

De Rechtbank Den Haag lijkt uitsluitsel te geven

# Verrekening van voordeel bij de arbeidsongeschiktheidsverzekering



Mevrouw mr. L. van den  
Ham-Leerkes  
Nysingh Advocaten

**“Heeft een zelfde gebeurtenis voor de benadeelde naast schade tevens voordeel opgeleverd, dan moet, voor zover dit redelijk is, dit voordeel bij de vaststelling van de te vergoeden schade in rekening worden gebracht”, aldus art. 6:100 BW. Met andere woorden, de schade die de benadeelde heeft geleden dient volledig vergoed te worden, maar de benadeelde mag tegelijkertijd niet verrijkt worden door die schadevergoeding. Wordt de benadeelde wel verrijkt, dan wordt het verkregen voordeel, voor zover dit redelijk is, bij de vaststelling van de schade in mindering gebracht.**

De vraag die menigeen de weg naar de rechter heeft doen bewandelen is of de aansprakelijke partij de uitkeringen die de benadeelde uit hoofde van een arbeidsongeschiktheidsverzekering ontvangt als gevolg van de schadeveroorzakende gebeurtenis op grond van art. 6:100 BW mag verrekenen met de te betalen schadevergoeding. Een vraag die, gezien de forse bedragen die met dergelijke verzekeringen gemoeid kunnen zijn, zowel voor benadeelden als voor aansprakelijken en hun verzekeraars van wezenlijk belang is. Recent kreeg de Rechtbank Den Haag deze vraag voorgelegd in twee nagenoeg identieke zaken<sup>1</sup> en heeft daarover geoordeeld in het licht van de uitspraak van de Hoge Raad van 1 oktober 2010<sup>2</sup>.

## Arbeidsongeschiktheidsverzekering: schade- of sommenverzekering?

Aanvankelijk was de lijn in de jurisprudentie<sup>3</sup> helder: in geval van letselschade mochten uitkeringen uit sommenverzekeringen, in tegenstelling tot uitkeringen uit schadeverzekeringen, niet verrekend worden met de aan de gelaedeerde uit te keren schadevergoeding. Hoewel uit de parlementaire behandeling<sup>4</sup> van art. 6:100 BW blijkt dat van dat standpunt enige afstand is genomen, spitste de discussie in de rechtspraak zich in beginsel vooral toe op

de vraag of een arbeidsongeschiktheidsverzekering een schade- dan wel sommenverzekering is. Omdat het karakter van een arbeidsongeschiktheidsverzekering veelal niet eenduidig is, is het antwoord op die vraag niet te geven, maar hangt de beoordeling van het karakter van een dergelijke verzekering af van de feiten en omstandigheden van het geval. De Hoge Raad betitelde in 2003<sup>5</sup> de arbeidsongeschiktheidsverzekering nog als schadeverzekering en had daarmee het daarvoor geldende uitgangspunt verlaten. Toch kan (weer) als uitgangspunt worden genomen dat de ‘klassieke arbeidsongeschiktheidsverzekering’ - de verzekering die tot doel heeft een periodieke uitkering te verlenen bij verlies van arbeidsvermogen van de verzekerde ten gevolge van zijn arbeidsongeschiktheid, waarbij de hoogte van zijn inkomen geen rol speelt - te kwalificeren is als een sommenverzekering. De Hoge Raad heeft in zijn arrest van 3 oktober 2008<sup>6</sup> aan de hand van de in die uitspraak geformuleerde criteria, de vraag of de klassieke arbeidsongeschiktheidsverzekering als sommenverzekering te gelden heeft, bevestigend beantwoord. Echter, met beantwoording van het vraagstuk wat betreft het rechtskarakter van de (klassieke) arbeidsongeschiktheidsverzekering is de vraag naar de mogelijkheid van voordeelsverrekening in geval van uitkeringen krachtens een dergelijke arbeidsongeschiktheidsverzekering, nog niet onomwonden beantwoord. Eerder al werd zowel in de parlementaire behandeling<sup>7</sup> als in de (lagere) rechtspraak<sup>8</sup> voor die mogelijkheid de deur open gezet. De vraag of dat na de uitspraak van de Hoge Raad van 1 oktober 2010<sup>9</sup> het geval zou blijven, hield de rechtspraak sindsdien bezig. Wellicht is met de twee op elkaar volgende uitspraken van de Rechtbank Den Haag<sup>10</sup> de koers bepaald.

## Lijn in de jurisprudentie

Ofschoon de Hoge Raad in 1969<sup>11</sup> oordeelde dat in geval van sommenverzekeringen voordeelsverrekening niet aan de orde was, oordeelde de Rechtbank Arnhem in 2006<sup>12</sup> anders. In de zaak die de Rechtbank Arnhem werd voorgelegd deed zich het geval voor dat een gelaedeerde die betrokken was geraakt bij een verkeersongeval van Univé (als WAM-verzekeraar van de veroorzaker van het ongeval) schade-uitkeringen ontving. Tevens verkreeg de gelaedeerde, omdat zij door het ongeval arbeidsongeschikt was geworden, uitkeringen uit hoofde van een door haar afgesloten arbeidsongeschiktheidsverzekering. Aan de rechtbank werd de vraag voorgelegd of in een dergelijk geval de uitkeringen die de gelaedeerde ontving op basis van de arbeidsongeschiktheidsverzekering verrekend mochten worden met de schade-uitkeringen. De rechtbank overwoog te dien aanzien als volgt: “*Hoewel strikt genomen*

sprake is van een sommenverzekering, heeft zij wel degelijk de strekking de inkomensschade van [eiseres] bij arbeidsongeschiktheid te vergoeden. Naar het oordeel van de rechtbank kan het afsluiten van een dergelijke verzekering niet worden gezien als een 'zuiver individuele en persoonlijke beslissing', met de strekking de verzekerde een som uit te keren in geval het verzekerde risico zich verwezenlijkt, bedoeld om hem bijvoorbeeld een extraatje te verschaffen. Voordeelsverrekening op basis van artikel 6:100 BW is dus op zijn plaats."

Tot eenzelfde oordeel kwam zowel het Gerechtshof Arnhem als het Gerechtshof Amsterdam op 4 november 2008<sup>13</sup>. Op deze dag wezen beide hoven arrest over de verrekening van een uitkering uit hoofde van een particuliere arbeidsongeschiktheidsverzekering bij letselschade. Het Hof Arnhem en het Hof Amsterdam kwamen - beide echter via een andere weg - tot de slotsom dat de uitkeringen uit hoofde van de arbeidsongeschiktheidsverzekering in mindering mochten worden gebracht op de schadevergoeding die de aansprakelijke partij moest betalen. In de zaak die ter beoordeling aan het Hof Amsterdam voorlag deed zich het geval voor dat een fout tijdens een hartoperatie leidde tot een infarct bij de patiënt met blijvend neurologisch letsel en arbeidsongeschiktheid tot gevolg. De aansprakelijkheid werd erkend en het ziekenhuis ging over tot het betalen van voorschotten op de schadevergoeding. De patiënt ontving daarnaast uitkeringen uit hoofde van zijn arbeidsongeschiktheidsverzekering. Het ziekenhuis betoogde daaropvolgend dat die uitkeringen de schade van de patiënt deden verminderen zodat de verzekeringsuitkeringen in mindering moesten worden gebracht op de door haar te betalen schadevergoeding. Het Hof Amsterdam volgde het ziekenhuis in haar redenering. In het licht van het arrest van de Hoge Raad van 3 (en 17<sup>14</sup>) oktober 2008, is het opmerkelijk dat het Hof Amsterdam oordeelde dat onderhavige arbeidsongeschiktheidsverzekering als schadeverzekering moest worden aangemerkt, waarvan "niet in geschil is dat uitkeringen krachtens schadeverzekeringen de schade doen verminderen en daarmee de aanspraak van de gelaedeerde op de laedens in zoverre tenietdoen. Dat betekent dat het hof aan beoordeling van hetgeen (benadeelde) heeft aangevoerd in het kader van de in art. 6:100 BW bedoelde redelijkheidstoets niet toekomt." Wervelman<sup>15</sup> merkt over de uitspraak van het Hof Amsterdam op dat "ofschoon op zichzelf wel de vraag rijst of het arrest van het Hof Amsterdam in cassatie stand zou hebben gehouden gelet op de arresten van de Hoge Raad van 3 en 17 oktober 2008 waarin hij de daar in het geding zijnde AOV beide keren aanmerkte als sommenverzekering, is er tot zover - voor wat betreft de voordeelsverrekening - niet zo heel veel nieuws onder de zon." Het Hof Arnhem komt evenwel tot dezelfde slotsom als het Hof Amsterdam, maar overweegt anders. Net als de Rechtbank Arnhem in 2006 verlaat ook het Hof Arnhem het uitgangspunt dat alleen in geval van uitkeringen uit hoofde van een schadeverzekering verrekening van voordeel aan de orde is. Het Hof Arnhem maakt gebruik van de ruimte die art. 6:100 BW biedt om de door de gelaedeerde genoten arbeidsonge-

schiktheidsuitkeringen bij wijze van opgekomen voordeel te verrekenen met de door de WA-verzekeraar betaalde schade-uitkeringen. Het hof laat daarbij echter in het midden wat het rechtskarakter van een dergelijke arbeidsongeschiktheidsverzekering is. Daartoe acht het hof redengevend dat "zelfs als het een sommenverzekering betreft, het in de gegeven omstandigheden redelijk is de uit deze verzekering volgende uitkering als door [benadeelde] genoten voordeel in mindering te laten strekken op de door Achmea te betalen vergoeding, nu het hier gaat om een periodieke uitkering die op grond van de hiervoor onder 5.7 omschreven kenmerken moet worden aangemerkt als een vergoeding voor inkomensschade."

Met beide arresten is echter - vooral vanwege de verschillende benaderingswijze - nog geen eenduidig antwoord gekomen op de vraag of uitkeringen uit hoofde van een (klassieke) arbeidsongeschiktheidsverzekering in mindering behoren te komen op de schade die door de aansprakelijke partij wordt uitgekeerd. Wervelman<sup>16</sup> heeft zich dan ook afgevraagd welke koers zal worden gevaren na het wijzen van het arrest van het Hof Arnhem van 4 november 2008. In ieder geval geeft hij aan: "Eerlijk gezegd zou het mij niet verbazen als de door het Hof Arnhem ingeslagen weg bijval gaat vinden. (...) In de situatie dat het dan - in de woorden van het Hof Arnhem in zijn arrest van 4 november 2008 - gaat om vergoeding van inkomensschade, ligt het mijns inziens inderdaad voor de hand die uitkering in mindering te brengen op het gevorderde verlies van arbeidsvermogen." Volgens Wervelman echter wel "in die zin dat verrekening in beginsel niet aan de orde is bij uitkeringen uit hoofde van een verzekering waarbij het "onverschillig is of, en in hoeverre, met de uitkering schade wordt vergoed", zoals art. 7:964 BW de sommenverzekering omschrijft." Daarbij is het volgens Wervelman niet van belang wie de desbetreffende verzekering heeft afgesloten, omdat het gaat om de vraag wat met de bewuste uitkering beoogd is.

### Hoge Raad 1 oktober 2010

Ruim een half jaar na het verschijnen van het artikel van Wervelman in TVP 2010, nr. 1<sup>17</sup> heeft de Hoge Raad in zijn arrest van 1 oktober 2010<sup>18</sup> (opnieuw) uitsluitel gegeven over de vraag of voordeelsverrekening bij sommenverzekeringen mogelijk is. Oordeelde de Hoge Raad in zijn arrest van 28 november 1969<sup>19</sup> nog dat uitkeringen uit hoofde van sommenverzekeringen bij de vergoeding van letselschade niet mogen worden verrekend, in zijn arrest van 1 oktober 2010 (dat overigens betrekking had op een collectieve ongevallenverzekering) verlaat de Hoge Raad dat uitgangspunt. In meer algemene zin formuleert de Hoge Raad zes gezichtspunten aan de hand waarvan de vraag of voordeelsverrekening in geval van uitkeringen krachtens sommenverzekering aan de orde is beantwoord moet worden en biedt hij de rechter meer vrijheid om te beoordelen of verrekening in een concreet geval redelijk is of niet. Kort gezegd dient volgens de Hoge Raad in geval van letselschade en voordeel dat bestaat uit een verzekeringsuitkering, bij toepassing van art. 6:100 BW de volgende criteria in aanmerking te worden genomen:

(a) van verrekening zal over het algemeen alleen dan sprake

- > kunnen zijn, indien de uitkering ertoe strekt dezelfde schade te vergoeden als die waarvoor de partij die zich op de voordeelsverrekening beroept, aansprakelijk is;
- (b) geschiedt de uitkering ingevolge een schadeverzekering, dan zal verrekening in beginsel op haar plaats zijn;
- (c) geschiedt de uitkering op grond van een sommenverzekering die door de benadeelde zelf (of door een ander, buiten de sfeer van de aansprakelijke persoon) is gesloten en betaald, dan komt verrekening in het algemeen niet in aanmerking;
- (d) is de premie voor de sommenverzekering door de aansprakelijke persoon betaald, dan kan daarin aanleiding worden gevonden wel tot verrekening over te gaan, vooral indien jegens de benadeelde geen verplichting bestond tot het sluiten van de verzekering of tot betaling van de premie;
- (e) is de aansprakelijkheid gedekt door een verzekering, dan zal verrekening van een uitkering ingevolge een sommenverzekering in het algemeen niet in overeenstemming met de redelijkheid zijn; en
- (f) voor verrekening bestaat in het algemeen eerder aanleiding indien sprake is van een risicoaansprakelijkheid dan wanneer de aansprakelijkheid is gebaseerd op schuld. Voorts kan de rechter betekenis toekennen aan de mate van verwijtbaarheid in die zin dat voor verrekening eerder grond bestaat naarmate de aansprakelijke persoon minder verwijt van het schade brengende feit kan worden gemaakt.

Hoewel de Hoge Raad met deze zes gezichtspunten handvatten heeft aangereikt voor beantwoording van de vraag wanneer in geval van een sommenverzekering voordeel verrekend mag worden, geven de geformuleerde gezichtspunten nog geen eenduidig antwoord op de vraag of uitkeringen uit hoofde van een klassieke arbeidsongeschiktheidsverzekering in geval van letsel verrekend mogen worden met de uit te keren schadevergoeding. Met name door de woorden ‘in beginsel’ en ‘in het algemeen’ die de Hoge Raad veelvuldig hanteert bij de geformuleerde richtlijnen, bestaat er genoeg ruimte voor discussie daarover. Bolt<sup>20</sup> lijkt vooralsnog weinig ruimte te zien voor verrekening en merkt op: *“voor uitkeringen uit sommenverzekering stelt de Hoge Raad zich in de volgende richtlijnen zo terughoudend op dat het nauwelijks voorstelbaar is dat ze ook voor toerekening in aanmerking kunnen komen als ze er niet toe strekken om de ontstane schade goed te maken.”* Bolt stelt concluderend dat *“de mogelijkheden om uitkeringen uit sommenverzekeringen toe te rekenen wel eens minder ver kunnen gaan dan in een deel van de lagere rechtspraak werd aangenomen.”* Wervelman<sup>21</sup>, in zelfde zin maar optimistischer, stelt dat de Hoge Raad met zijn arrest van 1 oktober 2010 de deur openzet voor verrekening in geval van sommenverzekeringen. Volgens Wervelman betreffen het dan vooral gevallen waarin sprake is van *“periodieke uitkeringen die als inkomensschade kunnen worden gezien”*, waarbij hij opmerkt dat het vooral uit wethistorisch oogpunt te bepleiten is *“dat een uitkering uit hoofde van een particuliere arbeidsongeschiktheids-*

*verzekering, met een karakter om in enigerlei opzicht inkomensschade te vergoeden, in mindering mag worden gebracht op het van de aansprakelijke partij gevorderde verlies van arbeidsvermogen.”* Dat is dan overigens ook direct de begrenzing die Wervelman wil aangeven. In het PIV-Bulletin van december 2010<sup>22</sup> merkt hij echter wel op dat de klassieke variant van de particuliere arbeidsongeschiktheidsverzekering doorgaans wordt afgesloten door een zelfstandige, die zelf zijn premie voldoet. In die situatie, waarin kan worden aangenomen dat het gaat om een ‘zuiver individuele en persoonlijke beslissing, komt gelet op het derde gezichtspunt verrekening dan dus in het algemeen niet aan de orde, aldus Wervelman. In hoeverre de (lagere) rechter bij zijn afweging daaraan bijzonder gewicht toekent is de vraag, maar geldt evenzeer voor het vijfde gezichtspunt, dat verrekening in beginsel niet redelijk acht in het geval dat de aansprakelijkheid gedekt is door verzekering. Mijns inziens terecht vraagt Bolt<sup>23</sup> zich van dat punt af *“of daarmee aan het al dan niet verzekerd zijn van de aansprakelijke persoon niet een te vergaande invloed op de vaststelling van de schadevergoeding wordt toegekend.”* De enkele grond dat de aansprakelijke persoon verzekerd is, zou de vraag of verrekening toegestaan is volgens Bolt niet van bevestigend naar ontkennend moeten laten doorslaan. Volgens Bolt is immers helder *“dat de positie van de benadeelde door het verzekerd zijn van de schade aan de kant van de aansprakelijke persoon geen wijziging ondergaat.”* De Hoge Raad daarentegen meent dat profijt van de aansprakelijkheidsverzekeraar in beginsel niet aan de orde kan zijn. Omdat in veel gevallen de aansprakelijkheid gedekt zal zijn door een verzekering, zal bij strikte toepassing van de vijfde richtlijn door de rechter daardoor de voordeelsverrekening in geval van een sommenverzekering mogelijkwjs beperkt blijven tot een gering aantal gevallen. Of dit koudwatervrees is of een terechte voorspellende gedachte, zal de (lagere) rechtspraak, met de zes gezichtspunten in de hand, moeten uitwijzen.

### Rechtbank Den Haag 6 juli 2012

De Rechtbank Den Haag heeft onlangs het antwoord gegeven op de vraag of de rechtspraak met de door de Hoge Raad in 2010 geformuleerde criteria ruimte ziet voor verrekening van voordeel in het geval van uitkering uit hoofde van een klassieke arbeidsongeschiktheidsverzekering. In twee zaken<sup>24</sup> die voor wat betreft het feitencomplex veel verwantschap vertoonden oordeelde de Rechtbank Den Haag dat de uitkeringen uit hoofde van de (klassieke) arbeidsongeschiktheidsverzekering die de benadeelde had ontvangen, in mindering mochten worden gebracht op de schadevergoeding die de WAM-verzekeraar diende uit te keren.

In de zaak die leidde tot de uitspraak van 6 juli 2012 was sprake van een zelfstandig ondernemster die uit hoofde van een door haar afgesloten arbeidsongeschiktheidsverzekering vaste maandelijkse termijnen kreeg uitgekeerd, nadat zij door een ongeval volledig arbeidsongeschikt was geraakt. Achmea, WAM-verzekeraar van de aansprakelijke

partij, keerde (in verband met een eigen schuld percentage van 25%) 75% van de schade uit. De vraag die voorlag was of Achmea de uitkeringen uit hoofde van de arbeidsongeschiktheidsverzekering in mindering mocht brengen op de door haar uit te keren schade. Hoewel de rechtbank - in lijn met de uitspraak van de Hoge Raad van 3 en 17 oktober 2008<sup>25</sup> - de arbeidsongeschiktheidsverzekering kwalificeert als een sommenverzekering is de rechtbank van oordeel dat de uitkering uit hoofde van die arbeidsongeschiktheidsverzekering strekt tot vergoeding van inkomensschade, zodat verrekening redelijk is. De rechtbank overweegt daartoe als volgt: *“Uit het arrest van de Hoge Raad van 1 oktober 2010 (...) komt naar voren dat verrekening in het algemeen aan de orde kan zijn wanneer dezelfde schade wordt vergoed, als die waarvoor de partij die zich op de voordeelsverrekening beroept aansprakelijk is. Terughoudendheid dient alleen te worden betracht in gevallen waarin schade is verzekerd, die rechtens of in de praktijk niet voor volledige vergoeding in aanmerking komt. De rechtbank is van oordeel dat de uitkering uit hoofde van de AOV strekt tot vergoeding van inkomensschade. (...) Derving van inkomen is schade die rechtens voor volledige vergoeding in aanmerking komt en derhalve geen componenten bevat die pleiten voor terughoudendheid in het kader van de verrekening. (...) Nu aan de randvoorwaarden voor verrekening is voldaan, dient te worden beoordeeld of de onderhavige uitkering voor verrekening (...) in aanmerking komt, waarbij de rechtbank eerdergenoemd arrest van de Hoge Raad tot uitgangspunt neemt. (...) De rechtbank is (...) van oordeel dat het in het onderhavige geval redelijk is om tot verrekening over te gaan. De rechtbank neemt daarbij in overweging dat sprake is van een arbeidsongeschiktheidsverzekering die voorziet in een periodieke uitkering die strekt tot vergoeding van inkomensschade (...), welke inkomensschade in het onderhavige geval ook daadwerkelijk (...) is geleden. Tevens hecht de rechtbank belang aan het feit dat de wetgever bij de beantwoording van de vraag of verrekening op zijn plaats is als een factor van bijzonder gewicht heeft aangemerkt de mate waarin de betrokken sommenverzekering voorziet in een periodieke uitkering ter compensatie van inkomensderving.”*


De rechtbank kiest er aldus niet voor de zes gezichtspunten één voor één na te lopen en haar afweging op basis daarvan nader toe te lichten. De rechtbank acht voor haar oordeel dat voordeelsverrekening redelijk is kennelijk van doorslaggevend belang dat, hoewel sprake is van een sommenverzekering en geen schadeverzekering, deze verzekering voorziet in een periodieke uitkering die strekt tot vergoeding van inkomensschade. Merkte Bolt<sup>26</sup> eerder nog op dat de Hoge Raad niet voor niets voorop heeft gesteld dat uitkeringen uit sommenverzekeringen die van de zijde van de benadeelde zijn afgesloten niet voor toerekening in aanmerking kwamen, in onderhavige kwestie achtte de rechtbank dat gegeven blijkbaar van ondergeschikt belang. De rechtbank wijdt daar in het geheel geen overweging aan. Dat geldt evenzeer voor het vijfde gezichtspunt, waarvan Bolt aangaf dat mogelijk teveel gewicht zou worden toegekend aan het al dan niet verzekerd zijn van de aan-

sprakelijke partij. Ook aan dat punt hecht de rechtbank blijkbaar niet veel waarde en laat zij onbesproken. Dat in onderhavige kwestie sprake was van een schuldaansprakelijkheid en geen risicoaansprakelijkheid maakte haar oordeel evenmin anders. De rechtbank heeft de zes gezichtspunten niet onafhankelijk van elkaar tegen het licht gehouden, maar heeft aan de strekking van onderhavige verzekering bijzonder gewicht toegekend. Zoals Rijnhout<sup>27</sup> ook al aangaf is een oordeel over de redelijkheid *“geen kwestie van afvinken, maar van argumenteren en (uiteindelijk) beslissen welk argument doorslaggevend is. Helder moet zijn welke weging heeft plaatsgevonden en aan welke omstandigheid meer of zelfs doorslaggevend betekenis wordt toegekend.”* In die lijn heeft de rechtbank ook geoordeeld en haar afweging gemotiveerd.

Overigens komt de rechtbank niet toe aan een oordeel over de verrekening van de door de benadeelde betaalde premies, maar merkt de rechtbank daarvan wel op *“dat de Hoge Raad in voornoemd arrest uitdrukkelijk op het oog heeft de premies die “in de loop der tijd” voor de verzekering zijn betaald.”* Wat de rechtbank (met verwijzing naar de Hoge Raad) bedoelt met ‘in de loop der tijd’ wordt niet duidelijk. De Rechtbank Arnhem oordeelde in 2006 dat alleen de betaalde premie over het jaar waarin het ongeval zich heeft voorgedaan van het voordeel moest worden afgetrokken. Daarentegen was het Hof Amsterdam<sup>28</sup> van oordeel dat de betaalde premie niet in mindering strekte op het verrekende voordeel, omdat de benadeelde die premies ook zou hebben betaald indien de kunstfout zich niet had voorgedaan. Mijns inziens is het redelijk (een deel van) de betaalde premie te verrekenen - de aansprakelijkheidsverzekeraar heeft daar in zekere zin immers ook het profijt van - maar dient wel een rol te spelen dat voor de betaalde premie ook risico voor de benadeelde is afgedicht waardoor de premie (ook in het verleden) niet voor niets is betaald. Om die reden zou mijns inziens een grens kunnen worden gesteld aan de premie die op het verrekende voordeel in mindering moet worden gebracht. Of dat beperkt moet blijven tot enkel de premie die in het schadelijdende jaar is betaald, zal de rechter moeten beoordelen. De Hoge Raad lijkt met de aanduiding *“in de loop der tijd”* meer te bedoelen dan alleen het jaar van het ongeval en daarmee niet de lijn die de Rechtbank Arnhem in 2006 heeft uitgezet, te volgen. Alhoewel elke grens een arbitrair karakter draagt, zou ik menen dat de redelijkheid behoort mee te brengen dat de betaalde premie over een periode van meer dan vijf jaar voor het ongeval in elk geval niet in mindering komt op het verrekende voordeel, waarbij voorts geldt dat indien ook een ander risico zich heeft verwezenlijkt de in dat verband betaalde premie evenmin in mindering kan worden gebracht.

In dit verband is overigens ook vermeldenswaardig dat de rechtbank op het genoten voordeel (dat verrekend mag worden) in mindering brengt het deel van de schade dat vanwege eigen schuld van de benadeelde door de aansprakelijkheidsverzekeraar niet wordt gedekt. Dat doet volgens de rechtbank recht aan het door de Hoge Raad geventi-

- > leerde uitgangspunt “dat de aansprakelijke persoon niet het profijt mag hebben van een door of ten behoeve van de benadeelde afgesloten verzekering, zolang een deel van de schade waarvoor die verzekering beoogd een uitkering te verstrekken, niet is vergoed.”

Al met al (in meerdere opzichten) een uitspraak die wat betreft voordeelverrekening bij de klassieke arbeidsongeschiktheidsverzekering, met de gezichtspunten van de Hoge Raad in het achterhoofd, van belang is voor de rechtspraak en wel eens de toon kan hebben gezet. 

<sup>1</sup> Rb. Den Haag 27 juni 2012, LJN BX2018 en Rb. Den Haag 6 juli 2012, LJN BX2021.

<sup>2</sup> HR 1 oktober 2010, VR 2011, 24.

<sup>3</sup> HR 28 november 1969, NJ 1970, 172.

<sup>4</sup> MvA I, Parl. Gesch. InvW 6, p. 1308/9.

<sup>5</sup> HR 6 juni 2003, NJ 2004, 670.

<sup>6</sup> HR 3 oktober 2008, NJ 2009, 80. Zie voor eenzelfde oordeel ook: HR 17 oktober 2008, RvdW 2008, 961.

<sup>7</sup> MvA I, Parl. Gesch. InvW 6, p. 1308/9.

<sup>8</sup> Vgl. Rb. Zutphen 7 februari 2002, LJN AD9173; Rb. Arnhem 7 juni 2006, LJN AY0497.

<sup>9</sup> HR 1 oktober 2010, VR 2011, 24.

<sup>10</sup> Rb. Den Haag 27 juni 2012, LJN BX2018 en Rb. Den Haag 6 juli 2012, LJN BX2021.

<sup>11</sup> HR 28 november 1969, NJ 1970, 172.

<sup>12</sup> Rb. Arnhem 7 juni 2006, LJN AY0497.

<sup>13</sup> Hof Arnhem 4 november 2008, RAV 2009, 6 en Hof Amsterdam 4 november 2008, zaaknr. 106.004.001.

<sup>14</sup> HR 17 oktober 2008, RvdW 2008, 961.

<sup>15</sup> Mr. E.J. Wervelman, “Voordeelsverrekening ex art. 6:100 BW van uitkering uit hoofde van particuliere AOV bij letselschade”, *PIV-Bulletin* 2009, 4.

<sup>16</sup> Mr. E.J. Wervelman, “Voordeelsverrekening ex art. 6:100 BW van uitkering uit hoofde van particuliere AOV bij letselschade”, *PIV-Bulletin* 2009, 4 en Mr. E.J. Wervelman, “Voordeelsverrekening bij letselschade van uitkeringen uit hoofde van particuliere arbeidsongeschiktheidsverzekeringen”, *TVP* 2010, 1.

<sup>17</sup> Mr. E.J. Wervelman, “Voordeelsverrekening bij letselschade van uitkeringen uit hoofde van particuliere arbeidsongeschiktheidsverzekeringen”, *TVP* 2010, 1.

<sup>18</sup> HR 1 oktober 2010, VR 2011, 24.

<sup>19</sup> HR 28 november 1969, NJ 1970, 172.

<sup>20</sup> Mr. A.T. Bolt, “Uitkeringen uit verzekering, wat doen we er mee? Een beschouwing naar aanleiding van HR 1 oktober 2010, LJN BM7808”, *AV&S* 2011, afl. 2.

<sup>21</sup> Mr. E.J. Wervelman, “Voordeelsverrekening bij letselschade”, *TVP* 2010, nr. 4.

<sup>22</sup> Mr. E.J. Wervelman, “Voordeelverrekening bij sommenverzekeringen”, *PIV-Bulletin* 2010, 8.

<sup>23</sup> Mr. A.T. Bolt, “Uitkeringen uit verzekering, wat doen we er mee? Een beschouwing naar aanleiding van HR 1 oktober 2010, LJN BM7808”, *AV&S* 2011, afl. 2.

<sup>24</sup> Rb. Den Haag 27 juni 2012, LJN BX2018 en Rb. Den Haag 6 juli 2012, LJN BX2021.

<sup>25</sup> HR 3 oktober 2008, NJ 2009, 80 en HR 17 oktober 2008, *RvdW* 2008, 961.

<sup>26</sup> Mr. A.T. Bolt, “Uitkeringen uit verzekering, wat doen we er mee? Een beschouwing naar aanleiding van HR 1 oktober 2010, LJN BM 7808”, *AV&S* 2011, afl. 2.

<sup>27</sup> Mr. R. Rijnhout, “Kroniek AV&S Schadevergoedingsrecht”, *AV&S* 2012, nr. 4.

<sup>28</sup> Hof Amsterdam 4 november 2008, zaaknr. 106.004.001.