR 19 oktober 2007, LJN BB5172;
- HR 5 december 2003, NJ 2004, 74;
- Hof 's-Hertogenbosch 25 maart 1998, VR 1999, 81;
- Rb. Amsterdam 23 augustus 2006, JA 2006/9;
- Rb. Arnhem 4 februari 2004, LJN AO5044;
- Rb. Utrecht 1 april 2009, LJN BI1312;
- Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg 18 november 2008, GJ 2009, 4.

Wenk

Wenk:

In veel letselschadezaken wordt door de rechter een deskundige op medisch of ander terrein benoemd. Een deskundigenrapport dient ter voorlichting van de rechter en vormt een hulpmiddel bij de rechterlijke oordeelsvorming. Deze uitspraak volgt de bestendige lijn in de jurisprudentie dat de rechter een in onderling overleg tussen of met partijen tot stand gekomen deskundigenbericht volgt, tenzij er sprake is van zwaarwichtige en steekhoudende bezwaren tegen (de wijze van totstandkoming van) het deskundigenbericht. De rechter heeft een grote mate van vrijheid bij de uitleg en waardering van deskundigenberichten. De rechter past hierbij geen marginale beoordeling toe maar dient het deskundigenbericht vol te toetsen. De rechter heeft bij het al dan niet overnemen van een deskundigenbericht een beperkte motiveringsplicht. Wel dient deze motivering kenbaar en voor partijen en de hogere rechter controleerbaar te zijn. Binnen de grenzen van zijn motiveringsplicht bepaalt de rechter ambtshalve of op basis van de standpunten van partijen of er steekhoudende en zwaarwegende redenen zijn om een rapport niet te volgen. Een minder vergaande en meer proceseconomische benadering die de rechter, zoals hier, kan volgen is om bij een onvoldoende begrijpelijke rapportage met toepassing van art. 194 lid 5 Rv nadere vragen aan de deskundige te stellen of om een nadere uitleg te vragen. Mocht het rapport ondanks de nadere beantwoording van de vragen of de gegeven nadere

toelichting nog altijd onbegrijpelijk blijven, dan kan de rechter het rapport buiten beschouwing laten en/of met toepassing van art. 194 lid 4 Rv een andere deskundige benoemen. In de onderhavige procedure werd door eiseres verwezen naar de door het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg ontwikkelde criteria waaraan een rapportage als de onderhavige dient te voldoen. Die criteria zijn:

1. in het rapport wordt op inzichtelijke en consistente wijze uiteengezet op welke gronden de conclusie van het rapport steunt,
2. de in het rapport uiteengezette gronden vinden aantoonbaar voldoende steun in de feiten, omstandigheden en bevindingen van het rapport,
3. bedoelde gronden kunnen de daaruit getrokken conclusie rechtvaardigen,
4. de rapportage beperkt zich tot de deskundigheid van de rapporteur en
5. de methode van onderzoek om tot beantwoording van de voorgelegde vraagstelling te komen kan tot het beoogde doel leiden, dan wel de rapporteur heeft daarbij de grenzen van redelijkheid en billijkheid niet overschreden.

Deze criteria worden door de rechtbank in de uitspraak weliswaar niet expliciet benoemd, maar klinken daarin wel door. Zie over het gebruik van deskundigenberichten ook het proefschrift van G. de Groot, *Het deskundigenadvies in de civiele procedure* (Serie Recht en Praktijk deel 165), Deventer: Kluwer 2008.

Partij(en)

Eiseres, adv. mr. J.F. Schultz (voorheen mr. M.A.L.M. Willems),
tegen

AEGON Schadeverzekeringen N.V., te 's-Gravenhage, gedaagde, adv. mr. F.B. Falkena (voorheen mr. A. Volders).

Uitspraak

Rechtbank:

(...)

2. De verdere beoordeling

Deskundigenbericht dr. X

- 2.1. Dr. C heeft in het kader van de aan hem gegeven opdracht onderzoek verricht. Daartoe heeft hij eiseres gesproken en medisch onderzocht op 10 maart 2006 en de medische gegevens vanuit de behandelende sector van eiseres bestudeerd. In zijn medisch rapport van 8 juni 2006 heeft dr. X als volgt geconcludeerd en de aan hem voorgelegde vragen beantwoord.

‘Conclusie en beantwoording van uw vraagstelling:

Een en ander overziende, stel ik dat deze thans 42-jarige vrouw op vrijdag 10

september 1999 een licht schedelhersenletsel opliep alsmede een acceleratietrauma over de cervicale wervelkolom, waarbij zij ondanks fysiotherapie en later ook een behandeling middels osteopathie en voetzoolreflextherapie tot op heden last blijft houden van houdings- en belastingsafhankelijk optredende en dan nog over de schouders en armen uitstralende nekpijnen, aanvalsgewijs optredende hoofdpijnen, duizeligheid oorsuizen links, een abnormaal snel intredende vermoeidheid met concentratiestoornissen alsmede emotionele disregulatie. Genoemde, tot op heden persisterende klachten kunnen mede gezien het bij lichamelijk onderzoek vastgestelde concordante, licht afgeremde, bewegingspatroon over de cervicale wervelkolom met specifieke drukpijn over de rechternekspier, thans geduid worden als een manifestatie van een ten gevolge van bovengenoemd acceleratietrauma over de cervicale wervelkolom opgetreden postwhiplash syndroom van de cervicale wervelkolom.

Vraag 1. [Welke zijn uw bevindingen bij anamnese, lichamelijk onderzoek en eventueel hulponderzoek? Welke diagnose(n) stelt u op uw vakgebied? Welke behandelingen werden ingesteld en met welk resultaat?Rb.]

De bevindingen zoals verkregen bij het afnemen van de anamnese en het doen van lichamelijk onderzoek alsook bestudering van de vanuit de behandelende sector vervaardigde MRI-opnamen van de cervicale wervelkolom, staan uitvoerig beschreven in bijgaand medisch rapport. Kort samengevat betreft het hier een thans 42-jarige vrouw, die op vrijdag 10 september 1999 een licht schedelhersenletsel alsmede een acceleratietrauma over de cervicale wervelkolom opliep. Ondanks een adequate behandeling middels fysiotherapie, osteopathie en voetzoolreflextherapie blijft betrokkene min of meer onverminderd last houden van van haar sedert genoemd ongeval opgetreden klachten, dewelke ik thans kan duiden als een manifestatie van een ten gevolge van bovenbeschreven ongeval opgetreden postwhiplash syndroom van de cervicale wervelkolom.

Vraag 2. [Wilt u op grond van uw onderzoeksbevindingen en de overige beschikbare gegevens zo uitgebreid mogelijk en gemotiveerd aangeven:

- a. waaruit de restklachten en/of restverschijnselen bestaan die op medische gronden als ongevalsgevolg moeten worden beschouwd?
- b. welke van de huidige klachten en/of restverschijnselen naar uw mening reeds vóór het ongeval d.d. 10 september 1999 bestonden of op enig moment óók zouden (zijn) ontstaan als het ongeval betrokkene niet was overkomen? Kunt u daarbij een indicatie geven op welke termijn en in welke mate dit dan het geval zou zijn (geweest)? Rb.]

De tot op heden persisterende, volgens betrokkene ongevalsgerelateerde klachten, die zij mij mededeelde, bestaan uit:

- Houdings- en belastingsafhankelijk optredende nekpijnen, die nog steeds kunnen uitstralen over de schouders en armen en sporadisch nog gepaard kunnen gaan met tintelingen in de linkerhand.
- Aanvalsgewijs optredende, strak trekkende en drukkende, hoofdpijnen en foto- en fonofobie.
- Een milde duizeligheid.
- Een abnormaal snel intredende vermoeidheid met concentratiestoornissen.

- Oorsuizen links.
- Een emotionele disregulatie.

Bij oriënterend intern en uitgebreid neurologisch onderzoek thans worden de door mij als een uitsluitend en rechtstreeks ten gevolge van onderhavig ongeval opgetreden afwijkingen waargenomen:

- Een concordant, licht afgeremd, bewegingspatroon over de cervicale wervelkolom.
- Een specifieke drukpijn over de rechternekspier.

Bestudering van de vanuit de behandelende sector vervaardigde MRI-opnamen van de cervicale wervelkolom laat geen relevante en met name geen posttraumatische afwijkingen zien.

De door mij gestelde diagnose op mijn vakgebied luidt:

- Acceleratietrauma over de cervicale wervelkolom, waarbij betrokkene's ondanks fysiotherapie, osteopathie en voetzoolreflextherapie tot op heden persisterende klachten thans gezien kunnen worden als een manifestatie van een ten gevolge van genoemd ongeval opgetreden postwhiplash syndroom van de cervicale wervelkolom.

Vraag 3. [Wilt u de mate van functiestoornis (=impairment) op uw vakgebied als gevolg van het ongeval uitdrukken in een percentage van de mens ongeacht enig beroep en uitgaande van de toestand van betrokkene vóór het ongeval? Wilt u hierbij uitgaan van de richtlijnen van de American Medical Association (AMA-guides, laatste druk)? Wilt u zo nauwkeurig mogelijk omschrijven hoe het totale percentage is opgebouwd en indien van toepassing links en rechts vergelijken? Rb.]

Als gevolg van de door mij op mijn vakgebied vastgestelde ongevalsgevolgen is er sprake van een blijvende functionele invaliditeit. Er zijn immers voldoende aanwijzingen om te stellen, dat er sprake is van een vaststaand letsel, dat aanleiding heeft gegeven tot een mechanisch voorstelbare geweldinwerking op de cervicale wervelkolom, waarbij dientengevolge klachten opgetreden zijn. Het is hierbij voldoende aannemelijk geworden, dat betrokkene bepaalde, voordien gebruikelijke activiteiten van het dagelijks leven, het maatschappelijk verkeer en de recreatie feitelijk achterwege heeft gelaten en hulp heeft ingeroepen of hulpmiddelen heeft gebruikt op grond van de aanwezige klachten, of omdat bedoelde activiteiten zodanige klachten provoceerden of verergerden, dat dit als te bezwaarlijk werd ervaren. Afgaande op mijn huidige bevindingen, een heel gezond mens stellend op 100%, stel ik het percentage van deze invaliditeit thans, mij baserend op de normen zoals aangegeven in de Guide AMA, 5e editie, alsmede op de richtlijnen zoals bepaald door de Nederlandse Vereniging voor Neurologie op 2% blijvende invaliditeit van de gehele mens.

Ik acht deze functiestoornis van blijvende aard.

Vraag 4.

- Welke beperkingen stelt betrokkene te ondervinden bij activiteiten in het dagelijks leven, de vrijetijdsbesteding en bij de beroepsuitoefening (inclusief huishoudelijke arbeid)?
- Acht u de door betrokkene aangegeven beperkingen aannemelijk op grond van uw onderzoeksresultaten als gevolg van het ongeval?

- c. Zijn er andere — niet door betrokkene aangegeven — beperkingen op uw vakgebied en als gevolg van het ongeval, waarmee bij de beoordeling rekening dient te worden gehouden?
- d. Wilt u de door u bevestigde beperkingen zo uitgebreid mogelijk omschrijven en zo nodig toelichten ten behoeve van een eventueel in te schakelen arbeidsdeskundige? Rb.]

Betrokkene stelt nog steeds beperkingen te ondervinden bij het verrichten van de activiteiten in het dagelijks leven, de vrijetijdsbesteding en de beroepsuitoefening, inclusief huishoudelijke arbeid. Genoemde beperkingen worden, naar haar zeggen, geleverd door haar tot op heden persisterende ongevalsgerelateerde klachten, zoals bovenbeschreven.

Op grond van de mij thans er beschikking staande gegevens zoals verkregen bij het afnemen van de anamnese het doen van een lichamelijk onderzoek alsook bestudering van de vanuit de behandelende sector aanwezige correspondentie en, ten slotte, bestudering van de vanuit de behandelende sector vervaardigde MRI van de cervicale wervelkolom, acht ik dat er op dit moment eigenlijk geen aanknopingspunten meer bestaan voor het bestaan van een ongevalgerelateerde beperking voor wat betreft het verrichten van bovengenoemde activiteiten.

Vraag 5. [Is er thans sprake van een relatieve of definitieve eindtoestand met betrekking tot de ongevalsgevolgen? Zo neen, verwacht u dan nog een verbetering dan wel verslechtering ten opzichte van het huidige toestandbeeld en op welke termijn kan een eindtoestand wel worden verwacht? In hoeverre zal deze verandering het hierboven genoemde percentage functiestoornis dan wel de door u aangegeven beperkingen nog beïnvloeden? Rb.]

Thans, vijfentwintig jaar na het bovenbeschreven ongeval, is er inmiddels sprake van een stabiele en stationaire toestand. Desondanks kan ik niet uitsluiten dat zich op termijn nog een verandering in gunstige zin kan ontwikkelen. Ik kan deze termijn echter verder niet omschrijven. Ik verwacht evenwel niet dat genoemde, zich mogelijk op termijn ontwikkelende verandering in gunstige zin, het hierboven beschreven percentage functiestoornis significant zal doen veranderen.

Vraag 6. [Acht u het verrichten van een neuropsychologische beoordeling geïndiceerd en zo ja, waarom? Rb.]

Ik acht een aanvullende neuropsychologisch onderzoek niet geïndiceerd.

Vraag 7. [Heeft u nog therapeutische suggesties dan wel andere op- of aanmerkingen die voor de beoordeling van de casus van belang kunnen zijn? Rb.]

Ik heb geen verdere therapeutische suggesties dan wel op- of aanmerkingen, die voor de beoordeling van deze casus van belang kunnen zijn.'

- 2.2. Dr. X heeft zijn rapport in concept aan partijen voorgelegd. De door hen ingediende reacties gaven dr. X geen aanleiding tot wijziging van zijn rapport. In reactie op opmerkingen van de zijde van eiseres heeft dr. X in het begeleidend schrijven bij zijn deskundigenbericht aan de rechtbank onder meer bericht:

'(...) Bij (...) onderzoek vond ik bij betrokkene een concordant licht afgeremd bewegingspatroon over de cervicale wervelkolom (waarbij ik echter geen te objectiveren pathologische bewegingsbeperkingen volgens de AMA richtlijnen vast kon stellen) alsook specifieke drukpijn over de nekmusculatuur. Aangezien er

voldoende aanwijzingen waren (...) om te mogen spreken van een postwhiplash syndroom, stelde ik hierbij vast dat er sprake was van een blijvende functionele invaliditeit, door mij bepaald op 2% blijvende invaliditeit van de gehele mens. Op grond van de mij ter beschikking staande gegevens oordeelde ik daarnaast dat er thans geen ongevalsgerelateerde significante beperkingen meer bestonden. Zoals u ongetwijfeld weet is er geen vaste correlatie tussen het bestaan van invaliditeit en beperkingen. Een postwhiplash syndroom kan maar hoeft natuurlijk niet gepaard te gaan met functionele beperkingen, zeker niet in de wat lichtere gevallen, zoals in onderhavige casus. Ik acht de omvang van betrokkene's klachten en vooral ook de door mij vastgestelde afwijkingen bij lichamelijk onderzoek niet van dien aard dat een en ander gepaard zou moeten gaan met relevante functionele beperkingen. (...)'

(Nadere) standpunten partijen

- 2.3.** In haar conclusie na deskundigenbericht heeft eiseres zich op het volgende standpunt gesteld (samengevat en voor zover van belang). De richtlijnen van de Nederlandse Vereniging voor Neurologie zijn zodanig in strijd met de AMA-guides, dat daaraan in juridisch opzicht geen toepassing kan worden gegeven. Uit het rapport blijkt van reële klachten, te duiden als een post whiplash syndroom, welke het gevolg is van het ongeval op 10 september 1999 (hierna: het ongeval). Volgens dr. X levert dit 2% blijvende invaliditeit op. Vervolgens neemt hij aan dat eiseres geen beperkingen heeft. Deze conclusie wordt bestreden als onjuist, althans onvoldoende gemotiveerd. Het rapport van dr. X voldoet niet aan de eisen die door het Centraal Medisch Tuchtcollege aan een deskundigenrapport worden gesteld. Het antwoord op vraag 4 vindt geen steun in de anamnese, overige feiten of stukken. Bedoelde conclusie wordt voorts weerlegd door de bevindingen van voor- en nadien door eiseres ingeschakelde deskundigen. Als subsidiair standpunt brengt eiseres in dit kader naar voren dat dr. X zijn deskundigheid heeft overschreden, zoals volgt uit de richtlijnen voor neurologen. Meer subsidiair betoogt eiseres dat het antwoord op vraag 4 zich moeilijk laat rijmen met de antwoorden op vragen 1 en 2. Eiseres verzoekt de rechtbank dan ook om wegens specifieke en zwaarwegende bezwaren van bedoeld onderdeel van het deskundigenbericht af te wijken. Een verzekeringsgeneeskundige dient te worden benoemd om een beperkingenprofiel op te stellen. Deze zal moeten uitgaan van de door dr. Y geduide beperkingen en de door de heer Z geduide beperkingen op neuropsychologische gronden alsmede van de klachten, zoals beschreven door dr. X in zijn antwoord op vraag 2. Vervolgens dient een arbeidsdeskundige te worden benoemd om de restverdien capaciteit vast te stellen, aldus steeds eiseres.
- 2.4.** Het (nadere) standpunt van Aegon laat zich samenvatten als volgt. Eiseres is niet geslaagd in het bewijs van haar stelling dat zij als gevolg van het ongeval beperkingen ondervindt en dientengevolge schade lijdt. Het rapport van dr. X heeft als uitgangspunt te dienen voor de onderhavige beoordeling. Partijen hebben na overleg gezamenlijk om benoeming van dr. X door de rechtbank verzocht en de voor te leggen vragen gezamenlijk opgesteld. Partijen zijn dan

ook aan de bevindingen en conclusies van dr. X gebonden. Deze deskundige heeft de destijds geldende richtlijnen van de Nederlandse vereniging voor Neurologie van 2001 terecht en juist toegepast en daarbij zijn deskundigheid niet overschreden. Dr. X kon en mocht aangeven dat er bij eiseres geen beperkingen zijn voor activiteiten in de vrije tijd en de beroepsuitoefening. Die vraag is hem ook voorgelegd. Het rapport van dr. X voldoet aan de daaraan te stellen eisen, waarbij aansluiting dient te worden gezocht met de meergenoemde richtlijnen van 2001. Er is geen sprake van zwaarwegende en steekhoudende bezwaren tegen het rapport van dr. X. Van de door eiseres aangehaalde andersluidende bevindingen van door haar geraadpleegde deskundigen kan niet worden uitgegaan. Eiseres handelt in strijd met de redelijkheid en de goede procesorde door in dit stadium van de procedure nog aanvullende medische stukken in het geding te brengen. Voorts geldt dat Aegon niet is betrokken bij de totstandkoming van de desbetreffende rapporten en er dus niet aan is gebonden. Niet is in te zien waarom aan de door eiseres aangehaalde rapporten meer waarde toekomt dan aan het deskundigenbericht van dr. X. Neuropsychologisch onderzoek is niet geïndiceerd. Aangezien er door dr. X geen beperkingen zijn vastgesteld, is het niet (meer) nodig om een beperkingenprofiel te laten opstellen teneinde de (rest)verdiencapaciteit van eiseres te bepalen. Subsidiair geldt dat bij een nog op te stellen beperkingenprofiel tot uitgangspunt zou moeten dienen de beschrijving van de klachten van eiseres door dr. X en niet de door eiseres aangehaalde rapporten, aldus steeds Aegon.

Rapport van dr. X

- 2.5. De rechtbank overweegt als volgt. Uit bovenstaande volgt dat het geschil van partijen over de bruikbaarheid van het rapport van dr. X is beperkt tot diens bevindingen ten aanzien van het ontbreken van beperkingen bij eiseres. De rechtbank laat daarbij het door dr. X genoemde percentage functionele invaliditeit buiten beschouwing — voor zover al uit de stellingen van eiseres zou moeten worden afgeleid dat ook tegen deze bevinding bezwaren bestaan — nu dit percentage niet van relevante betekenis is bij de beoordeling van de vraag die partijen verdeeld houdt, namelijk of sprake is van beperkingen als gevolg van het ongeval.
- 2.6. Bij de beoordeling van het geschil ten aanzien van de bruikbaarheid van het rapport van dr. X stelt de rechtbank het volgende voorop.
- 2.7. De rechtbank heeft in het onderhavige geval, dat ziet op letselschade, te beoordelen of sprake is van causaal verband tussen het ongeval, de klachten en de schade waarop de vordering van eiseres ziet. In het tussenvonnis van 6 juli 2005 heeft de rechtbank geoordeeld dat daartoe een onderzoek door een deskundige diende plaats te vinden. Partijen hebben, na onderling overleg en afstemming, bij akte van eiseres voorgesteld dr. X te benoemen en hebben een vraagstelling op schrift gesteld, welke voorstellen door de rechtbank zijn overgenomen in het tussenvonnis van 28 december 2005. Dr. X is benoemd, heeft gerapporteerd en de aan hem voorgelegde vragen beantwoord zoals hierboven weergegeven. Hij heeft partijen in de gelegenheid gesteld om te reageren op zijn conceptrapport. Tenslotte heeft dr. X op zijn beurt op

de bezwaren van eiseres op het conceptrapport gereageerd. Tot aanpassing van het rapport gaf dit dr. X geen aanleiding. Onder deze omstandigheden dient de rapportage van dr. X vervolgens ook daadwerkelijk uitgangspunt te zijn bij de verdere beoordeling, ten aanzien van de afwikkeling van de gevorderde schade. Alleen indien er sprake is van zwaarwegende en steekhoudende bezwaren tegen de (wijze van totstandkoming van de) rapportage kunnen de bevindingen en conclusies van dr. X (deels) terzijde worden geschoven. De voorliggende vraag is of van dergelijke bezwaren sprake is.

2.8. Eén van de bezwaren van eiseres tegen het rapport van dr. X betreft de door haar gestelde ongerijmdheid van de beantwoording van vraag 4 met de beantwoording van de vragen 1 en 2.

2.9. De beantwoording van vragen 1, 2, 5 en 6 behoren, evenals de inleidende opmerkingen die aan de beantwoording van de voorgelegde vragen vooraf gaan, tot het niet bestreden deel van het rapport van dr. X, dat door de rechtbank zal worden gevolgd. Uit dit deel van het rapport volgt dat er bij eiseres als gevolg van het ongeval sprake is van een post whiplash syndroom, waarbij neurologisch een concordant, licht afgeremd, bewegingspatroon over de cervicale wervelkolom en een specifieke drukpijn over de rechternekspier is vastgesteld en waarbij de volgende aanhoudende klachten zich voordoen:

- Houdings- en belastingsafhankelijk optredende nekpijnen, die nog steeds kunnen uitstralen over de schouders en armen en sporadisch nog gepaard kunnen gaan met tintelingen in de linkerhand.
- Aanvalsgewijs optredende, strak trekkende en drukkende, hoofdpijnen en foto- en fonofobie.
- Een milde duizeligheid.
- Een abnormaal snel intredende vermoeidheid met concentratiestoornissen.
- Oorsuizen links.
- Een emotionele disregulatie.

Therapeutische suggesties zijn er niet. De beschreven toestand is stabiel en stationair zonder de verwachting dat de mate waarin een functiestoornis aanwezig is nog significant zal verbeteren.

2.10. Uit de redactie en bewoording van het rapport begrijpt de rechtbank dat de klachten van eiseres volgens dr. X niet (allemaal) te herleiden zijn tot medisch vaststelbare afwijkingen, terwijl dr. X geen (kenbare) vraagtekens heeft geplaatst bij het klachtenbeeld dat door eiseres is geschetst bij de anamnese. Dr. X heeft immers deze klachten in zijn inleidende opmerkingen bij de beantwoording van de vragen zonder meer als gevolgen van het ongeval geduid (zie hierboven onder 2.1). Onder verwijzing naar hetgeen is overwogen onder 8 in het tussenvonnis van 6 juli 2005 leidt de rechtbank hieruit af dat het gaat om klachten, waarvan objectief vastgesteld kan worden dat zij aanwezig, reëel, niet ingebeeld, niet voorgewend en niet overdreven zijn.

2.11. Bij de beantwoording van vraag 4, dat het bestreden gedeelte van zijn rapport betreft, stelt dr. X dat er geen aanknopingspunten meer bestaan voor het bestaan van een ongevalgerelateerde beperking voor wat betreft het verrichten van activiteiten in het dagelijks leven, de vrijetijdsbesteding en de beroepsuitoefening, inclusief

huishoudelijke arbeid.

- 2.12.** Het rapport van dr. X strekt ertoe vanuit een medische expertise informatie te verschaffen ten behoeve van de onderhavige juridische beoordeling. Daartoe moet het rapport voor niet-medisch geschoolden voldoende begrijpelijk zijn, ook ten aanzien van de logische stappen die tussen bevindingen en conclusies worden gemaakt. Naar het oordeel van de rechtbank laten de klachten van eiseres in de beschrijving daarvan door dr. X — vanuit het perspectief van een medische leek — zich lezen als mogelijk relevant belemmerend in het dagelijks leven. De conclusie van dr. X ten aanzien van het ontbreken van beperkingen behoeft dan ook nadere uitleg, die de rechtbank in het reeds aangeleverde rapport nog onvoldoende heeft aangetroffen. De enkele verwijzing naar de onderzoeksverrichtingen van dr. X volstaat in dat verband niet. In het begeleidend schrijven aan de rechtbank bij het rapport (zie hierboven onder 2.2) vindt de rechtbank evenmin bedoelde uitleg. Dr. X heeft daarin, in reactie op opmerkingen van eiseres, toegelicht, kort samengevat, dat er geen vaste correlatie bestaat tussen invaliditeit en beperkingen, dat eiseres als een wat lichter geval wordt aangemerkt en dat hij de omvang van de klachten van eiseres en de vastgestelde afwijkingen bij lichamelijk onderzoek niet van dien aard acht dat een en ander gepaard zou moeten gaan met relevante functionele beperkingen. Waarom deze conclusies worden getrokken op basis van het beschreven klachtenbeeld, waarbij geen vraagtekens zijn geplaatst, behoeft naar het oordeel van de rechtbank een nadere toelichting door dr. X. De rechtbank ziet in vorenstaande vooralsnog geen aanleiding voor het oordeel dat er van bezwaren zoals bedoeld onder 2.7 sprake is, maar acht het aangewezen dat dr. X zich over de opgeworpen vraag nader uitlaat.
- 2.13.** De rechtbank acht het voorts nodig dat in deze nadere uitleg door dr. X wordt betrokken wat de eventuele ontwikkelingen in het klachtenbeeld en de aan- of afwezigheid van daaraan gerelateerde beperkingen is geweest. Daartoe ziet zij aanleiding in de volgende formulering in het antwoord van dr. X op vraag 4:
- ‘Op grond van de mij thans er beschikking staande gegevens (...) acht ik dat er op dit moment eigenlijk geen aanknopingspunten meer bestaan voor het bestaan van een ongevalgerelateerde beperking voor wat betreft het verrichten van bovengenoemde activiteiten.’
- 2.14.** Voor de verdere beoordeling van de geschilpunten tussen partijen over het rapport van dr. X en de daaraan te verbinden conclusies acht de rechtbank het dan ook aangewezen om aan dr. X in zijn hoedanigheid als door de rechtbank benoemde deskundige de volgende aanvullende vragen voor te leggen:
1. Kunt u, gelet op uw beantwoording van de vragen 1, 2 en 4 in het door u aangeleverde deskundigenbericht nader toelichten (zoveel mogelijk onderbouwd):
 - a. Waarom in uw visie bij eiseres, gelet op de beschrijving van haar klachten die door u als ongevalsgevolg zijn aangemerkt, er geen sprake is van enige ongevalgerelateerde beperking voor wat betreft het verrichten van activiteiten in het dagelijks leven, de vrijetijdsbesteding en de beroepsuitoefening, inclusief huishoudelijke arbeid?
 - b. Of de onder a genoemde conclusie geldt voor de gehele periode vanaf het

ongeval? Is er sinds het ongeval in uw visie op enig moment wel sprake geweest van een of meer beperkingen die aan het ongeval kunnen worden toegeschreven? Zo ja, kunt u hiervan een beschrijving geven, de ontwikkeling daarvan schetsen en in de tijd plaatsen?

2. Zijn er overigens nog opmerkingen of toelichtingen te maken die u van belang acht?
- 2.15. Dr. X heeft de rechtbank telefonisch te kennen gegeven bereid te zijn op basis van zijn eerdere benoeming deze aanvullende opdracht te aanvaarden, en over het algemeen een opdracht te kunnen voltooien binnen drie maanden. Daaraan zullen opnieuw kosten verbonden zijn. Op dezelfde voet als in het tussenvonnis van 28 december 2005 is bepaald zal Aegon voor deponering van een voorschot zorg dienen te dragen.
- 2.16. De zaak zal naar de rol worden verwezen om eiseres en vervolgens Aegon in de gelegenheid te stellen zich bij akte uit te laten over de inhoud van de aanvullende vraagstelling aan dr. X. De rechtbank geeft partijen in overweging om wederom zoveel mogelijk in onderling overleg af te stemmen.

3. De beslissing

De rechtbank

- 3.1. verwijst de zaak naar de rol van 21 oktober 2009 voor het nemen van een akte aan de zijde van eiseres en vervolgens voor het nemen van een antwoordakte aan de zijde van Aegon over hetgeen is vermeld onder rechtsoverweging 2.16,
- 3.2. houdt iedere verdere beslissing aan.