

breken van de lichamelijke tekortkoming zou het vallen waarschijnlijk als ongelukkige samenloop van omstandigheden zijn aangemerkt. De aanwezigheid van de lichamelijke tekortkoming mag er niet toe leiden dat aansprakelijkheid wordt aangenomen in gevallen waarin bij afwezigheid van de lichamelijke tekortkoming van onrechtmatigheid geen sprake zou zijn geweest.

mr. Y. Bosschaart  
advocaat bij AantjesZevenberg Advocaten

## Werkgeversaansprakelijkheid

60

### Gerechtvaardigd vertrouwen of derogerende werking van redelijkheid en billijkheid?

Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden  
26 januari 2021, nr. 200.251.445,  
ECLI:NL:GHARL:2021:658  
(mr. Hillen, mr. Van Bavel, mr. Wefers Bettink)  
Noot mr. J. van de Klashorst, mr. T. Riyazi

### Directe actie. Maatstaven van redelijkheid en billijkheid. Gerechtvaardigd vertrouwen.

[BW art. 6:2, 6:248, 7:954 lid 1]

*Een werknemer krijgt in 2006 een arbeidsongeval en raakt als gevolg daarvan arbeidsongeschikt. Hij spreekt Achmea, de aansprakelijkheidsverzekeraar van de werkgever, aan, waarna Achmea laat weten de schade te vergoeden. Achmea schakelt vervolgens een expertisebureau in om de schade van de werknemer te regelen. In de periode hierna betaalt Achmea circa € 50.000 aan voor schotten op de schadevergoeding en er wordt in gezamenlijke opdracht een medische expertise verricht. Zes jaar na de aansprakelijkstelling onderhandelen partijen over een eindregeling, waarbij de werknemer een bedrag van € 225.000 vraagt. Over de hoogte van de schade lijkt niet veel discussie te zijn. Het probleem is echter dat ondertussen de werkgever failliet is verklaard.*

*Achmea laat de werknemer daarop voor het eerst weten dat de door de werkgever afgesloten verzekeringen een zogeheten SIR-limiet bevat en dat de schade boven deze limiet aldus niet voor vergoeding in aanmerking komt. Achmea meent daarom geen verdere uitkering aan de werknemer verschuldigd te zijn.*

*De vraag die in deze zaak speelt, is of er gronden kunnen zijn die ertoe leiden dat de aansprakelijkheidsverzekeraar van de werkgever die door de werknemer op grond van de directe actie van art. 7:954 lid 1 BW wordt aangesproken, geen beroep kan doen op de limiteringen die in de polisvoorwaarden tussen de werkgever en de verzekeraar gelden. Het hof heeft deze vraag bevestigend beantwoord door de route van de derogerende werking van de redelijkheid en billijkheid te nemen. In de annotatie hierna wordt besproken of het hof daarmee de juiste afslag heeft genomen en of de bestemming beter via een andere route bereikt had kunnen worden.*

[appellant],  
wonende te [B],  
appellant in het principaal hoger beroep,  
geïntimeerde in het voorwaardelijk incidenteel hoger beroep,  
in eerste aanleg: eiser,  
hierna: [appellant],  
advocaat: mr. C.C. Wijburg,  
tegen:  
de naamloze vennootschap  
*Achmea Schadeverzekeringen N.V.*,  
gevestigd te Apeldoorn,  
geïntimeerde in het principaal hoger beroep,  
appellante in het voorwaardelijk incidenteel hoger beroep,  
in eerste aanleg: gedaagde,  
hierna: Achmea,  
advocaat: mr. H.M. Kruitwagen.

1. *Het verdere verloop van de procedure in hoger beroep*  
(...)

2. *De motivering van de beslissing in hoger beroep*

#### Inleiding

2.1. [appellant] is op 1 juni 2006 in dienst getreden bij Goes Handling B.V. (Goes) als vorkheftruckchauffeur. Op 29 augustus 2006 is hem een ongeval overkomen tijdens zijn werkzaamheden.

Hij is als gevolg daarvan blijvend arbeidsongeschikt geworden. De gemachtigde van [appellant], mr. [D] van FNV Bondgenoten ([D]), heeft Achmea als aansprakelijkheidsverzekeraar van Goes aansprakelijk gesteld voor het ontstaan van het ongeval en de daardoor door [appellant] geleden schade. Achmea heeft bij brief van 7 februari 2008 aan [D] het volgende geschreven:

“Zoals u bekend is door ons expertisebureau To The Point Expertise ingeschakeld voor een toedrachtsonderzoek en voor de letselschadeinventarisatie. (...)

Wij kunnen bevestigen dat wij de door uw cliënt geleden schade voortvloeiende uit het ongeval zullen vergoeden. Gezien de betrokkenheid van de Poolse vrachtwagenchauffeur zullen wij trachten de schade volledig te verhalen op de Poolse WAM-verzekeraar. Om deze reden zullen wij de schade met uw cliënt regelen middels een akte van cessie. (...)”

Namens Achmea is door assurantietussenpersoon Mandema en Partners ([A]) de heer [C] van expertisebureau To The Point Expertise ([C]) ingeschakeld om de schade met [appellant] te regelen. [appellant] werd in dat traject bijgestaan door [D]. Aan [appellant] zijn in de periode 2008 tot 2011 voorschotten op de schade-uitkering betaald ter hoogte van € 53.673,- inclusief buitengerechtigde kosten. In gezamenlijke opdracht is een medische expertise verricht. De medische rapportage van 11 april 2014 concludeert dat sprake is van blijvende invaliditeit bij [appellant]. [D] en [C] hebben in juni 2014 onderhandeld over een eindregeling. Bij brief van 25 juni 2014 aan [A] bericht [C] dat [D] een bedrag van € 225.000,-vraagt, dat de schadeposten volgens hem voor het grootste gedeelte reëel en fair zijn en dat hij voorstelt een bedrag van € 200.000,- aan te bieden. Intussen is Goes op 13 mei 2014 failliet verklaard. Dit bericht [A] aan [D] op 30 juni 2014, met de mededeling dat [appellant] zich tot de curator moet wenden. Hierop schrijft [D] dat [appellant] op grond van artikel 7:954 BW een rechtstreeks vorderingsrecht heeft op Achmea, waarna [A] bevestigt dat dat juist is en zich excuseert voor de verwijzing naar de curator. In december 2014 komt [A] hierop terug en meldt dat sprake is van een misverstand: het totaal van de door [appellant] geleden schade komt zo goed als zeker niet uit boven het eigen behoud van Goes, voortvloeiend uit de zogeheten SIR-limiet in de polisvoorwaarden van de door Goes afgesloten verzekeringen.

#### *De vordering van [appellant]*

2.2. De schade van [appellant] is na de comparitie van partijen bij de rechtbank tussen partijen vastgesteld op € 253.673,-. Daarvan heeft [appellant] € 53.673,- als voorschotten ontvangen. De inzet van deze procedure is de vraag of Achmea [appellant] zijn resterende schade moet vergoeden. [appellant] vordert € 191.695,55, zijnde het totale schadebedrag, verminderd met de SIR-limiet op de aansprakelijkheidspolis van € 61.977,45. [appellant] meent dat Achmea hem dat bedrag moet vergoeden en baseert zijn vordering op de directe actie van artikel 7:954 BW. [appellant] voert daarbij twee grondslagen aan voor zijn vordering:

- (i) de uitleg die Achmea geeft aan de SIR-limiet in de polisvoorwaarden is niet juist,
- (ii) het is naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar dat Achmea zich ten opzichte van hem op de SIR-limiet beroept.

#### *De beslissing van het hof*

2.3. Het hof zal eerst de tweede grondslag (ii) behandelen en daarbij ingaan op de bezwaren van [appellant] tegen de beslissing van de kantonrechter. Het hof beslist dat deze grondslag de vordering kan dragen en dat Achmea daarom de schade van [appellant] moet betalen. Daarom komt het hof aan de behandeling van de eerste grondslag (i) niet toe. Het hof licht deze beslissing hierna toe.

#### *Toelichting*

2.4. [appellant] baseert zijn vordering op artikel 7:954 lid 1 BW. Dit artikel geeft een benadeelde in geval van letselschade een aanspraak op rechtstreekse betaling van de verzekeraar. Achmea stelt terecht dat de benadeelde aan de polis niet meer rechten kan ontnemen dan de verzekerde zelf. Dat brengt mee dat [appellant] de in de polis opgenomen SIR-limiet in beginsel tegen zich moet laten gelden. Dat neemt niet weg dat de schaderegelingsverhouding tussen Achmea als aansprakelijkheidsverzekeraar en [appellant] als derde-benadeelde een eigen rechtsfiguur is, die wordt beheerst door de regels van de artikelen 6:2 BW en 6:248 BW. Partijen zijn gehouden zich ten opzichte van elkaar te gedragen overeenkomstig de eisen van redelijkheid en billijkheid en moeten rekening houden met elkaars gerechtvaardigde belangen en verwachtingen.

2.5. De vraag is dus wat partijen over en weer mochten verwachten. De verwachtingen van [appellant] vinden hun oorsprong in de brief van

Achmea van 7 februari 2008 (zie voor de tekst rechtsoverweging 2.1). Daarin heeft zij aan [appellant] geschreven dat zijn schade door haar wordt vergoed en dat zij een regresactie zal opstarten ten opzichte van de verzekeraar van de aansprakelijke (Poolse) partij. Achmea heeft zich vervolgens als aansprakelijkheidsverzekeraar van Goes, overeenkomstig artikel 20 van de AVB-polis, belast met de regeling en vaststelling van de schade. Zij heeft, zoals ook in de brief staat, een schaderegelaar, [C] van To The Point Expertise, ingeschakeld. [C] heeft contact opgenomen en onderhouden met [appellant] zelf en met zijn gemachtigde [D]. Er zijn aan [appellant] vanaf 2008 voorschotten ter hoogte van meer dan € 50.000,- betaald. In gezamenlijk overleg is een medische expertise verricht en in 2014 zijn de schadeposten in kaart gebracht en besproken tussen [D] en [C]. In grote lijnen bestond daarover overeenstemming en de verwachting was reëel dat een eindregeling tot stand zou komen. Gedurende die gehele periode van ruim zes jaar was er voor [appellant] geen enkele reden om eraan te twijfelen dat hij zijn schade op grond van de aansprakelijkheidsverzekering vergoed zou krijgen. Gezien de onomwonden mededeling van Achmea (“Wij kunnen bevestigen dat wij de door uw cliënt geleden schade voortvloeiende uit het ongeval zullen vergoeden”) in de brief van 7 februari 2008 hoefde hij daaraan ook niet te twijfelen.

2.6. Achmea stelt dat die uitlating niet meer betekent dan dat zij de aansprakelijkheid voor de schade erkent. [appellant] stelt daar tegenover dat het gaat om een ongeclausuleerde toezegging. Voor de uitleg van deze uitlating, waarover partijen dus van mening verschillen, komt het erop aan welke betekenis [appellant], tot wie deze uitlating was gericht, daaraan in de gegeven omstandigheden redelijkerwijs heeft toegekend en heeft mogen toekennen. In dat kader zijn de volgende omstandigheden van belang.

2.7. Achmea is een grote professionele partij. Van een professionele verzekeraar mag verwacht worden dat zij heel zorgvuldig is met de woordkeuze van haar mededelingen aan een derde benadeelde. De woorden van de uitlating zijn duidelijk: daarin staat dat Achmea de schade van [appellant] zal vergoeden. Dit is een veel verstrekkender mededeling dan dat Achmea uitsluitend de aansprakelijkheid erkent. Er wordt geen enkel voorbehoud gemaakt. [appellant] mocht op die mededeling afgaan. Achmea voert aan dat het

voor [appellant], ook gezien de fase waarin de zaak was, wel duidelijk moet zijn geweest dat zij niet meer deed dan namens Goes aansprakelijkheid erkennen. De schade stond nog niet vast en [appellant], die werd bijgestaan door een gemachtigde, moest er rekening mee houden dat er mogelijk een eigen risico of limieten in de dekking van de aansprakelijkheidsverzekering van Goes zouden zijn, aldus Achmea. Daarmee draait Achmea de zaken om: het is aan haar als professionele partij om zich zorgvuldig uit te drukken en die duidelijkheid te creëren. Maar zelfs als [appellant], gezien de betrokkenheid van [D], heeft moeten begrijpen dat hij nog polisvoorwaarden tegen zich moest laten gelden, betekent dat nog niet dat hij erop bedacht moest zijn dat de limiteringen in die voorwaarden zodanig zouden zijn dat zijn schade, anders dan de uitdrukkelijke mededeling van Achmea, (behoudens een gering bedrag in verband met de aftoppingshoogte) uiteindelijk geheel door Goes gedragen zou moeten worden. Daarbij is van belang dat deze SIR-regeling uit de polisvoorwaarden niet gebruikelijk is: de door de rechtbank ingeschakelde deskundige en door hem geconsulteerde experts zijn volgens het deskundigenbericht met de systematiek van het begrenzen van de dekking op een Multi line verzekering met behulp van een SRR-limiet voor een verzekeringstermijn van drie jaar wel bekend, maar kenden deze variant niet.

2.8. Achmea stelt ook dat uit de stellingen van [appellant] in deze procedure al blijkt dat [appellant] haar mededeling niet heeft opgevat als een betalingstoezegging, omdat die stellingen inhouden dat [appellant] de mededeling heeft opgevat als “een ongeclausuleerde mededeling van erkenning van aansprakelijkheid”. Het hof volgt die stelling niet. Nog los van het feit dat de geciteerde stelling niet uitsluit dat deze is opgevat als een betalingstoezegging, neemt [appellant] in de procedure uitdrukkelijk het standpunt in dat hij er op basis van die mededeling heeft vertrouwd dat zijn schade vergoed zou worden (memorie van grieven 2.28 en 2.40 en verder). Achmea voert tot slot nog aan dat het tot het faillissement van Goes voor [appellant] niet uitmaakte of de schade door haar of door Goes gedragen zou worden en dat de voorschotbetalingen niet door haar, maar via [A] door Goes zijn verricht. Voor [appellant] was dat laatste echter (in elk geval ten aanzien van een deel van de betalingen) niet kenbaar. Bovendien was het voor [appellant], in het licht van de mede-

deling van Achmea, niet van belang of het geld afkomstig was van Goes of via een regresactie van de aansprakelijke partij of van Achmea zelf. Waar het om gaat is dat Achmea door haar mededeling dat zij de schade zou vergoeden en het daarop gevolgde schaderegelingstraject gedurende een periode van ruim zes jaar bij [appellant] de gerechtvaardigde verwachting heeft gewekt dat hij zijn schade van (of via) Achmea vergoed zou krijgen.

2.9. Gelet op alle hiervoor besproken omstandigheden oordeelt het hof het naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar dat Achmea zich ten opzichte van [appellant] beroept op de SIR-regeling in de polisvoorwaarden.

### 3. Slotsom

3.1. Het hoger beroep slaagt en Achmea moet de gevorderde schade vergoeden. Omdat de voorwaarde voor het incidenteel hoger beroep niet is vervuld komt het hof aan behandeling daarvan niet toe. Een kostenveroordeling blijft dan ook in dat beroep achterwege. Het hof zal het vonnis van de rechtbank vernietigen, met uitzondering van de proceskostenveroordeling ten laste van Achmea.

3.2. Achmea wordt als de in het ongelijk gestelde partij veroordeeld in de kosten van de procedure van het hoger beroep. Deze kosten worden aan de zijde van [appellant] vastgesteld op:

– exploitkosten € 98,01

– griffierecht € 1.649,-

totaal verschotten € 1.747,01

– salaris advocaat € 7.838,- (2 punten x tarief VI)

### 4. De beslissing

Het hof, recht doende in hoger beroep: vernietigt het vonnis van 27 juni 2018 van de rechtbank Gelderland, zittingsplaats Zutphen, met uitzondering van de proceskostenveroordeling ten laste van Achmea;

veroordeelt Achmea tot betaling aan [appellant] van een bedrag van € 191.695,55, te vermeerderen met de wettelijke rente vanaf 1 augustus 2014 tot de dag van algehele voldoening;

veroordeelt Achmea in de kosten van de procedure in hoger beroep, aan de zijde van [appellant] tot op heden vastgesteld op € 1.747,01 voor verschotten en € 7.838,- voor salaris conform het liquidatietarief, te voldoen binnen veertien dagen na dagtekening van dit arrest, en – voor het geval voldoening binnen bedoelde termijn niet plaats-

vindt – te vermeerderen met de wettelijke rente te rekenen vanaf bedoelde termijn voor voldoening; veroordeelt Achmea in de nakosten, begroot op € 157,-, met bepaling dat dit bedrag zal worden verhoogd met € 82,- in geval Achmea niet binnen veertien dagen na aanschrijving aan deze uitspraak heeft voldaan én betekening heeft plaatsgevonden, te vermeerderen met de wettelijke rente te rekenen vanaf bedoelde termijn voor voldoening;

verklaart deze veroordelingen uitvoerbaar bij voorraad,

verstaat dat het voorwaardelijk ingestelde incidenteel hoger beroep geen behandeling behoeft.

### NOOT

#### *Inleiding*

Een werknemer krijgt in 2006 een arbeidsongeval en raakt als gevolg daarvan arbeidsongeschikt.

Hij spreekt Achmea, de aansprakelijkheidsverzekeraar van de werkgever, aan, waarna Achmea laat weten de schade te vergoeden.

Achmea schakelt vervolgens een expertisebureau in om de schade van de werknemer te regelen. In de periode hierna betaalt Achmea circa € 50.000 aan voorschotten op de schadevergoeding en er wordt in gezamenlijke opdracht een medische expertise verricht. Zes jaar na de aansprakelijkstelling onderhandelen partijen over een eindregeling, waarbij de werknemer een bedrag van € 225.000 vraagt. Over de hoogte van de schade lijkt niet veel discussie te zijn. Het probleem is echter dat ondertussen de werkgever failliet is verklaard.

Achmea laat de werknemer daarop voor het eerst weten dat de door de werkgever afgesloten verzekeringen een zogeheten SIR-limiet bevat en dat de schade boven deze limiet aldus niet voor vergoeding in aanmerking komt. Achmea meent daarom geen verdere uitkering aan de werknemer verschuldigd te zijn.

In hoger beroep gaat het hof in op de vraag of het naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar is dat Achmea zich jegens de werknemer op de SIR-limiet beroept. Het hof beantwoordt deze vraag bevestigend. Het hof stelt voorop dat de werknemer zijn vordering op Achmea op de directe actie van art. 7:954 lid 1 BW baseert. Hierdoor heeft de benadeelde niet meer rechten dan de verzekerde zelf, waardoor de in de polis opgenomen SIR-limiet in beginsel

ook voor hem geldt. Dit laat volgens het hof echter onverlet dat de relatie tussen Achmea en de werknemer als derde-benadeelde een eigen rechtsfiguur betreft, die wordt beheerd door de regels van art. 6:2 BW en art. 6:248 BW. Partijen zijn daardoor gehouden om zich ten opzichte van elkaar te gedragen overeenkomstig de eisen van de redelijkheid en billijkheid en moeten rekening houden met elkaars gerechtvaardigde belangen en verwachtingen. Het gaat er dus om wat partijen over en weer van elkaar mochten verwachten. Het hof hecht er in dat kader grote waarde aan dat Achmea, zijnde een professionele verzekeraar, aan de werknemer heeft medegedeeld de schade te vergoeden, waarbij Achmea géén voorbehoud heeft gemaakt. Ook tijdens het daaropvolgende schaderegelingstraject van zes jaar, waarbij Achmea een expert heeft ingeschakeld en diverse voorschotten zijn betaald, was er voor de werknemer geen enkele aanwijzing om eraan te twijfelen dat hij zijn schade volledig vergoed zou krijgen. Het hof komt daarom tot de conclusie dat het gezien het bij de werknemer opgewekte gerechtvaardigd vertrouwen dat hem geen limiteringen zouden worden tegengeworpen, naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar is dat Achmea zich jegens de werknemer alsnog beroept op de SIR-regeling. Het hof past de maatstaf van de derogerende werking van de redelijkheid en billijkheid toe en vult deze in door een toetsing aan het leerstuk van het gerechtvaardigd vertrouwen. De vraag die dan rijst, is of het hof door toepassing van de maatstaf van de derogerende werking van de redelijkheid en billijkheid de juiste afslag heeft genomen. Of was de bestemming reeds bereikt bij de conclusie dat de werknemer er gerechtvaardigd op heeft vertrouwd dat de SIR-limitering niet jegens hem zou worden ingeroepen?

#### *Directe actie*

Voordat wij deze vraag beantwoorden, gaan wij kort in op de directe actie. De directe actie van art. 7:954 lid 1 BW geeft de benadeelde de bevoegdheid om bij schade door dood of letsel rechtstreeks betaling van de verzekeraar te vorderen van hetgeen de verzekeraar op grond van de verzekeringsovereenkomst aan de verzekerde is verschuldigd. De achtergrond van deze figuur is dat wanneer een veroorzaker van schade zijn aansprakelijkheid heeft verzekerd, de verzekeringspenningen zo veel mogelijk bij de benadeel-

de terecht moeten komen (*Kamerstukken II 1999/2000, 19529, nr. 5, p. 32*). Met de directe actie wordt voorkomen dat de uitkering bij de verzekerde blijft steken of ten goede komt aan de schuldeisers van de aansprakelijke verzekerde in geval van insolventie. De directe actie is een afgeleid recht van het recht van de verzekerde op uitkering van de verzekeraar: de benadeelde heeft slechts recht op betaling door de verzekeraar van hetgeen de verzekeraar is verschuldigd aan de verzekerde. De verzekeraar kan daardoor tegenover de benadeelde dezelfde verweren inroepen die hij ook tegen de verzekerde kan inroepen. Ofwel: wat de verzekeraar niet hoeft uit te keren aan de verzekerde, is hij ook niet verschuldigd aan de benadeelde. De relatie tussen de benadeelde en de verzekeraar die vervolgens voortvloeit uit art. 7:954 lid 1 BW betreft, zoals het hof dan ook vooropstelt, een eigen rechtsfiguur, waar niet alleen art. 6:2 BW en art. 6:248 BW op van toepassing zijn, maar ook art. 3:36 BW. De benadeelde heeft in het geval van een directe actie een minder sterke positie dan wanneer hij een eigen recht zou hebben op schadevergoeding, zoals het geval is bij de Wet aansprakelijkheid motorrijtuigen. Het eigen recht op schadevergoeding is immers een zelfstandig recht op schadevergoeding. Een afgeleid recht op schadevergoeding kan, zoals uit deze zaak blijkt, tot problemen leiden voor de benadeelde.

#### *Derogerende werking redelijkheid en billijkheid; juiste route?*

Het probleem in deze zaak is – zoals het hof ook vaststelt – dat de in de polis opgenomen SIR-limiet in beginsel ook geldt voor de werknemer. Die vaststelling zou tot gevolg hebben dat de werknemer geen recht heeft op betaling van een volledige schadevergoeding door Achmea. En dat na de toezegging van Achmea dat zij de schade van de werkgever zou vergoeden én na een schaderegelingstraject van zes jaar. Dat heeft een wreange uitkomst tot gevolg. De werknemer zal zich dan immers voor zijn schade boven de SIR-limiet tot de curator van zijn failliete werkgever moeten richten. De kans is aanzienlijk dat de werknemer daardoor met lege handen achterblijft. Daar komt bij dat als de werknemer had geweten van de hoge SIR-limiet, hij maatregelen had kunnen treffen en (ook) verhaal had kunnen halen bij zijn toen nog niet failliete werkgever.

Dat het hof hier 'iets' mee moest, is naar onze mening dan ook voorstelbaar. Het hof acht het – gezien het bij de werknemer opgewekte vertrouwen – naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar dat Achmea zich ten opzichte van de werknemer beroept op de SIR-limiet. Het hof heeft aldus de sleutel tot de oplossing gezocht in de toepassing van het leerstuk van de derogerende werking van de redelijkheid en billijkheid. De vraag rijst of dit noodzakelijk was. Art. 6:248 lid 2 BW bepaalt dat een tussen partijen als gevolg van de overeenkomst geldende regel niet van toepassing is, voor zover dit in de gegeven omstandigheden naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar zou zijn. Met de formulering 'naar maatstaven van redelijkheid en billijkheid onaanvaardbaar' heeft de wetgever tot uitdrukking gebracht dat de rechter de beperkende werking terughoudend dient toe te passen. In de rechtspraak wordt de derogerende werking van de redelijkheid en billijkheid dan ook zeer terughoudend toegepast (Asser, 6-III, *Algemeen overeenkomstenrecht*, 410 Beperkende werking van redelijkheid en billijkheid, sub 413). Zie bijvoorbeeld HR 19 maart 1993, *NJ* 1994/92; HR 9 januari 1998, *NJ* 1998/363; HR 25 februari 2000, *NJ* 2000/471; HR 14 december 2001, *NJ* 2002/59; HR 8 februari 2002, *NJ* 2002/284 (*Poelstra/Bettman*) en HR 28 september 2012, *NJ* 2012/555 (*Van Heumen/Sappi*). Het hof heeft aldus een maatstaf toegepast, waar met terughoudendheid mee wordt omgegaan. Het is een vrij strenge toets, waarbij het de vraag is of de motivering van het hof in de onderhavige zaak deze toepassing rechtvaardigt. Dat een verzekeraar niet uitkeert aan de benadeelde wat hij niet verschuldigd is uit te keren aan de verzekerde, is op zich immers niet onaanvaardbaar. Dat vloeit voort uit de overeenkomst tussen verzekeraar en verzekerde en uit de toepassing van art. 7:954 lid 1 BW. Het probleem zit hier met name in de mededeling van Achmea dat zij de schade zou vergoeden en het schaderegelingstraject van zes jaar. De vraag zou kunnen rijzen of de omstandigheden van het geval voldoende waren voor het met toepassing van art. 6:248 lid 2 BW opzijzetten van een tussen verzekeraar en verzekerde gemaakte afspraak. Wij menen dat het hof in deze uitspraak de – terughoudende – toepassing van de derogerende werking van de redelijkheid en billijkheid beter achterwege had kunnen laten. Het hof had tot

dezelfde uitkomst kunnen komen door toepassing van het leerstuk van het gerechtvaardigd vertrouwen. Dit leerstuk kent een minder strenge toets dan het leerstuk van de derogerende werking van de redelijkheid en billijkheid. Voor toepassing van het leerstuk van het gerechtvaardigd vertrouwen is voldoende dat een verzekeraar zich op zo'n wijze heeft gedragen dat de benadeelde erop mocht vertrouwen dat hij zich voor vergoeding van zijn schade tot de verzekeraar mocht wenden. De Hoge Raad heeft eerder geoordeeld dat er onder omstandigheden tussen een verzekeraar en de benadeelde een zodanige rechtsverhouding kan ontstaan dat een benadeelde voor vergoeding van de schade een rechtstreekse vordering op een verzekeraar heeft. Dat is het geval wanneer een verzekeraar zich op zo'n wijze heeft gedragen dat de benadeelde erop mocht vertrouwen dat hij zich voor vergoeding van zijn schade tot de verzekeraar mocht wenden (HR 3 april 1992, ECLI:NL:HR:1992:ZC0563). Het betrof een zaak die eveneens ging om een directe actie van een werknemer voor de geleden letselschade op de aansprakelijkheidsverzekeraar van zijn werkgever. Deze zaak speelde zich af voor inwerking-treding van art. 7:954 lid 1 BW. Volgens het hof en de Hoge Raad is bij de toetsingsmaatstaf voor de vraag of de werknemer de aansprakelijkheidsverzekeraar – ondanks het ontbreken van het recht op een directe actie – rechtstreeks kon aanspreken beslissend of enige uiting of nalaten van de zijde van de verzekeraar bij de werknemer het vertrouwen heeft kunnen wekken dat hij zich voor vergoeding der schade tot de verzekeraar mocht wenden. Dat kan tot gevolg hebben dat er – zoals in het hiervoor genoemde arrest – een directe actie wordt gecreëerd waar deze er niet was, maar het kan naar onze mening ook tot gevolg hebben dat – zoals in deze zaak – een tussen verzekeraar en verzekerde gemaakte afspraak ten opzichte van de werknemer als het ware opzij wordt gezet.

Het leerstuk van gerechtvaardigd vertrouwen is neergelegd in art. 3:36 BW. In de rechtspraak wordt een onderscheid gemaakt tussen drie soorten vertrouwen die grond opleveren voor rechtsverwerking, namelijk (i) het gerechtvaardigd vertrouwen dat het recht niet bestaat, (ii) het gerechtvaardigd vertrouwen dat het recht een bepaalde inhoud heeft en (iii) het gerechtvaardigd vertrouwen dat het recht niet zal worden uitgeoefend (*GS Verbintenissenrecht*, art. 6:2 BW,

aant. 4.3.5). In deze zaak was sprake van het laatste geval, namelijk dat de werknemer erop had vertrouwd dat Achmea zich niet op enige limitering zou beroepen. Art. 3:36 BW beschermt derden met betrekking tot de door eens anders verklaringen of gedragingen opgewekte schijn. Een geslaagd beroep op art. 3:36 BW heeft dan ook tot gevolg dat in de verhouding tussen de derde en de partij aan wie de derde de door deze gewekte schijn kan tegenwerpen, iets anders geldt dan in verhouding tussen de contractspartijen. De SIR-Limiet was een afspraak tussen werkgever en verzekeraar. Deze afspraak werkt weliswaar door in de verhouding tussen verzekeraar en werknemer, maar de rechthebbende die bij de wederpartij het gerechtvaardigd vertrouwen wekt dat hij zijn recht niet geldend zal maken, verspeelt daarmee zijn recht een beroep te doen op een dergelijke bepaling.

*Wat betekent deze uitspraak voor de praktijk?*

In het geval de benadeelde een directe actie heeft op de verzekeraar, dan is het voor de verzekeraar aan te raden om te controleren of er verweren zijn die de verzekerde mogelijk zal inroepen tegen de benadeelde. Geldt er een hoog eigen risico? Voldoet de verzekerde niet aan zijn mededelingsplicht en verbindt de verzekeraar hier gevolgen aan? De verzekeraar doet er in dit soort gevallen goed aan om een voorbehoud te maken ten aanzien van de uitkering. Beide partijen weten dan waar zij aan toe zijn.

mr. J. van de Klashorst  
advocaat bij NN Advocaten

mr. T. Riyazi  
advocaat bij NN Advocaten



**DE GOUDEN  
ZANDLOPERS  
2021** 4 NOV 2021 | AMSTERDAM

Sluitingsdatum inzendingen 30 juni

[www.goudenzandlopers.nl](http://www.goudenzandlopers.nl)

Advocatie

Sdu



### **Abonnementen en -administratie**

«JA» verschijnt tienmaal per jaar op papier en online via opmaat.sdu.nl. «JA» is ook beschikbaar via contentintegratie. Toegang tot «JA» via de Sdu Tijdschriften App (Stapp, te downloaden in de App Store en via Google Play) maakt ook onderdeel uit van het abonnement. Stapp is geschikt voor zowel iOS (Apple) als Android (Google).

Voor actuele prijzen, abonnementsvormen en onze leveringsvoorwaarden verwijzen wij u naar sdu.nl of kunt u contact opnemen met onze klantenservice. Abonnementen kunt u afsluiten via sdu.nl of via Sdu Klantenservice. Postbus 20025, 2500 EA Den Haag; tel: (070) 378 98 80; e-mail: sdu@sdu.nl.

Vanwege de aard van de uitgave gaat Sdu uit van een zakelijke overeenkomst; deze overeenkomst valt onder het algemene verbintenissenrecht. Uw persoonlijke gegevens worden door ons zorgvuldig behandeld en beveiligd. Wij verwerken uw gegevens voor de uitvoering van de (abonnements)overeenkomst en om u op uw vakgebied van informatie te voorzien over gelijksoortige producten en diensten van Sdu Uitgevers bv. Voor het toesturen van informatie over (nieuwe) producten en diensten gebruiken wij uw e-mailadres alleen als u daarvoor toestemming heeft gegeven. Uw toestemming kunt u altijd intrekken door gebruik te maken van de afmeldlink in het toegezonden e-mailbericht. Als u in het geheel geen informatie wenst te ontvangen over producten en/of diensten, dan kunt u dit laten weten aan Sdu Klantenservice: informatie@sdu.nl. Abonnementen gelden voor minimaal één jaar en hebben een opzegtermijn van twee maanden. Onze uitgaven zijn ook verkrijgbaar in de boekhandel. Voor informatie over onze leveringsvoorwaarden kunt u terecht op [www.sdu.nl](http://www.sdu.nl).

©Sdu Uitgevers B.V. 2021  
Alle rechten voorbehouden.

Behoudens de door de Auteurswet gestelde uitzonderingen, mag niets uit deze uitgave worden veelevoudigd (waaronder begrepen het opslaan in een geautomatiseerd gegevensbestand) of openbaar gemaakt, op welke wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever. De bij toepassing van art. 16b en 17 Auteurswet wettelijk verschuldigde vergoedingen wegens fotokopiëren, dienen te worden voldaan aan de Stichting Pro, Postbus 3060, 2130 KB te Hoofddorp ([www.stichting-pro.nl](http://www.stichting-pro.nl)). Voor het overnemen van een gedeelte van deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken op grond van art. 16 Auteurswet dient men zich tevoren tot de uitgever te wenden. Hoewel aan de totstandkoming van deze uitgave de uiterste zorg is besteed, aanvaarden de auteur(s), redacteur(en) en uitgevers geen aansprakelijkheid voor eventuele fouten of onvolkomenheden.

Het al dan niet op verzoek van de redactie aanbieden van uitspraken of artikelen aan «JA» impliceert toestemming voor openbaarmaking en veelevoudiging t.b.v. de elektronische ontsluiting van (delen van) «JA» in enige vorm.

## **Jurisprudentie Aansprakelijkheid**

### **Redactie**

mr. K. Aantjes, AantjesZevenberg Advocaten  
mr. H. de Boer  
mr. Chr.H. van Dijk, Kennedy van der Laan Advocaten  
mr. dr. M.R. Hebly, Erasmus Universiteit Rotterdam  
prof. mr. A. Kolder, Kolder Vorrsselman Advocaten en  
Rijksuniversiteit Groningen  
mr. drs. H.J.S.M. Langbroek, Pels Rijcken & Droogleever  
Fortuijn Advocaten & Notarissen

### **Redactiesecretariaat**

mr. H. de Boer  
hdeboer2@xs4all.nl

### **Uitgever**

G.J. Schinkel  
g.schinkel@sdu.nl

### **Redactieadres**

D. Chi  
D.Chi@sdu.nl

ISSN: 1574-132x  
opmaat.sdu.nl

### **Citeertitel**

«JA» jaartal/nummer uitspraak (voorbeeld: «JA» 2021/1)

### **Advertentieacquisitie**

Cross Media Nederland  
Tim Lansbergen  
010-7607324  
tim@crossmedianederland.com