

*Verplichte verzekering tegen wettelijke aansprakelijkheid  
in zake motorrijtuigen*

(Wet aansprakelijkheidsverzekering motorrijtuigen)

VOORLOPIG VERSLAG

Nr. 5

(De vroegere stukken zijn gedrukt  
in de zitting 1960—1961)

De bijzondere commissie, in welke handen het onderhavig wetsontwerp is gesteld, heeft de eer daaromtrent het navolgende te rapporteren.

**I. Algemeen**

*A. Inleiding.*

De commissie is in grootst mogelijke meerderheid van oordeel, dat dit ontwerp nuttig en nodig is en dat het in een diep gevoelde, reeds lang bestaande behoefte voorziet. De sterke intensivering, welke het verkeer, in het bijzonder het gemotoriseerd verkeer, na de tweede wereldoorlog heeft ondergaan — een ontwikkeling die nog steeds niet lijkt te zijn afgesloten, doch integendeel waarschijnlijk naar nieuwe hoogtepunten zal voeren — dwingt tot het nemen van tal van maatregelen, enerzijds erop gericht ongevallen zoveel doenlijk te voorkomen, anderzijds ertoe strekkende, de gevolgen van ongevallen zo min mogelijk pijnlijk te doen zijn. Tot de laatste groep maatregelen behoort zonder twijfel een wettelijke voorziening, welke beoogt te bevorderen dat het slachtoffer van een verkeersongeval een maximale kans heeft op verhaal, ook dan wanneer de schade aanzienlijk is.

Een lid der commissie, dat zijn waardering wenste uit te spreken voor de regeling die het ontwerp bevat ten behoeve van gewetensbezwaarden, had — niettegenstaande dat — bezwaren tegen de voorgestelde wettelijke voorzieningen in het licht van zijn principiële verwerping van elke verzekerings-overeenkomst. Het ontwerp verplicht immers, behoudens vrijstelling, tot het afsluiten van een verzekering. De gedachte, dat de gevolgen van het ongeval gedekt worden door de gesloten verzekering, zal leiden tot een vermeende mindere afhankelijkheid van de bescherming Gods. Voorts dreigt de voorgestelde regeling te leiden tot een verminderd verantwoordelijkheidsgevoel, zodat het gevaar op de weg zal worden vergroot. Het hierbedoelde lid kan zich met dit wetsvoorstel dan ook niet verenigen.

De commissie geeft hierna haar algemene beschouwingen, gegroepeerd rond bepaalde onderwerpen, die telkens aan het hoofd van elk onderdeel zullen worden aangegeven. Daarna volgen nog enkele kanttekeningen bij de artikelen.

Nog slechts een enkele vraag ter afsluiting van deze inleiding. Het was enkele leden opgevallen, dat het wetsontwerp wordt aangediend met de aanduiding „Verplichte verzekering tegen wettelijke aansprakelijkheid in zake motorrijtuigen”. In de bepalingen van het ontwerp wordt echter gesproken van „burgerrechtelijke aansprakelijkheid”, hetgeen een in België, niet in Nederland gebruikelijke wijze van aanduiden is. Deze leden wilden tegen het gebruik van „burgerrechtelijke aansprakelijkheid” geen bezwaar maken; zij zouden het echter wel op prijs stellen te vernemen, waarom de Regering aan deze term boven „wettelijke aansprakelijkheid” de voorkeur heeft gegeven.

De commissie zou het waarderen, indien de Regering bereid bleek, de thans in Benelux-verband nader vastgestelde gemeenschappelijke bepalingen als bijlage bij de memorie van antwoord over te leggen.

## B. Karakter van het ontwerp

Het ontwerp beoogt niet een verandering te brengen in de regeling van de burgerrechtelijke aansprakelijkheid zelf. Het bestaande recht op het stuk van de wettelijke aansprakelijkheid wordt zonder meer als een gegeven aanvaard en onderwerp is slechts de verplichte verzekering tegen wettelijke aansprakelijkheid. De aansprakelijkheidsvraag wordt dus ook voortaan geheel naar dezelfde normen beantwoord als tot nu toe; artikel 6, lid 1, van het ontwerp geeft de benadeelde wel een eigen recht tegen de verzekeraar, doch dit eigen recht bestaat slechts, als aansprakelijkheid moet worden aangenomen bij degeen, voor wie de verzekeraar heeft op te komen. Nu kan men uiteraard bespiegelingen houden over de vraag, of niet toch invloed zal uitgaan van de onderhavige regeling op het materiële recht. Zal de rechter ertoe besluiten vergoeding van z.g. immateriële schade wat ruimer toe te wijzen dan thans het geval is? De Nederlandse rechter is laat en dan nog schoorvoetend overgegaan tot het geven van vergoeding van onstoffelijke schade; deze enigszins gereserveerde instelling heeft hem op dit stuk, ook sedert het tot principiële erkenning van deze schade-factor kwam, niet verlaten. De omstandigheid, dat verhaal in een groot aantal gevallen ruimschoots mogelijk is, zal wellicht feitelijke invloed oefenen in deze zin, dat de rechtspraak de immateriële schade hoger zal gaan waarderen. Men zal dit uiteraard moeten afwachten. Een tendens tot verruiming van de mogelijkheid van schadevergoeding is er; men zie bij voorbeeld artikel 6.1.9.12, eerste lid, van het kort geleden verschenen ontwerp voor een zesde boek van het nieuwe Burgerlijk Wetboek van de hand van het driemanschap, welke bepaling de verplichting tot voldoening van de begrafenis-kosten legt op degeen, die aansprakelijk is voor de gebeurtenis, ten gevolge waarvan een ander is overleden.

Feitelijke invloed van het onderhavige ontwerp zal er waarschijnlijk zijn in zoverre als het tegen-W.A.-verzekerd-zijn een factor oplevert, die medetelt bij de waardering van de schadevergoeding naar gelang van de wederzijdse stand en de fortuin van de betrokkenen en naar de omstandigheden (artikelen 1406 en 1407 B.W.).

Afgezien van zulke bespiegelingen mag men stellen, dat het materiële recht onaangetaast blijft en dat het ontwerp de (publiekrechtelijke) plicht wil opleggen tot het sluiten van een verzekering tegen wettelijke aansprakelijkheid. Toch gaat de regeling van het ontwerp niet in dit laatste op; er is meer van te zeggen. Het ontwerp bergt enige garantie-elementen in zich, die niet onder het hoofd „verzekering” of „verplichting tot het sluiten van een verzekering” kunnen worden gebracht. Vooreerst bepaalt artikel 25, dat de benadeelde een vordering voor zijn schade kan instellen tegen het fonds in de in dat artikel opgesomde gevallen, b.v. het geval, dat niet kan worden vastgesteld wie de aansprakelijke persoon is en dat, waarin de plicht tot verzekering niet is nagekomen. Dit is een zuiver garantie-element. Maar ook in de verhouding verzekerde—verzekeraar—benadeelde komt zulk een garantie-element. In artikel 3, eerste lid, wordt aangegeven, welke dekking de te sluiten verzekering bieden moet; in artikel 5, eerste lid, wordt mogelijk geacht een beding in de verzekeringsovereenkomst, volgens hetwelk de verzekerde voor een deel in de vergoeding van de schade zal bijdragen, met dien verstande dat aan zodanig beding (behoudens dan het bepaalde in het tweede lid van artikel 5) slechts interne betekenis toekomt, voor de verhouding van verzekerde tot verzekeraar, welke laatste extern, tegenover de benadeelde, een volledige dekking moet garanderen. Hetgeen de verzekeraar (in verband met het bepaalde in artikel 6, eerste lid) aldus aan de benadeelde moet voldoen, houdt, voor zover het in de verhouding tussen verzekeraar en verzekerde voor rekening van de laatste komt, geen verband met de verzekering van enig risico door de verzekeraar ten behoeve van de verzekerde, doch met een wettelijke garantielijp, welke in de gedachtengang van het ontwerp aan de verzekeraar wordt opgelegd; hier verzekert de verzekeraar niet meer, hier garandeert hij tegenover derden een zeker verhaal. Men zou het zo kunnen uitdrukken: voor zover het externe moeten-betalen met de

interne, aan de verzekerde verschafte dekking overeenstemt, betaalt de verzekeraar op grond van een afgesloten verzekering; voor zover de externe betalingsplicht de intern gegeven dekking overschrijdt, is er een soort wettelijke borgtocht (zonder welk voorrecht van de borg ook) met verhaalsmogelijkheid op de verzekerde (vgl. artikel 11, lid 2).

Het ontwerp overschrijdt derhalve de grenzen van een regeling, waarbij men zich beperkt tot het verplicht stellen van het afsluiten van verzekeringsovereenkomsten. In het licht van het Benelux-verdrag is een ander, minder vergaand systeem overigens niet uitvoerbaar. De commissie is bovendien in meerderheid van gevoelen, dat het hierboven gekarakteriseerde systeem van het ontwerp alleszins aanvaardbaar moet worden geacht. Andere leden, die van oordeel waren, dat het ontwerp wel zeer zware lasten legt op de verzekeraars, wilden toch rekening houden met het nu eenmaal bestaande Benelux-verdrag; niet-aanvaarding van het ontwerp in zijn huidige opzet zou ten gevolge hebben, dat er vooreerst niets zou gebeuren, en dat achtten de hierbedoelde leden zo zeer ongewenst, dat zij hun bezwaren tegen deze opzet ondergeschikt wensten te maken aan de ook bij hen levende wens tot een spoedige regeling. De hierbedoelde leden hadden de voorkeur gegeven aan een regeling, beperkt gehouden tot het verplicht stellen van het afsluiten van een W.A.-verzekering, gepaard aan de opneming van een bepaling in het Burgerlijk Wetboek van eenzelfde strekking als artikel 3.10.3.15 nieuw Burgerlijk Wetboek (volgens de tekst van het Regeringsontwerp, zitting 1954—1955, 3770,) luidende: „1. Hij die een door hem geleden schade op een ander kan verhalen is bevoorrecht op de vordering die zijn schuldenaar uit hoofde van een deze aansprakelijkheid dekkende verzekering tegen een verzekeraar mocht hebben. 2. Het tweede lid van het vorige artikel vindt op dit voorrecht overeenkomstige toepassing”. (Het tweede lid van artikel 3.10.3.14 zegt, dat het voorrecht blijft bestaan ondanks overgang van de vordering, waarop het voorrecht rust, op een ander. Het voorrecht heeft voorrang boven een op die vordering gevestigd pandrecht). In het kader van het ontwerp bestaat — in verband met artikel 6, lid 1 — geen behoefte aan een dergelijke preferentie. De leden hier aan het woord waren om de reeds genoemde reden bereid, de geperfectioneerde opzet van het ontwerp te aanvaarden in stede van de hier weergegeven, eenvoudige opzet, die hun voor ogen had gestaan.

## C. Vereenvoudigde procedure ter verkrijging van schadevergoeding mogelijk? Verhouding tussen de regeling van het ontwerp en die van de artikelen 332 e.v. Wb. v. Sv.

De vraag, op welke wijze de procedure ter verkrijging van schadevergoeding ter zake van verkeersongevallen zo veel mogelijk zou kunnen worden vereenvoudigd, werd in de commissie niet in het kader van het onderhavige ontwerp, doch naar aanleiding daarvan opgeworpen. Er werd de aandacht op gevestigd, dat het nogal eens voorkomt, dat de bestuurder van een motorrijtuig is veroordeeld in verband met een verkeersovertreding en dat de verzekeraar desondanks weigert een uitkering te doen, omdat hij meent, dat de veroordeling geen aanleiding geeft tot het daaruit afleiden van een (civielrechtelijke) vergoedingsplicht. Het gebeurt wel dat de benadeelde op grond van de daaraan verbonden kosten van een civiele actie afziet. In dit verband werd door een aantal leden de mogelijkheid geopperd, voor zulke gevallen een commissie van beroep in te stellen.

Van andere zijde werd er in de commissie op gewezen, dat artikel 1955 B.W. reeds een tegemoetkoming aan het adres van de benadeelde bevat door te bepalen: „Een arrest of vonnis in kracht van gewijsde gegaan, waarbij iemand wegens eenig feit tot straf is verwezen, zal in een burgerlijk geschil als een bewijs van dat feit worden aangenomen, behoudens tegenbewijs”. In zoverre levert het veroordelend vonnis in de strafzaak dus steun aan de positie van de benadeelde in de civiele zaak. De hierbedoelde leden wezen erop, dat de afwijzing van de zijde van de verzekeraar doorgaans wel gebaseerd zal zijn

op de stelling, dat het punt, waarop de verzekerde werd veroordeeld, niet relevant is voor de schadeveroorzaking. Men denke bijvoorbeeld aan het volgende geval. Een automobilist haalt in op een plaats, waar dit door borden is verboden; hij voegt in de file in; direct daarop ontstaat er een kettingbotsing. Nu is het denkbaar, dat de automobilist wordt veroordeeld wegens verboden inhalen. Maar zijn schuld aan de kettingbotsing staat daarmee zonder meer nog niet vast. De leden, hier aan het woord, waren van oordeel, dat de gewone rechter de civiele aansprakelijkheid zal moeten beoordelen, ook voortaan, en dat het niet raadzaam zou zijn, speciaal met het oog op de hierbedoelde gevallen, waarin de verzekeraar weigert te betalen ondanks een strafrechterlijke veroordeling, een beroepsinstantie in het leven te roepen. Ook in zulk een beroepsinstantie zou toch de vraag beantwoord moeten worden: had de overtreder iets te maken met de schadeveroorzaking? Strafrecht en civielrecht lopen nu eenmaal slechts ten dele parallel. Op deze terreinen wordt een verschillend doel nagestreefd. De vervolgende vertegenwoordiger van het openbaar ministerie kan bij zijn beleid nu eenmaal niet rekening houden met desiderata van de partijen in de — gemeenlijk toekomstige — civiele procedure.

Deze leden vonden de bestaande situatie zo onbevredigend nog niet. De goede verzekeraar zal trouwens ook de schijn van onredelijk weigeren willen vermijden, ten einde niet zijn reputatie in opspraak te brengen. Erkend moet worden, dat een benadeelde een schade-claim, die misschien met succes had kunnen worden ingesteld, soms laat rusten, ten einde geen kostenrisico te lopen. Dit is evenwel een verschijnsel, dat zich niet alleen op dit gebied voordoet, doch dat zich over geheel het terrein des rechts openbaart. Men zal, ter oplossing van het hier liggend vraagstuk, moeten overwegen, op welke wijze de civiele procedure in het algemeen kan worden vereenvoudigd en goedkoper gemaakt, een materie, die ligt buiten de grenzen van het onderhavig ontwerp. De hierbedoelde leden zagen meer binnen het bereik liggen een wat uitbouwen van de procedure tot verkrijging van schadevergoeding bij het strafproces. Deze procedure vindt haar regeling in de artikelen 332 e.v. Wb. v. Sv. Bij het kantongerecht kan men gaan tot f 100 (artikel 44, lid 3, R.O.), bij de rechtbank tot f 300 (artikel 56, lid 3, R.O.). Naar het oordeel van de hierbedoelde leden zouden de beide genoemde bedragen voor verhoging in aanmerking komen. Met name het bedrag van f 100 met het oog op de kantongerechtsprocedure is laag en doet het instituut in de huidige situatie nauwelijks tot zijn recht komen. Een niet overdreven verhoging van gemeld bedrag zou een oplossing betekenen voor een aantal kleinere schaden, niet het minst om de besparing van proceskosten. Men kan zodoende enige verbetering te weeg brengen zonder nog zover te gaan, dat men het instituut van de verkeersrechter in het leven roept, een instelling waarvoor in het verleden het pleidooi wel eens is gevoerd.

Deze leden zouden het wenselijk oordelen, dat de Minister de onderhavige materie aan bestudering zou doen onderwerpen. Zij wezen bij wijze van voorbeeld op het euvel, dat aan getuigen van een verkeersongeval soms zware lasten worden opgelegd, vooral als de zaak wat ingewikkeld is. Getuigen lopen dan de kans met het oog op de strafzaak vier keren te worden gehoord (door de politie, door de rechtercommissaris, door de eerste rechter en door de appelrechter) en vervolgens wellicht een of twee keren in de civiele zaak. Dit is wat veel van het goede, vooral als men bedenkt, dat getuigen soms nog na verscheidene jaren uit hun werk worden gehaald. Men zou hier wat meer coördinatie en concentratie willen zien. Omdat, gelijk de hier aan het woord zijnde leden reeds eerder opmerkten, strafrecht en civielrecht slechts ten dele parallel lopen, zal het niet eenvoudig zijn, hier het ei van Columbus te vinden. Naarmate men de procedure van de beledigde partij verder zou uitbouwen door forse verhoging van de toegelaten maxima, zou men meer en meer de figuur van de verkeersrechter benaderen, die zowel strafrecht als civielrecht hanteert; maar dan zullen er ook waarborgen moeten komen, dat de beledigde partij enerzijds, de verzekeraar van de verdachte anderzijds in ruime mate

bewijsmateriaal kunnen forneren, en met name door hen gewenste getuigen kunnen doen horen; dan zal men voorts een oplossing moeten vinden voor de ongewenste figuur, die zou ontstaan, dat de beledigde partij als getuige zou optreden met het oog op de eigen (civiele) claim. De hierbedoelde leden ontveinsden zich niet, dat hier vele voetangels liggen, doch zouden, gelijk reeds eerder opgemerkt, bestudering van dit onderwerp in opdracht van de Minister zeer de moeite waard vinden. Oplossing van deze vraagstukken in het kader van dit ontwerp is uiteraard uitgesloten. Desondanks zouden deze leden het zeer op prijs stellen, de visie van de Minister hierop te mogen vernemen. Het verdient overigens de aandacht, dat de verhouding tussen de regeling van het ontwerp en die van de artikelen 332 e.v. Wb. v. Sv. niet in het ontwerp aan de orde komt. Hier rijst een enkele vraag van technische aard. Welke is de invloed van gebruikmaking van de procedure van het Wetboek van Strafvordering door de beledigde partij op de mogelijkheid, aanspraken te lanceren tegen de verzekeraar rechtstreeks (artikel 6, lid 1, van het ontwerp), in het licht van de wel gehuldigde opvatting, dat gebruikmaking van de procedure van de artikelen 332 e.v. Wb. v. Sv. de weg sluit voor het instellen van een gewone civiele procedure? Het gaat hier uiteraard om het meerdere bedrag der schade boven de som, die maximaal in het kader van het strafproces kan worden gevorderd. Indien moet worden aangenomen, dat na een optreden als beledigde partij, de benadeelde voor het meerdere kan ageren tegen de verzekeraar op grond van artikel 6, lid 1, van het ontwerp, is de rechter die laatstbedoelde aanspraak behandelt, dan gebonden aan de uitspraak van de strafrechter over de claim van de beledigde partij? Of moet hier worden gedacht aan analogische toepassing van artikel 1955 B.W.?

De leden, naar aanleiding van dit onderdeel van de algemene beschouwingen het eerst aan het woord, sloten zich aan bij het oordeel van de leden, na hen aan het woord, dat het wenselijk zou zijn, dat de Minister het vraagstuk van de vereenvoudiging van de procedure ter verkrijging van schadevergoeding en de coördinatie daarvan met het strafproces aan bestudering zou doen onderwerpen; zij zagen dit als een urgente aangelegenheid.

#### D. Welke motorrijtuigen behoren onder de werking van de wet te vallen?

De werkingssfeer van het ontwerp wordt bepaald door het begrip „motorrijtuigen” in de zin van artikel 1. Artikel 17, derde lid, wil de mogelijkheid openlaten, bij algemene maatregel van bestuur bepaalde motorrijtuigen uit te zonderen. Blijkens het gestelde in de memorie van toelichting (blz. 15, linkerkolom, ad artikel 17) wordt hier gedacht aan handwagens, voorzien van een hulpmotor, en voertuigen voor intern bedrijfstransport, welke slechts een geringe snelheid kunnen ontwikkelen. Uit de praktijk zijn stemmen opgegaan tegen de vrijstelling van de handwagens met hulpmotor, die wel met de betiteling „ijzeren honden” worden aangeduid. In de memorie van toelichting (t.a.p.) wordt onder meer het criterium van de snelheid en de massa gehanteerd („Met name wat betreft bromfietsen, ofschoon door hun beperkte snelheid en massa . . . .”). Kennelijk acht de regering dit criterium niet alles overwegend; toch is de geringe snelheid van de handwagens blijkbaar het motief, deze buiten de regeling te houden. De commissie acht dit niet juist. De gemotoriseerde handwagens kan door een ongelukkige manoeuvre van degeen, die zich daarvan bedient, aanzienlijke schade toebrengen, niet zozeer rechtstreeks, als wel doordien een andere weggebruiker, bij voorbeeld een automobilist, uit zijn koers wordt gedwongen en daarbij met iets of iemand in botsing komt. Nu kan men tegenwerpen, dat uit dit gezichtspunt beschouwd voetgangers en „gewone” fietsers ook aanleiding kunnen zijn tot ernstige ongelukken, terwijl toch deze categorieën van weggebruikers buiten beschouwing worden gelaten. Maar bij deze categorieën gaat een andere factor meespelen; een regeling, die fietsers en voetgangers omvat, betekent een verzekering van iedereen. Een dergelijke regeling, zo al uitvoerbaar, zou onoverzienbare

consequenties hebben; tegen de enorm uitgebreide bemoeiingen, die daarmee gepaard zouden gaan, zouden de geringe voordelen, welke daardoor behaald werden, niet opwegen.

Zowel naar aantal als naar grootte gemeten, worden de risico's in het verkeer in overwegende mate door het gemotoriseerde verkeer tweegebracht. Daarbij de gemotoriseerde handwagens uit te zonderen, lijkt niet gewenst.

Anders is het gesteld met de gemotoriseerde bedrijfswagen. De commissie acht het aanvaardbaar, dat dit voertuig buiten de regeling wordt gesteld, voor zover en voor zolang het bezigd wordt binnen de territoriale grenzen van het bedrijf. Men vraagt zich af hoe met betrekking tot zulke bedrijfswagens afdoende controle mogelijk zou kunnen zijn; opsporingsambtenaren hebben immers zonder meer tot een particulier terrein geen toegang (vgl. ook hierna onder F).

De langs spoorstaven voortbewogen verkeersmiddelen worden door artikel 1 buiten de regeling gelaten. Een aantal leden der commissie had moeite met deze uitzondering, voor zover het de tram aangaat. Het ontwerp brengt nog wel de trolleybus, beweeglijk als een autobus, onder zijn werking. Nu kan men aanvoeren, dat de tram, zeker in het streekvervoer, geleidelijk aan vervangen wordt door de autobus, zodat het probleem vanzelf geringer wordt. Maar in de stedelijke sfeer is de tram nog niet aan het verdwijnen. Ook kan men stellen, dat de tram-exploitatie gemeenlijk in handen is van grote lichamen, welke voldoende verhaalsmogelijkheid bieden, bijvoorbeeld grote gemeenten. Maar voor het busvervoer zijn diezelfde gemeenten volgens het ontwerp weer niet vrijgesteld. Verder kan men erop wijzen, dat de tram in het verkeer, in het bijzonder waar het de voorrangsregels betreft, een geprivilegieerde positie inneemt, zodat minder spoedig dan ter zake van automobielen aansprakelijkheid ontstaat. Doch dat kan geen principieel argument zijn; de trambestuurder kan fouten maken, de remmen kunnen weigeren, enz. Een werkelijk beslissend motief kan men dus eigenlijk niet opgeven voor het buiten de regeling laten van trams. Waarschijnlijk zou een poging, deze voertuigen onder de wet te brengen, een aanzienlijke vergraving met zich voeren vanwege het in het overleg betrekken van een nieuwe groep van belanghebbenden. Uit deze overweging zouden de leden, hier aan het woord, zich — zij het node — bij de uitzondering van de tram kunnen neerleggen. Een troost daarbij is, dat in deze sector vrees voor het niet vinden van verhaal nauwelijks behoeft te bestaan.

Aan de omschrijving van het begrip „motorrijtuigen” in artikel 1 is de passage toegevoegd: „al hetgeen aan het rij- of voertuig is gekoppeld, wordt als een deel daarvan aangemerkt”. Hier valt dus te denken aan de aanhangwagens, opleggers, caravans, e.d. Blijkens de memorie van toelichting (blz. 8, rechterkolom) is deze oplossing ter vergemakkelijking gekozen. De rechter mag het aan elkaar gekoppelde als één geheel beschouwen en behoeft zich niet het hoofd te breken over de vraag, welk gedeelte van het geheel precies de schade heeft veroorzaakt. De geciteerde passage van artikel 1 geeft op zich zelf geen aanleiding tot problematiek. Uit de memorie van toelichting (t.a.p.) blijkt echter, dat de zaak toch niet zo eenvoudig ligt. Daar wordt immers verondersteld, dat de wettelijke omschrijving niet betekent, dat slachtoffers van ongevallen, waarbij een losse aanhangwagen betrokken is, nooit schadevergoeding zullen kunnen verkrijgen krachtens deze wet. De verzekeraar van een motorrijtuig moet opkomen voor de door de losse aanhangwagen veroorzaakte schade, indien er een nauw verband is met het door de verzekering gedekte risico. Als voorbeeld noemt de memorie van toelichting de aanhangwagens, die tijdens het rijden losraakt en dan onder de voor de „trekker” afgesloten polis blijft vallen, totdat de losse aanhangwagen op een normale wijze is geparkeerd. Ook wordt gedacht aan ongevallen, rechtstreeks samenhangend met het koppelen of ontkoppelen van een aanhangwagen. De onderhavige casuïstiek wil de memorie van toelichting verder aan de rechter overlaten. De commissie zou ervoor gevoelen, dat in de wettelijke omschrijving tot uiting wordt gebracht, dat niet alleen de gekoppelde aanhangwagens met het motorvoertuig één geheel vormt, maar ook de losse aanhangwagens in de

gevallen in de memorie van toelichting bedoeld, bij voorbeeld door toevoeging van de woorden: „het laatste is ook het geval, wanneer het gekoppelde is losgemaakt of losgeraakt, zolang dit nog niet buiten het verkeer tot stilstand is gekomen”. Over het begrip „verkeer” zal hierna (onder F) worden gesproken. De gesuggereerde toevoeging geeft de rechter enig houvast, dat in de tekst van het ontwerp ontbreekt. Ook valt onder deze toevoeging het geval, dat de autobestuurder het gekoppelde achterlaat op de weg, geparkeerd waar dit verboden is; de memorie van toelichting noemt deze casuspositie niet.

#### E. De bromfiets in het ontwerp

De commissie acht een verzekeringplicht voor de bromfietser zeer gewenst. Met betrekking tot deze weggebruiker kan de vraag worden opgeworpen, of men niet goed zal doen voor hem een kenteken in het leven te roepen. Een kenteken zou ook hier de mogelijkheid van ontsnapping geringer maken en dus het aantal gevallen doen afnemen, waarop artikel 25, onder a, het oog heeft; hiermede zou het Waarborgfonds worden ontlast. Men zou moeten kunnen afwegen de kosten, aan de uitkeringsplicht van het Waarborgfonds verbonden met het oog op gevallen, die naar schatting het gevolg zouden zijn van het ontbreken van een kenteken, zichtbaar aan de bromfiets aangebracht, tegen de kosten, welke met de registratie van alle bromfietsen gemoeid zouden zijn. Eerstbedoelde kosten zijn niet bij benadering te schatten, de laatstbedoelde zullen echter een zeer aanzienlijk bedrag belopen. Het aantal overdrachten van bromfietsen zal gedurende een bepaald tijdvak het getal overdrachten van automobielen aanzienlijk overtreffen. De registratie van bromfietsen betekent dus een voortdurende rompslomp. Enige leden waren van oordeel, dat men verstandig doet een aantal gevallen van artikel 25, onder a, op de koop toe te nemen en een registratie van bromfietsen achterwege te laten.

Enige andere leden vroegen zich echter af, of de registratie van deze motorrijtuigen niet zeer wel uitvoerbaar zou kunnen zijn, indien men afziet van het perfectionisme, dat elke overdracht zou moeten worden geregistreerd. De registratie zou kunnen geschieden op naam van (bij voorbeeld) de eerste gebruiker (eigenaar) van een bromfiets. Bij voorkomende gevallen zal men — zo overdracht plaats had — van de geregistreerde persoon uitgaande door het instellen van een onderzoek de gebruiker ten tijde van het ongeval wel kunnen achterhalen.

Een ander punt, rakende de bromfiets, betreft de legitimatie van de berijder. Artikel 14, lid 1, schrijft voor, dat door de verzekeraar, indien de verzekering betrekking heeft op een niet-kentekenplichtig motorrijtuig, een bewijs van verzekering wordt uitgereikt aan de verzekeringnemer in de bij algemene maatregel van bestuur aangegeven gevallen. Blijkens artikel 31 zullen degenen, die in de termen vallen voor zulk een bewijs van verzekering — en daartoe zal de bromfietser zonder twijfel behoren — verplicht zijn dit op eerste vordering te tonen. De sanctie is neergeschreven in artikel 33. De naleving van de verzekeringplicht is daardoor gemakkelijk te controleren. De bromfietser is voorts in staat zich te legitimeren en kan daardoor zonder moeite worden geïdentificeerd.

Artikel 14, lid 1 slot, bepaalt nog, dat de bestuurder van het niet-kentekenplichtige motorrijtuig, die bij een ongeval is betrokken, verplicht is het bewijs van verzekering ter inzage te verstrekken aan degenen, die eveneens bij dat ongeval zijn betrokken; hier kan de sanctie blijkbaar worden gegeven krachtens artikel 34. De commissie kan zich met de hier weergegeven regeling zeer wel verenigen. Evenwel schijnt artikel 31 alleen te rekenen met de in Nederland verzekerde bromfietser; over de vanuit het buitenland Nederland binnenkomende bromfietser spreekt artikel 14 niet. Moeten buitenlandse bromfietzers niet strafbaar zijn, als zij hun „groene kaart” niet kunnen tonen? Moeten ook deze weggebruikers niet op overeenkomstige wijze verplicht worden als artikel 14, lid 1 slot, voor de Nederlandse bromfietser bepaalt?

Naar aanleiding van dit wetsontwerp kwam in de commissie het onderwerp: „het rijbewijs voor de bromfietser”, aan de orde. Er werd op gewezen, dat alleen reeds een redelijke kennis van de verkeersregels ertoe zou medewerken, dat het aantal ongevallen, waarbij bromfietzers zijn betrokken, zou verminderen. Het risico, dat de bromfietser schept in het verkeer, wordt terecht groot genoeg geacht om hem de verplichting tot verzekering tegen wettelijke aansprakelijkheid op te leggen. Daarmede is congruent, dat een rijbewijs voor deze categorie van weggebruikers wordt geïntroduceerd. Is de Regering van oordeel, dat een spoedige regeling op dit stuk moet worden bevorderd?

#### F. Het begrip „verkeer” in de zin van het ontwerp

Artikel 1 van het ontwerp definieert „verkeer” als: het verkeer op wegen, als bedoeld in artikel 1 onder 1° van de Wegenverkeerswet, en op die terreinen, die toegankelijk zijn voor het publiek of voor een zeker aantal personen, die het recht hebben om er te komen. Het begrip „verkeer” in het ontwerp heeft derhalve een ruimere strekking dan in de wegenverkeerswetgeving. Scherp gesteld mist de definiëring van het ontwerp zelfs elke bepaaldheid. „Een terrein, toegankelijk voor een zeker aantal personen, die het recht hebben om er te komen” laat in wezen geen enkel terrein, van hoe particuliere aard ook, vrij van de toepassing van de regeling van het ontwerp. Het vraagstuk is aanstonds reeds van groot belang in verband met de toepassing van artikel 30. Een auto, die in een privé-garage is gestald, wordt naar zijn bedoeling niet door het ontwerp bestreken. Een groot privé-erf waarschijnlijk wel, vooral wanneer er automobielen, personenauto's of bestelauto's van leveranciers, plegen te komen. Men krijgt nu vragen als: mag ik op eigen grond mijn auto niet onverzekerd laten staan, als ik toesta, dat anderen daar parkeren? Of mag ik (onverzekerd) mijn auto op zulk een erf niet verplaatsen? De omschrijving van „verkeer” in het ontwerp is zeer onbevredigend; erkend moet echter worden, dat men tegen de achtergrond van het Beneluxverdrag geen grote bewegingsvrijheid heeft.

Met belangstelling heeft de commissie kennis genomen van het adres dd. 5 april 1962, tot de Tweede Kamer gericht door de Nederlandse Wegverkeers- en Vervoersfederatie, waarin onder meer ook over de definitie van „verkeer” wordt gesproken. Deze definitie wordt te ruim geacht, omdat zij ook omvat het verkeer van bedrijfsauto's, welke uitsluitend op de fabrieksterreinen van het bedrijf worden gebezigd. In het adres wordt vervolgens geponeerd, dat in deze gevallen niet gesproken zou kunnen worden van deelneming aan het verkeer in de zin van het wetsontwerp (hetgeen overigens in strijd is met de memorie van toelichting, blz. 9, linkerkolom, ad artikel 2, derde alinea van boven). Men wijst erop, dat het hier gaat om bedrijfswagens, die blijven op het eigen, particuliere, terrein van de onderneming. Deze motorrijtuigen zijn dan ook meestal niet voorzien van een kentekenbewijs, terwijl er geen motorrijtuigenbelasting verschuldigd is. Ook vallen dergelijke voertuigen bijna steeds onder de door de ondernemingen afgesloten W.A.-bedrijfsverzekering. In het adres wordt bezwaar geuit tegen het betrekken van deze voertuigen onder de wet. Bij voorbeeld zou de W.A.-bedrijfsverzekeraar ook moeten worden toegelaten als automobielverzekeraar in de zin van artikel 28 van het ontwerp. Men wijst erop, dat controle niet licht uitvoerbaar is; want hoe verkrijgen de opsporingsambtenaren toegang tot de particuliere terreinen? Daar een tekstwijziging van artikel 1 niet eenvoudig is te bewerkstelligen, opert men de mogelijkheid van een vrijstelling volgens artikel 17, derde lid.

De commissie vraagt de aandacht van de Regering voor dit betoeg. Reeds eerder (onder D) betuigde de commissie haar instemming met het voornemen der Regering om voertuigen voor intern bedrijfstransport, die slechts een geringe snelheid kunnen ontwikkelen, van de verplichting tot verzekering vrij te stellen. Daarmede is reeds bij voorbaat voor een deel aan de wens, in het adres geuit, tegemoetgekomen. Wellicht is het mogelijk (rekening houdende met een in voormeld adres gedane suggestie) hier nog wat verder te gaan en bij voorbeeld

een algemene vrijstelling te geven voor intern bedrijfstransport, onder het stellen van zekere voorwaarden met het oog op intern gebruikte transportmiddelen, die een bepaalde snelheidsgrens kunnen overschrijden; zulke voorwaarden zouden hierin kunnen bestaan, dat met het oog op bedoelde transportmiddelen een deugdelijke W.A.-bedrijfsverzekering wordt afgesloten. In de algemene maatregel van bestuur van artikel 17, lid 3, kunnen daaromtrent nadere voorschriften worden opgenomen.

De commissie acht het nuttig, dat voorts duidelijk wordt uitgesproken, wat volgens het ontwerp onder „aan het verkeer deelnemen” is te verstaan. Daar het begrip „verkeer” hier ruimer inhoud heeft dan in de Wegenverkeerswet, heeft „aan het verkeer deelnemen” volgens het ontwerp uiteraard, territoriaal gesproken, ook een meermvattende betekenis dan in de bestaande verkeerswetgeving. Is er verder overeenstemming? Als men een auto heeft geparkeerd neemt men volgens de Wegenverkeerswet niet meer aan het verkeer deel. Dit is nog wel het geval, wanneer men de auto tot stilstand heeft gebracht met de bedoeling zodra mogelijk verder te rijden; men stopt bij voorbeeld, omdat de file, waarin men rijdt, stopt, of omdat het verkeerslicht op rood staat. Hier gaat het dus om de vraag: wanneer is men deelnemer (aan het verkeer)? Is de opzet van het ontwerp te dezen parallel aan wat volgens de huidige verkeerswetgeving moet worden aangenomen? Het antwoord op deze vraag is wederom bij uitstek van belang met het oog op de toepassing van artikel 30. Is de Regering bereid, omtrent haar bedoelingen op dit stuk de nodige verheldering te verschaffen?

#### G. Wie is tot het sluiten van de verzekering verplicht?

Volgens artikel 2, lid 2, rust de verplichting tot het sluiten van de verzekering op de eigenaar van het motorrijtuig. De mogelijkheid wordt opengelaten, dat een ander persoon de verzekering sluit; zolang wordt dan de verplichting van de eigenaar geschorst. Uit artikel 30 blijkt echter, dat er in zekere zin een subsidiaire verplichting tot verzekering is van de houder of de bestuurder van het motorrijtuig. Alleen de bijkomende straf van artikel 30, lid 4, kan slechts aan de eigenaar worden oplegd.

Bij huurkoop zal men dus moeten aannemen, dat de eigenaar primair, de huurkoper subsidiair tot het sluiten van de verzekering verplicht is. Hoe moet men denken over de fiduciaire eigenaar, die al of niet in verband met de aanschaf van de auto een vordering heeft op de eigenaar daarvan en zich nu de eigendom tot zekerheid bedingt? Het lijkt erop, alsof ook hij tot verzekering gehouden is.

Het vierde lid van artikel 2 spreekt van „motorrijtuigen, die gewoonlijk in het buitenland zijn gestald”. Hier moet een rechtspersoonlijkheid bezittend bureau voor de aansprakelijkheid opkomen; degeen, die ermede rijdt, zal een officieel internationaal verzekeringsbewijs moeten kunnen tonen. Het criterium „die gewoonlijk in het buitenland zijn gestald” is van strikt feitelijke aard. Er is blijkbaar volgens het ontwerp geen enkel verband tussen het uitgereikt zijn van een Nederlands kentekenbewijs enerzijds en de plicht een verzekering af te sluiten bij een verzekeraar, toegelaten volgens artikel 28, anderzijds. Het kan dus zijn, dat wagens met een Nederlands kentekenbewijs in het buitenland zijn verzekerd — in welk geval hier te lande de „groene kaart” moet kunnen worden getoond — en wagens met een buitenlands kenteken hier te lande verzekerd zijn bij een verzekeraar, toegelaten volgens artikel 28. Moet men nu aannemen, dat dit geheel aan de eigenaar van het motorrijtuig ter beslissing wordt overgelaten? Dan is het dus mogelijk, het land met de laagste tarieven uit te zoeken. De commissie zou dit niet onjuist achten. Intussen zijn dan de woorden: „die gewoonlijk in het buitenland zijn gestald” als criterium zinledig. Deze passage kan in dat geval immers slechts bedoeld zijn als een aanduiding van het het meest voorkomende geval, waarin een buitenlander, in het buitenland gevestigd, één of meer keren met het motorrijtuig Nederland binnenkomt. Het gewoonlijk in het buitenland gestald zijn is trou-

wens niet iets, wat zich zonder bezwaar laat controleren. Het is begrijpelijk, dat rekening houdend met de rijwielen voorzien van hulpmotor — waarbij voor de opstelling van een criterium geen aanknopingspunt in enigerlei registratie kan worden gezocht — aan een dergelijke formule is gedacht.

Is de visie, dat deze formule als criterium op de keper beschouwd zinledig moet worden geacht, juist, dan kan zij ook zonder bezwaar worden gemist; het vierde lid van artikel 2 zal dan kunnen luiden: „Niettemin worden ook tot het verkeer in Nederland toegelaten motorrijtuigen, ten aanzien waarvan geldt, dat een rechtspersoonlijkheid bezittend bureau, voor dat doel erkend door Onze Minister van Financiën, zelf tegenover de benadeelden de verplichting op zich heeft genomen, de schade, door die motorrijtuigen toegebracht, overeenkomstig de bepalingen van deze wet te vergoeden”. Terloops zij opgemerkt, dat artikel 2, lid 4, volgens het ontwerp in de voorlaatste regel ten onrechte „toegebrachte” heeft in stede van „toegebracht”.

Hoewel formeel in dit verband niet passend, wordt om praktische redenen — er is zoëven van de „groene kaart” gesproken — hier ter plaatse gewag gemaakt van de door enkele leden van de commissie opgeworpen vraag, of er niet iets gedaan zou moeten worden om tot afschaffing van de groene kaart te geraken. Andere leden stelden, dat de groene kaart eerst zou kunnen vervallen indien alle landen, die thans de praktijk van het internationaal verzekeringsbewijs kennen, een uniforme regeling zouden maken zodat de polis, in elk van die landen afgegeven, zonder meer overal voldoende is. In verband met de afwikkeling van de schaden heeft het bestaan van bureaus, die de schade in het buitenland regelen, overigens op zich zelf reeds groot nut. Een internationaal verzekeringsbewijs kan men, ook na unificatie van de regeling van de verplichte verzekering in de diverse landen, het beste handhaven, omdat alleen zo op gemakkelijke wijze is aan te tonen, dat men verzekerd is, niet met een doorgaans in de eigen taal gestelde polis. Bovendien is het altijd denkbaar, dat een polis vervallen zou zijn; het „groene bewijs” is voor de daarop aangegeven periode zonder meer geldig. De controle op het nakomen van de verzekeringsplicht aan de grenzen, waar men meestal toch papieren moet tonen, kan daardoor effectief zijn; dit bevordert de naleving van de verzekeringsplicht in hoge mate. Naar het oordeel van deze leden bestond er dan ook geen aanleiding, de afschaffing van de groene kaart te bevorderen.

Terugkerend tot het eigenlijke onderwerp van dit onderdeel dezer beschouwingen mag men vaststellen, dat de verzekeringsplicht algemeen geldt, behoudens de vrijstellingsmogelijkheid, welke artikel 18 biedt aan gemoedsbezwaarden, en afgezien van de staat, vrijgesteld ingevolge artikel 17, lid 1. Een lid wierp in verband met de gemoedsbezwaarden van artikel 18 de vraag op, of vrijstelling ook zal worden verleend aan hen, die in het algemeen tegen elke verzekering gewetensbezwaren hebben, doch zodanige bezwaren niet koesteren ten opzichte van de A.O.W.-regeling en die voor de kinderbijslag, omdat zij van oordeel zijn, dat daaraan geen verzekeringsgedachte ten grondslag ligt. Kan de Regering deze vraag bevestigend beantwoorden?

Enige andere leden vroegen zich af, of gemoedsbezwaarden er bezwaar in zullen zien hun eigen schade te claimen van de verzekeraar (artikel 6, lid 1) of van het Waarborgfonds, indien (bij voorbeeld) de verplichting tot verzekering niet is nagekomen. Dit is uiteraard een zaak te hunner eigen decisie. Het lid, vóór deze andere leden aan het woord, zou gaarne de ongelijkheid van situatie vermeden willen zien, waarvoor de benadeelde, die verhaal zoekt, zich geplaatst ziet, al naar gelang hij zich in eerste instantie moet wenden tot een verzekeraar of tot een particulier.

Ditzelfde lid wierp de vraag op, in hoeverre door de regeling van het ontwerp een verantwoordelijkheid overblijft voor de bestuurder van een motorrijtuig en voor andere weggebruikers, niet alleen ten opzichte van hemzelf, doch ook tegenover anderen, boven de gewone strafrechtelijke verantwoordelijkheid.

De commissie kan ermede akkoord gaan, dat de vrijstelling van artikel 17, lid 1, wordt beperkt gehouden tot de staat en zich niet uitstrekt tot provinciën, grotere gemeenten, waterschappen en andere overheidslichamen (waaronder het Waarborgfonds zelf, rechtspersoon volgens artikel 23, lid 2).

Het is moeilijk een grens te trekken, als men verder gaat dan de staat. Wagens van vreemde staten vallen blijkbaar normaal onder de werking van de regeling van het ontwerp. Aangenomen zal moeten worden, dat zulks ook geldt voor auto's, toebehorend aan Suriname en aan de Nederlandse Antillen; bestaat er aanleiding hiervoor een uitzondering te maken? Hoe is het voorts gesteld met wagens van de Staat der Nederlanden in het buitenland?

#### H. De benadeelde

Het begrip „benadeelde” vindt omschrijving in artikel 1. Benadeelden zijn zij, die schade hebben geleden welke grond oplevert voor toepassing van deze wet, alsmede hun rechtverkrijgenden. De commissie heeft kennis genomen van een adres van de Nederlandse Vereniging van Automobiellassuradeuren (N.V.V.A.) te 's-Gravenhage, dd. 2 oktober 1961 tot de commissie gericht. In dit adres wordt gesteld, dat de regeling van het ontwerp een sociaal oogmerk wil dienen. Daarom acht men het voorschrift van artikel 11, eerste lid, aanvaardbaar, inhoudende dat de verzekeraar tegenover de benadeelde geen beroep mag doen op voorwaarden, welke hij aan zijn verzekerde zal kunnen tegenwerpen. Daar staat tegenover, dat de verzekeraar, nadat hij de benadeelde schadeloos heeft gesteld, regres kan nemen op zijn verzekerde volgens het tweede lid van artikel 11; het zal echter voorkomen, dat dit regresrecht niet of niet volledig zal kunnen worden geëffectueerd, waardoor de thans bestaande verplichtingen van de verzekeraar zullen worden verzwagd. Men vraagt zich nu af, of het wel redelijk is deze verzwagde aansprakelijkheid op de verzekeraar te leggen, ook in die gevallen waarin het slachtoffer zelf reeds schadeloos is gesteld uit hoofde van een uitkering op grond van de sociale verzekeringswetten, dan wel uit hoofde van een door de benadeelde zelf gesloten particuliere verzekering. In het adres wordt het onjuist geacht, dat de uitvoeringsorganen der sociale verzekering en de particuliere verzekeraars op grond van hun uitkeringen aan de benadeelde, met het oog op hun regres tegenover de verzekeraar, bedoeld in het ontwerp, dezelfde bevoorrechte positie zouden innemen als de benadeelde zelf.

De commissie zou gaarne het oordeel van de Regering over deze aangelegenheid willen vernemen. Op het eerste gezicht lijkt het, dat, beschouwd uit het oogpunt van het Beneluxverdrag, voor de Nederlandse wetgever hier vrijheid van handelen bestaat; de bedoeling zit immers voor om de benadeelde die schade lijdt, waarmede gedacht zal zijn aan de benadeelde die rechtstreeks door een ongeval getroffen wordt, aan waarborgen te helpen met het oog op het verhaal van zijn schade. Er zal bij het opstellen van deze regeling in Beneluxverband nauwelijks gedacht zijn aan het verhaal door instellingen, die het slachtoffer van het ongeval uitkeringen doen en daarvoor vervolgens regres nemen. Intussen is het de vraag of in de praktijk de wens van de N.V.V.A. wel te verwezenlijken is, voor zover het regres door particuliere verzekeraars betreft.

Als de particuliere verzekeraar niet op eigen naam procedeert, na gesubrogeerd te zijn in de vordering van zijn verzekerde (dit is dus de benadeelde in de zin van het ontwerp!), doch het regres neemt ten name van zijn verzekerde, aan wie b.v. een voorschot is verstrekt onder zodanige voorwaarden, dat de subrogatie niet plaats heeft, dan is niet wel in te zien hoe men in de gegeven situatie aan de hierbedoelde verzekerde een beroep op artikel 6, lid 1, kan onthouden. Nu zal men wellicht antwoorden: de omstandigheid, dat bedoelde verzekerde dekking heeft bij de particuliere assuradeur, moet een grond vormen voor niet-ontvankelijkheid in zoverre met betrekking tot een vordering op grond van artikel 6, lid 1, van het ontwerp. Zal men onder alle omstandigheden kunnen vaststellen, dat een verzekering bij een particuliere verzekeraar

is afgesloten? Als de aanwezigheid van een dekking verborgen blijft, zal er dus ongelijkheid kunnen ontstaan met het geval waarin wel bekend is dat een particuliere verzekeraar het risico heeft gedekt.

Er is trouwens nog deze praktische moeilijkheid: het kan de vraag zijn, of de particuliere verzekeraar wel aan zijn verzekerde een uitkering moet doen, b.v. omdat het twijfelachtig is of de polis de verzekeraar daartoe wel verplicht; als moet worden aangenomen, dat bij eigen verzekering de benadeelde niet kan ageren uit artikel 6, lid 1, volgens het ontwerp, ontstaat er nu een moeilijke situatie, met name wanneer met het oog op de termijn van artikel 31 W.V.W. tijdig moet worden gedagvaard.

Wat betreft het verhaal door uitvoeringsorganen op grond van de sociale verzekeringswetten, in dit verhaal is ook een beschermenswaardig belang gelegen, aangezien daardoor de premie, ingevolge deze wetten verschuldigd, lager kan zijn dan zonder de mogelijkheid van het verhaal het geval was. De commissie is daarom aanvankelijk geneigd toch wel enige bedenking te zien tegen een beperking van het begrip „benadeelde” tot diegenen, die rechtstreeks door het ongeval getroffen worden.

Wanneer er bij nadere overweging gronden aanwezig blijken om aan de in het hierbedoelde adres geuite wens tegemoet te komen — hetgeen bij voorbeeld mogelijk is in deze vorm, dat artikel 11, lid 1, niet van toepassing wordt verklaard op de in dit adres bedoelde gevallen —, dan zou in ieder geval aandacht moeten worden gegeven aan het geval, dat de verzekerde, bedoeld in artikel 1 van het ontwerp, in déconfiture raakt, waardoor de situatie ontstaat, dat de verzekeringspenningen in diens boedel vallen, terwijl degene die verhaal neemt, genoeg zou moeten nemen met een concurrente vordering. Hier zou dan een overeenkomstige regeling getroffen moeten worden als artikel 3.10.3.15 van de tekst, voorgesteld voor het Derde Boek van het Nieuw Burgerlijk Wetboek (reeds hierboven onder B geciteerd), aangeeft, waarbij een preferentie geschapen wordt ten gunste van degene, die zich op de schuldenaar wil verhalen ten aanzien van hetgeen aan deze op grond van een verzekering van deze aansprakelijkheid wordt uitgekeerd.

#### I. Weigering door verzekeraars van een risico

De regeling van het ontwerp schept een (publiekrechtelijke) verplichting tot het aangaan van een (civielrechtelijk) contract. Daarom behoort de vraag te worden overwogen: is het denkbaar, dat de gebruiker van een motorrijtuig er niet in zou slagen een verzekering af te sluiten en dient met het oog op deze eventualiteit een wettelijke voorziening te worden getroffen?

Enige leden wezen erop dat artikel 29 van het ontwerp aan een verzekeraar de mogelijkheid geeft van beroep op de Kroon, als zijn toelating op grond van artikel 28, lid 3, is geweigerd. Behoort er niet een soort pendant te zijn, zodanig, dat ook de gebruiker van een motorrijtuig een klacht kan indienen, wanneer hij er niet in is geslaagd dekking te vinden voor het risico, met het oog waarop de wet verzekering verplicht stelt? Dank zij de publiekrechtelijke regeling van het ontwerp verkrijgen de toegelaten verzekeraars een monopoliepositie. Zal er geen misbruik van deze positie worden gemaakt? De hierbedoelde leden dachten daarbij aan de hantering van een „zwarte lijst”. Uitgangspunt moet natuurlijk zijn, dat ieder die bevoegd is tot rijden ook een dekking voor zijn risico kan vinden. De leden, hier aan het woord, vroegen zich af, of men misschien deze oplossing zou kunnen overwegen, dat het Waarborgfonds een verzekering zou afsluiten met de gegadigde voor een verzekering, die overal is afgewezen — waarbij de door het Waarborgfonds berekende premie aanmerkelijk hoger zou kunnen worden bepaald dan de gemiddelde premie van de verzekeraars — en dat de betrokkene, wanneer ook het Waarborgfonds hem weigert, van die laatstbedoelde weigering in beroep zou kunnen gaan.

Een aantal andere leden was van oordeel, dat men het beste

doet op dit punt voorlopig af te wachten, hoe de werking van de regeling in de praktijk zal zijn. Het gaat hier om gevallen van betrekkelijk uitzonderlijke aard. Immers, de ontwikkeling van de rechtspraak gaat in het algemeen in deze richting, dat de intrekking van het rijbewijs als bijkomende straf steeds veelvuldiger wordt toegepast. Zolang de bijkomende straf duurt, komt de betrokkene vanzelf niet in aanmerking voor het afsluiten van een verzekering. Daarmede wordt de marge van de gevallen, waarin weigering tot het verschaffen van dekking een vacuüm zou doen ontstaan, vanzelf geringer. Deze leden wezen erop, dat de overheid voorts de bevoegdheid heeft om onder bepaalde omstandigheden in te grijpen in de afspraken, welke verzekeraars onderling zouden maken met het oog op de hantering van een „zwarte lijst”, zulks uit een oogpunt van kartelcontrole. De verzekeraars kunnen ermede rekenen, dat geweigerde personen zich zullen wenden tot het Ministerie van Economische Zaken. Wanneer daar klachten komen, dan zal het ministerie de werking van de „zwarte lijst” gaan onderzoeken. Uiteraard zullen de verzekeraars er de voorkeur aan geven een dergelijk onderzoek te voorkomen. Het is aannemelijk, dat de verzekeraars in samenwerking zullen trachten een oplossing te vinden voor het verschaffen van dekking aan degenen, die er niet in kunnen slagen voor hun risico een onderdak te vinden. Wellicht zal in deze gevallen met een verhoogde premie moeten worden gerekend. Men vergete niet, dat dit dus gevallen zullen zijn, waarin zich bijzondere risico's voordoen. Deze verhoogde premie behoeft dus geenszins onbillijk te zijn; integendeel, daardoor wordt voorkomen, dat de normaal-voorzichtige gebruiker van een motorrijtuig gaat meebetalen aan het extra-risico, dat door riskante rijders geschapen wordt. Als gevolg van de concurrentie tussen de verzekeraars onderling zullen de gevallen, waar het hier om gaat, wel zeldzaam blijven. Een beroepsprocedure was naar het oordeel van de leden, hier aan het woord, dan ook niet noodzakelijk. Daarbij komt nog de moeilijkheid, een norm te vinden, waarnaar de redelijkheid van een weigering zou moeten worden afgewogen. Voor zover men zou denken aan de mogelijkheid van beroep van de weigering door een bepaalde maatschappij, is het vinden van een beoordelingsmaatstaf volstrekt onmogelijk: een kleinere maatschappij zal in een bepaald geval niet willen doen, wat een grotere wel durft op te nemen. Ook wanneer men het Waarborgfonds zou inschakelen met het oog op overal geweigerde gegadigden, is een regel, waarnaar het beleid van het Waarborgfonds ter zake zou moeten worden beoordeeld, niet licht te vinden.

De hierbedoelde leden waren er trouwens besliste tegenstanders van, dat het Waarborgfonds zich op de verzekeringsmarkt zou begeven. Naar hun stellige verwachting zou in de praktijk blijken, dat de regeling van het ontwerp ook zonder verdergaande waarborgen geen situatie teweeg zou brengen, waarin daarvoor in aanmerking komende niet de wettelijk verplicht gestelde dekking zouden kunnen verkrijgen.

#### J. De W.A.-verzekeraars. Toelating en toezicht

Artikel 28, lid 2, stelt als toelatingsvereiste, dat de verzekeringsonderneming een naamloze vennootschap is of een onderlinge waarborgmaatschappij. De Minister van Financiën kan echter ook andere verzekeringsondernemingen toelaten onder door hem te stellen voorwaarden. Op welke andere ondernemingen heeft men hier het oog? Waarschijnlijk wordt niet gedoeld op buitenlandse maatschappijen, die in het negende lid van artikel 28 behandeling vinden. Onder welke bijzondere voorwaarden wil men de andere ondernemingen van het tweede lid toelaten? Waarom worden deze voorwaarden niet in de wet omschreven? De commissie wijst erop, dat uit concurrentie-oogpunt een ruime toelating uiteraard gewenst moet worden geacht. Wat de buitenlandse maatschappijen betreft, rijst de vraag, waarom de voor hun toelating geldende voorwaarden niet evenzeer in de wet worden neergelegd. Het huidige marktaandeel van deze maatschappijen is niet te verwaarlozen; in ieder geval zouden zoveel mogelijk de voor-

waarden, aan deze ondernemingen te stellen, wettelijke omschrijving dienen te vinden. Mag worden aangenomen, dat het derde lid van artikel 28, hetwelk redactioneel geheel aansluit op het tweede lid, ook voor buitenlandse verzekeringsondernemingen is geschreven, zodat de appèl-mogelijkheid van artikel 29 ook voor deze bestaat? Artikel 29, lid 1, spreekt slechts van de voorwaarden, bedoeld in artikel 28, tweede lid; waarom niet ook over de nadere regelen van het negende lid van artikel 28?

Het kan zich voordoen, dat een bepaalde verzekeraar, die tot het tijdstip van inwerkingtreding van de onderhavige wet verzekeringen afsluit, daarna niet meer zal kunnen afsluiten, omdat zijn toelating geweigerd wordt. Een overgangsregeling ontbreekt in de tekst van het ontwerp. Hoe moet nu worden gehandeld met posten, welke lopen bij deze niet-toegelaten verzekeraars? Moeten deze posten op het tijdstip van inwerkingtreding overgesloten zijn? Artikel 41 laat de mogelijkheid open, dat de bepalingen van de wet op verschillende tijdstippen in werking treden. Blijkens de toelichting op dit artikel zit de gedachte voor, onder meer de bepalingen inzake de toelating van verzekeraars eerder van kracht te doen worden, vooruitlopend op inwerkingtreding over de gehele linie. Waarschijnlijk zal het de bedoeling zijn dit laatste eerst te doen plaatshebben, als de lijst van verzekeraars gereed is. Toch kan er nog behoefte zijn aan overgangsbepalingen. Er komt een tijdstip, waarop een verzekering van een geweigerde maatschappij overgesloten moet zijn op een wel toegelaten verzekeraar. Hoe is voorzien in de bevoegdheid van de verzekerde, alsdan tussentijds het verzekeringscontract met de eerstbedoelde maatschappij te doen eindigen? Artikel 38, lid 1, kan geen basis vormen voor het scheppen van een tussentijdse beëindigingsmogelijkheid, welke een sterke ingreep betekent in de normale gang volgens het civiele recht.

In verband met het bepaalde in artikel 28, tweede lid, verdient nog opmerking, dat een verplichting tot het stellen van de daar bedoelde zekerheid bijzondere problemen schept voor onderlinge waarborgmaatschappijen, die de door hen overgenomen risico's volledig herverzekerd hebben. Zulke maatschappijen hebben geen of geen noemenswaardig kapitaal. Hier is het vragen van zekerheid niet mogelijk, doch evenmin noodzakelijk.

Zodra de Wet op het schadeverzekeringsbedrijf zal kunnen worden ingevoerd (het ontwerp is ingediend bij Koninklijke Boodschap dd. 26 oktober 1961, 6545) zal de regeling van de artikelen 28 en 29 kunnen vervallen. Gezien de intrekkingbevoegdheid, welke artikel 28, lid 7, aan de Minister toekent — intrekking zal onder meer kunnen geschieden, indien de verzekeraar bij herhaling zijn verplichtingen uit hoofde van de wet niet nakomt —, zal ook met de regeling van het onderhavige wetsontwerp — te denken valt niet het minst aan de regeling van artikel 28, lid 10 — reeds veel kunnen worden bereikt. De op dit stuk ontworpen bepalingen komen de commissie aanvaardbaar voor.

#### K. Minimale verzekerde sommen of ongelimiteerde dekking?

In verscheidene landen kent men het systeem van voorgescreven minimumbedragen, tot welke moet worden verzekerd. In België bestaat het stelsel van verzekering tot onbeperkt bedrag. Een aantal leden vroeg zich af, of de regeling van het ontwerp wel voldoende reliëf geeft aan de eenvormigheid van wetgeving in Beneluxverband. Deze leden zagen aansluiting bij het Belgische systeem gewenst, als er geen dwingende reden bestaat om het anders te doen. Zeer grote schadebedragen zijn uitzonderlijk; waarom zou men dan bij ongelimiteerde dekking premieverhogingen van enige betekenis behoeven te verwachten? De hierbedoelde leden konden zich moeilijk indenken, dat, zoals het adres der Nederlandse Vereniging van Automobiellassuradeuren dd. 2 oktober 1961 wil, een verhoging van de thans gebruikelijke dekking tot f 500 000 reeds nu een verhoging van de basispremie zou betekenen, liggende tussen ongeveer 25 pct. en 75 pct. (al naar gelang van het type motor-

rijtuig). Deze leden wezen erop, dat de beschikbaarheid van een ongelimiteerde dekking praktische betekenis heeft in een geval, waarin een gehele groep van benadeelden door één ongeval wordt getroffen of waarbij een benadeelde op jeugdige leeftijd wordt getroffen door blijvende invaliditeit. Ook kan zich het geval voordoen, dat de gevolgen van een ongeval zich aanvankelijk niet ernstig lieten aanzien, terwijl achteraf blijkt van blijvende invaliditeit; wanneer het (beperkte) verzekerde bedrag inmiddels onder andere benadeelden is verdeeld, ontbeert de betrokken benadeelde de mogelijkheid van vergoeding van deze „nagekomen” schade.

Een aantal andere leden, die evenzeer een zo groot mogelijke bescherming van het slachtoffer voorstonden, erkenden de bezwaren, in het door de eerder aan het woord zijnde leden genoemde adres geuit, als van gewicht. Het was voor deze leden een uitgemaakte zaak, dat een systeem van ongelimiteerde dekking een aanmerkelijke premieverhoging ten gevolge zou hebben.

Eenheid met België op het gebied van wetgeving is belangrijk, doch het verdrag laat juist op dit punt vrijheid. Een premieverhoging van betekenis betekent een niet te verwaarlozen verzwarende van de lasten van het bedrijfsleven. Deze leden waren van oordeel, dat de wetgever zich behoort in te stellen op „normale schadegevallen” en niet het systeem van het ontwerp moet gronden ook op gevallen van exceptionele aard. Zij zagen in een werkwijze in laatstbedoelde zin een niet aanvaardbaar perfectionisme. Een onbegrensde aansprakelijkheid van de verzekeraar zou bovendien wel eens een stimulans kunnen vormen tot zorgeloosheid in het verkeer. Terecht werd er naar hun oordeel in genoemd adres op gewezen, dat een verschil tussen Nederland en België is, dat ten onzent (in de artikelen 1406 en 1407 B.W.) aan de rechter een matigingsbevoegdheid is toegekend; een onbegrensde aanspraak tegen de verzekeraar is daarmede in strijd. Ook was het volgens dezelfde leden niet juist, de verzekeraar onder omstandigheden op te laten komen voor gevolgen van catastrofaal karakter. Ten faveure van slechts enkele exceptioneel zwaar getroffen, stelt men dan de belangen van de anderen, de grote massa der verzekerden, in de waagschaal, al moet erkend worden, dat door een verstandig herverzekeringsbeleid veel zou kunnen worden opgevangen. Weer andere leden vonden de verhogingspercentages ten opzichte van de basispremie, in het meerge-noemde adres vermeld, moeilijk te beoordelen. Beschikt de Regering te dezen over exacte gegevens met name over de gevolgen, die introductie van het systeem van onbegrensde verzekeringsplicht zou hebben voor het premieniveau? Kan de Regering enig inzicht verschaffen in de verhouding tussen het in Nederland gangbare gemiddelde premieniveau en hetzelfde gegeven voor de andere West-Europese landen? Vergelijking met de Belgische tarieven zou in dit verband van bijzondere betekenis zijn. Deze leden waren er voorstanders van, dat de minimumbedragen van artikel 22 niet aan de zuinigste kant zouden worden bepaald. Zij hadden het gevoel, dat de blijkens de memorie van toelichting (ad artikel 22, blz. 15) door de Regering overwogen bedragen als aan de niet te hoge kant moeten worden aangemerkt. In de kringen van de A.N.W.B. betwijfelt men, of de voor personenwagens gedachte minimumdekking van f 200 000 geen verhoging verdient. De A.N.W.B. zelf sluit al jaren lang geen verzekeringen voor automobielen met een lagere W.A.-dekking dan f 250 000 (vgl. „De Kampioen”, februari 1962, blz. 72). De hierbedoelde leden vonden de geprojecteerde minimumdekking voor de berijders van rijwielen met hulpmotoren tot een bedrag van f 100 000 te laag in het licht van het feit, dat een foute manoeuvre van een bromfietser een schade kan veroorzaken, die genoemd bedrag ver te bovengaat, al was het alleen maar hierom, dat deze manoeuvre een auto uit zijn koers kan dwingen met alle gevolgen, die kunnen intreden bij een ongeval, door de bestuurder van een auto veroorzaakt. Nu zal het wel de bedoeling zijn de premie van de bromfietser binnen niet bezwaarlijk te betalen grenzen te houden. Een verhoging van f 100 000 als minimum voor deze categorie tot bijvoorbeeld f 150 000 zou naar het oordeel van deze leden voor de premie nog geen



onaanvaardbare consequenties hebben. De hierbedoelde leden zagen in een ongelimiteerde dekking vooral het bezwaar van een vermoedelijk niet-onaanzienlijke premie-verhoging, welke hun ten aanzien van de zojuist genoemde categorie der bromfietsers niet-acceptabel voorkwam. Zij wezen erop, dat de memorie van toelichting (t.a.p.) nog deze passage bevat: „Daarbij dient dan nog onder ogen te worden gezien of naast de minima per gebeurtenis ook nog minima per benadeelde persoon dienen te worden gesteld”. Daarin zagen deze leden de mogelijkheid van een belangrijke tegemoetkoming aan de leden der commissie, die zich voor het systeem der ongelimiteerde dekking hadden uitgesproken. De gedachte aan ongelimiteerdheid dient zich met name aan in gevallen, dat een groep slachtoffers betrokken is bij één ongeval. Hier kan een te laag begrensde bedrag zeer nadelig zijn voor een slachtoffer, bij wie bepaalde schadelijke gevolgen zich eerst later openbaren; het verzekerd bedrag kan dan reeds integraal zijn uitgekeerd aan mede-slachtoffers. Massale schadegevallen zullen zich over het algemeen voordoen op het terrein, waar de Wet Autovervoer Personen (Wet van 24 juni 1939, S. 527) toepasselijk is. Zagen de hierbedoelde leden goed, dan werd in de memorie van toelichting (ad artikel 22 aan het slot) gedoeld op de bedragen, als minima voor te schrijven in verband met de verzekeringplicht, ingevolge die wet. Zij vroegen zich af, hoe de verhouding tussen de regeling van het ontwerp en die, voortvloeiende uit de Wet Autovervoer Personen, moest worden gezien. Het zal naar alle waarschijnlijkheid niet de bedoeling zijn, dat de verzekeringplichten, ingevolge beide regelingen bestaande, naar bedrag zouden moeten worden gecumuleerd.

#### L. Eigen risico. Andere uitsluitingen

De regeling van het eigen risico in het ontwerp heeft bijzonder de aandacht getrokken. Artikel 5, lid 2, bepaalt, dat de verzekeraar tegenover een benadeelde beroep kan doen op een beding, inhoudende, dat hij slechts aansprakelijk is voor het bedrag, waarmede de schade de som van f 50 overtreft. De commissie leest artikel 5 aldus, dat de verzekeraar tegenover zijn verzekerde een hoger eigen risico kan bedingen dan een bedrag van f 50. Het is dus mogelijk, dat de verzekeraar bij wijze van spreken f 500 of f 1000 eigen risico bij de verzekerde laat. Externe werking, dat wil zeggen: werking tegenover de benadeelde, komt aan zulk een beding slechts toe tot een bedrag van f 50. Is deze zienswijze juist? Of is het de bedoeling geweest een beding, dat een groter eigen risico dan f 50 voorschrijft, ook intern als nietig te beschouwen? Gezien de redactie van artikel 5, leden 1 en 2, meent de commissie van niet. In dit verband moet eerst nog een opmerking worden gemaakt over artikel 26, lid 4. Hier gaat het over de aanspraken jegens het Waarborgfonds op grond van artikel 25. Behoudens wanneer het betreft het geval, dat een gemoedsbezwaarde het ongeval heeft veroorzaakt, in welk geval het fonds aansprakelijk is voor schade die f 50 of meer bedraagt, is het fonds niet aansprakelijk indien de schade minder dan f 100 bedraagt. Men vraagt zich af, waarom de grens hier tot f 100 is opgetrokken. Het is begrijpelijk, dat men aan het Waarborgfonds werk wil besparen, doch hetzelfde motief zal ook ten gunste van de verzekeraars kunnen worden ingeroepen. Toch is voor de laatsten de grens f 50. In de memorie van toelichting (blz. 16 ad artikel 26) wordt ook nog als motief voor de f 100-grens aangegeven, dat men het totaal van de door het Waarborgfonds te vergoeden bedragen wil beperken. Dat laatste argument voor het maken van onderscheid tussen het geval van artikel 26, lid 4, en dat van artikel 5, lid 2, acht de commissie sterker dan het eerste argument. Niet vergeten mag worden, dat het bij de uitkeringen van het Waarborgfonds goeddeels gaat om schaden, waarvoor het in de huidige omstandigheden niet of nauwelijks mogelijk is vergoeding te verkrijgen.

Overigens treft nog een merkwaardig verschil tussen de formulering van artikel 5, lid 2, en artikel 26, lid 4. Artikel 5, lid 2, geeft een externe aansprakelijkheid voor de verzekeraar voorzover de schade de som van f 50 overtreft. In artikel 26, lid 4, lijkt het erop alsof het fonds, zodra de schade f 100 of

meer bedraagt, resp. f 50 of meer, voor het volle bedrag daarvan aansprakelijk is. Om het in een voorbeeld te zeggen: als de schade f 99 resp. f 49, belooft, vergoedt het fonds niets. Indien daarentegen de schade f 100, resp. f 50, belooft, vergoedt het fonds f 100, resp. f 50. Welke is de reden voor het hier gemaakte verschil?

Een aantal leden gevoelde voor het schrappen van het eigen risico, voorzover dit door de verzekeraar die wordt aangesproken ingevolge artikel 6, lid 1, aan het slachtoffer kan worden tegengeworpen. De regeling van het ontwerp bedoelt immers de benadeelden te beschermen. Dezen zijn het meeste gediend met een regeling, waardoor zij de volle schade van de verzekeraar vergoed krijgen. Hetzelfde moet dan ook gelden voor het verhaal op het Waarborgfonds; ook hier moet een volledige vergoeding kunnen worden gevorderd. Intern, in de verhouding tussen verzekeraar en verzekerde, kan men het eigen risico dan handhaven; dit is trouwens gewenst uit verzekeringspedagogische overwegingen. De verzekeraar zal het bedrag van het eigen risico, dat hij extern heeft moeten voldoen, intern terugvorderen van de verzekerde. De hierbedoelde leden meenden, dat deze terugvordering voor de verzekeraar, die een vaste relatie heeft met de verzekerde, resp. verzekeringnemer, niet moeilijk zou zijn.

Een aantal andere leden was van oordeel, dat de regeling van het ontwerp met betrekking tot het eigen risico het beste kan worden gehandhaafd. Zij meenden, dat het eigen risico thans in de praktijk geen moeilijkheden oplevert. Enkele van de hierbedoelde leden waren er reeds geen voorstander van, dat rechtstreeks aanspraken tegen de verzekeraar kunnen worden gericht; in het belang van een spoedige totstandkoming van de regeling wilden zij aan hun opvatting terzake echter niet vasthouden. Deze laatstbedoelde leden wilden echter in ieder geval rekening houden met de grote bezwaren van de verzekeraars tegen het schrappen van de regeling van het eigen risico met externe werking. Het argument, dat de verzekeraars hiermede administratief zeer zouden worden belast met de kans op premieverhoging als gevolg daarvan, achtten zij sterk. Zij verwezen naar het reeds genoemde adres van de Nederlandse Vereniging van Automobiellassuradeuren, dd. 2 oktober 1961, tot de commissie gericht. In dat adres wordt zelfs geopperd, dat het eigen risico (bedoeld is dus de externe werking daarvan) tot f 100 zou worden verhoogd, evenals voor het grootste deel der daaronder begrepen gevallen ook in artikel 26, lid 4, geschiedt.

De leden, omtrent dit onderwerp hierboven het eerst aan het woord, wensten tegen te spreken, dat er in de praktijk rondom het eigen risico geen moeilijkheden zouden bestaan. Zij zagen daarin een voortdurende bron van narigheid. Zij wilden erkennen, dat het een voordeel zou zijn, dat de verzekeraars ontslagen zouden worden van het onderzoek in allerlei kleine schadegevallen. Zij wilden dit echter niet het zwaarste laten wegen, omdat het bij het onderhavige ontwerp in de eerste plaats gaat om de belangen van de slachtoffers. Zij zouden het reeds een verbetering achten, indien de verzekeraars de schaden, die een bedrag van f 50 te boven gaan, voor het volle bedrag aan de benadeelden zouden moeten vergoeden.

De leden, die over dit onderwerp in de tweede plaats aan het woord kwamen en die zich uitspraken voor het handhaven van de regeling van het ontwerp, wezen erop, dat men de verzekeraar en de verzekerde beiden kan dagvaarden, zodat in één geding toch een titel kan worden verkregen met het oog op de totale schade. Het is niet denkbeeldig, dat slachtoffers zullen trachten hun schade-aanspraken zoveel mogelijk op te voeren boven de f 50-grens, wanneer de verzekeraar het volle bedrag der schade zou moeten betalen, zodra deze grens maar is overschreden. Naar het oordeel van de hierbedoelde leden was het voor verzekeraars niet zo eenvoudig om het eigen risico, dat zij aan de benadeelde moeten voldoen, van de verzekerde terug te vorderen. De relatie tussen verzekeraar en verzekerde, resp. verzekeringnemer, is commercieel van aard. De verzekeraar zal niet gaarne zijn relatie dagvaarden tot betaling van een bedrag van het eigen risico, als deze relatie het erop aan laat komen. De neiging kan dan ontstaan om het

eigen risico niet op de relatie te verhalen en daarmee ontstaat ontegenzeggelijk een premieverhogend element. De leden, hier aan het woord, zagen het zo, dat een oordeel over de kwestie van de externe werking van het eigen risico afhangt van het gezichtspunt dat men heeft omtrent het uitgangspunt van de regeling. Wil men een systeem, dat de slachtoffers behoedt voor meer dan kleine nadelen? Wil men, met andere woorden, de benadeelden zoveel mogelijk vrijwaren voor gevoelige verliezen als gevolg van hun overkomen ongevallen? Of wil men perfectioneren? Naar het oordeel van de hierbedoelde leden leert de praktijk, dat dit laatste altijd zal moeten worden betaald en dat het rendement van de bestede kosten afneemt en zelfs sterk afneemt naarmate de behartigde belangen geringer worden, zeker in deze tijd van stijgende kosten. Indien men de verzekeraars in meerdere mate belast voor posten, die zij moeten trachten te verhalen op hun verzekerde, zal men trouwens het aantal procedures voor kleinere geldbedragen zien vermeerderen met een verdere belasting van de kantongerechten als gevolg.

Is de Regering bereid om haar zienswijze naar aanleiding van de vorenstaande uiteenzettingen kenbaar te maken?

De commissie kan zich verenigen met het feit, dat het ontwerp een aantal uitsluitingen mogelijk maakt, waarbij in het bijzonder gedacht moet worden aan het geval van diefstal en geweldpleging met betrekking tot motorrijtuigen gepleegd. Artikel 4 maakt het voorts mogelijk om van een uitkering krachtens de verzekering uit te sluiten de bestuurder van het motorrijtuig, die het ongeval veroorzaakt, en voorts onder meer de echtgenoot, alsmede bloed- en aanverwanten in de rechte lijn van bedoelde bestuurder, zo deze personen bij hem inwonen en door hem worden onderhouden. Een aantal leden kon zich hiermede niet verenigen; zij zagen voor deze uitsluitingsmogelijkheid geen genoegzame grond; zij merkten in dit verband op, dat hieruit nogal wat schade kan voortvloeien voor de gemeenschap, die voor de ondersteuning van de bedoelde, van uitkeringen verstoken, personen zou moeten zorgen. Enkele andere leden stelden daartegenover, dat een in de praktijk veel voorkomend geval is, dat de nabestaanden van de chauffeur, die de verkeersfout heeft gemaakt in het kader van zijn dienstbetrekking (en daarbij om het leven is gekomen), ondersteuning zullen behoeven. In dit geval is de werkgever op grond van het bepaalde in artikel 93 Ongevallenwet reeds niet aansprakelijk, zodat ook naar huidig recht en afgezien van de regeling van het ontwerp de bedoelde nabestaanden niet in aanmerking zullen komen voor het ontvangen van een vergoeding van de verzekeraar. Weer andere leden wierpen de vraag op, waarom aan de personen bedoeld in artikel 4, eerste lid, onder *b*, geen actie tegen het Waarborgfonds wordt gegeven.

#### M. Het Waarborgfonds en de financiering daarvan

Enkele leden waren er niet van overtuigd, dat de overheid in het bestuur van het fonds voldoende was vertegenwoordigd.

Andere leden wezen erop, dat het bestuur toch in handen is gedacht van een directeur, benoemd en ontslagen door de Minister van Financiën (artikel 23, lid 4); de directeur is gebonden aan de door deze minister gegeven instructies (artikel 23, lid 5). De Commissie van Toezicht (artikel 23, lid 6) is slechts een adviescommissie, die bij de minister — dat is de uiterste grens — bezwaren kan inbrengen tegen het directiebeleid. Deze commissie bestaat voor de helft uit vertegenwoordigers van de overheid, onder wie de voorzitter. Deze leden waren van oordeel, dat de overheid daarmee genoegzame invloed kan oefenen op de gang van zaken.

Weer andere leden zagen het karakter van het fonds in overwegende mate als dat van een staatsfonds. In andere landen heeft men fondsen van verzekeraars. Zou men het bureau, dat nu de „groene kaarten” uitgeeft, niet kunnen omvormen tot Waarborgfonds? Deze leden verwezen in dit verband naar het adres van de Nederlandse Wegverkeers- en Vervoersfederatie, dd. 5 april 1962 tot de Tweede Kamer gericht, waarin de aandacht wordt gevestigd op het feit, dat de gelden, welke het fonds moeten voeden, grotendeels door het bedrijfsleven wor-

den bijeengebracht. In dit adres wordt in overweging gegeven om, overeenkomstig de in België gevolgde methode, aan dit fonds een niet-ambtelijke bestuursvorm te geven; men zou daarbij — zulks in afwijking van het Belgische „Gemeenschappelijk Motorwaarborgfonds” — zowel verzekeraars als verzekerden in het bestuur vertegenwoordigd willen zien, terwijl ook door de overheid representanten zouden kunnen worden afgevaardigd. Wat is het gevoelen van de Regering ten aanzien van deze suggestie?

De middelen, die aan het fonds toevloeden, vinden vermelding in de artikelen 20 en 21 (bijdragen van de gemoedsbezwaarden), 24, lid 3 (bijdrage van de overheid), 24, lid 1 (bijdragen verzekeraars) en 27, lid 1 (uit het nemen van regres resulterende middelen). Wat artikel 27, lid 1, aangaat, dit regres is uitgesloten bij onbekendheid van de „dader”, tenzij deze alsnog bekend wordt. De vraag is dan, of dit alsnog bekend-worden nog invloed heeft op een eenmaal tegen het Waarborgfonds begonnen proces. Dit is overigens een nogal academische vraag. Het verhaal van artikel 27, lid 1, zal zich kunnen richten tegen personen, die ingevolge artikel 18 op grond van gemoedsbezwaren van verzekeringsplicht zijn vrijgesteld. Naar welke maatstaf wordt het bedrag, dat deze personen jaarlijks moeten voldoen (op grond van artikel 20) vastgesteld? Wordt gedacht aan vaststelling op basis van een normale premie of aan een lager bedrag? In het eerste geval zou er sprake zijn van een dubbele belasting van de gemoedsbezwaarde, die enerzijds zou moeten betalen, als ware hij verzekerd, en anderzijds toch voor de schade moet opkomen, omdat hij niet verzekerd is.

Naar welke maatstaven worden de bijdragen van de overheid en de verzekeraars bepaald? Beoogt men wellicht het systeem, dat een risicodekking wordt bereikt — en uiteraard een vergoeding van de onkosten — met een „toebedeling” van de „rubrieken” van artikel 25 in die zin, dat de rubrieken *a* en *d* zijn voor rekening van de verzekeraars, de rubrieken *b* en *c* voor rekening van de overheid en rubriek *e* voor die van de gemoedsbezwaarden? Blijkens het bepaalde in artikel 24, lid 4, denkt men aan de rubriek *e* over te houden. Gaan de uit regres op gemoedsbezwaarden resulterende middelen ook behoren tot de separaat geadministreerde gelden, bedoeld in artikel 24, lid 4? Is de Regering bereid het systeem, dat haar hier voor ogen staat, uiteen te zetten? Wat moet daarbij worden verstaan onder „algemene middelen”? (artikel 24, lid 5). De wet geeft geen mogelijkheid voor de gemoedsbezwaarden en verzekeraars om tegen de hun opgelegde bedragen op te komen. Bestaat er geen aanleiding hier in een mogelijkheid van beroep te voorzien? Alleen voor de door verzekeraars te verstrekken bijdragen bevat het ontwerp in artikel 24, lid 1, de (enigszins vage) aanduiding van een norm: de aard en samenstelling van de portefeuille van de verzekeraars wordt als grondslag aangenomen.

Hoe denkt de Regering de bijdragen van buitenlandse maatschappijen te bepalen? Is voor deze verzekeraars alleen hun „Nederlandse portefeuille” maatstaf?

Uit de commissie rees aangaande deze materie nog een tweetal vragen. Welk bedrag is bij de aanvang naar schatting nodig voor het vormen van het volgens artikel 24, lid 4, apart geadministreerde gedeelte van het fonds, bestemd tot betaling van schadevergoeding ter zake van ongevallen, waartoe aanleiding is gegeven door op grond van artikel 19 vrijgestelden? Wellicht is hier een schatting bij benadering mogelijk aan de hand van gegevens, te ontleen aan andere sectoren van verplichte verzekering. Licht het in het voornemen, jaarlijks bij de in te dienen begroting duidelijk te vermelden, welke middelen door gemoedsbezwaarden zullen moeten worden bijeengebracht, gesplitst naar de twee bestemmingen van deze gelden, welke onderscheidenlijk in het vierde en het vijfde lid van artikel 24 zijn vermeld?

#### N. Invaliden

In de commissie is er de aandacht op gevestigd, dat de invalide, als hij daarvoor in de termen valt, een kosteloze wegkaart kan verkrijgen. Met de premie kan een niet gering bedrag gemoed zijn. Bestaat de mogelijkheid de minvermogende inva-

lide, die met het oog op zijn beroepswerkzaamheden een motorrijtuig moet kunnen bezigen, wat de premiebetaling betreft, tegemoet te komen? Een oplossing zou kunnen worden gevonden door inschakeling van „Sociale Zaken” van de betrokken gemeente. De gezamenlijke weggebruikers zouden de premielast ook kunnen opvangen in het Waarborgfonds. Hoe is het gevoelen van de Regering hieromtrent?

#### O. Strafbepalingen

In de commissie werd de gedachte geuit, dat de mogelijkheden van repressie, welke het ontwerp bevat, zouden kunnen worden uitgebreid met het introduceren van de bijkomende straf van verbeurdverklaring van het motorrijtuig; deze suggestie betrof uitsluitend handelen in strijd met artikel 30. Overwogen zou kunnen worden, deze bijkomende straf uitsluitend mogelijk te doen zijn in geval van recidive.

Vergelijking van de in het ontwerp gehanteerde strafmaxima met die, voorzien in de Wegenverkeerswet, voert tot de conclusie, dat in de regeling van het ontwerp aansluiting is gezocht op het schema van strafmaxima van bedoelde wet.

De commissie meent te weten, dat het nieuwe wegenverkeersrecht, aan het redigeren waarvan thans wordt gearbeid, een ander schema van strafmaxima zou bevatten dan het hierbedoelde. Bestaat er geen aanleiding het nieuw-ontworpen schema reeds bij voorbaat neer te leggen in het onderhavig ontwerp?

## II. Artikelen

*Artikel 1.* Verdient het niet aanbeveling, hier ook een definitie op te nemen van „verzekering”, bij voorbeeld als: „de verzekering, bedoeld in artikel 2, lid 1”? Artikel 6, lid 1, spreekt evenals andere bepalingen van „De verzekering”. Uit het verband is wel op te maken, dat de verzekering van artikel 2, lid 1, is bedoeld, doch om overeenkomstige redenen kan men dan ook andere begripsomschrijvingen van artikel 1 wel achterwege laten.

Is het voorts wel juist, dat onder de definities de verzekeringnemer niet wordt genoemd, alleen de verzekerde, terwijl toch elders, bij voorbeeld in artikel 8, de verzekeringnemer ter sprake wordt gebracht?

Omvat de omschrijving „voortbewogen uitsluitend of mede door een mechanische kracht, op of aan het rij- of voertuig zelf aanwezig” ook het rijwiel met hulpmotor, waarvan de motor is uitgeschakeld en dat op dat ogenblik door lichaamskracht wordt voortbewogen? In de tekst van het meergenoemde verdrag wordt gesproken van „die door een mechanische kracht kunnen worden gedreven” (*cursivering* van de commissie).

Dient niet ook de lading van een motorvoertuig in de zin van deze wet als deel daarvan te worden beschouwd? Talrijke schadegevallen vinden hun oorzaak in de in beweging gekomen of uitstekende lading van een motorvoertuig.

Onder het begrip „benadeelden” moeten naar de bedoeling van het ontwerp ook worden gerangschikt de risicodragers, bedoeld in artikel 95 Ongevallenwet 1921 (vgl. memorie van toelichting ad artikel 1 aan het slot, blz. 9, linkerkolom bovenaan). Aangezien deze risicodragers krachtens eigen recht ageren, kan men hen niet wel rubriceren onder „alsmede hun rechtverkrijgenden”. Verdient de definitie van „benadeelden” dan niet enige aanvulling? De commissie zou beantwoording van deze vragen door de Regering op prijs stellen.

*Artikel 2.* Is met het oog op het eerste lid „aan het verkeer mogen deelnemen” niet een betere terminologie dan „tot het verkeer worden toegelaten”?

Blijkens het vierde lid is het daar bedoeld bureau tot hetzelfde verplicht als de verzekeraars ingevolge artikel 6, lid 1. De memorie van toelichting (ad artikel 2 slot, blz. 9, linkerkolom onderaan) noemt uitdrukkelijk als toepasselijk op het bureau de artikelen 6—11. Hoever strekt nauwkeurig de positie van het bureau als verzekeraar. Moet deze positie niet in de wet omschreven worden? Is het bureau aan het toezicht van artikel 28 onderworpen?

*Artikel 3.* Is onder het begrip „diefstal” in het eerste lid ook de zgn. „joy-riding” begrepen? Kan men aan het slot van het derde lid in plaats van „de toepasselijke wet” niet beter redigeren „het toepasselijke recht”?

*Artikel 4.* Sommige leden vroegen zich af, of er geen aanleiding is, ook de mogelijkheid te openen, lifters van het recht op uitkering krachtens de verzekering uit te sluiten. Er is een neiging te bespeuren in de jurisprudentie, lifters wat de aansprakelijkheid van de bestuurders aangaat, niet het volle pond te geven. Andere leden zagen echter generlei aanleiding, de mogelijkheid te scheppen om lifters van een uitkering uit te sluiten.

Naar aanleiding van artikel 4 kwam in de commissie de positie ter sprake van de passagiers, die schade veroorzaken. Men denke daarbij aan de passagier, die onvoorzichtig een portier opent. Indien de verzekerde niet op de een of andere grond aansprakelijk is voor het gedrag van de passagier — ex artikel 1403 B.W. —, zal men moeten aannemen, dat dit zgn. portier-risico niet zonder meer onder de polis valt. Enkele leden zouden het toejuichen, indien in het kader van de regeling van dit ontwerp zodanige voorzieningen zouden worden getroffen, dat de schade, veroorzaakt door een meerrijdende passagier, geheel onder de werking ervan werd gebracht.

*Artikel 6.* Het eerste lid formuleert het gewichtige eigen recht van de benadeelde tegen de verzekeraar. De praktijk zal zich wel zodanig ontwikkelen, dat men gemeenlijk en de „schuldige” en de verzekeraar zal dagvaarden. De vermeerdering van kosten, die daaruit voortvloeit, de vergroting van het kostenrisico daaronder begrepen, zal men op de koop toe moeten nemen. Is het straks mogelijk, de aansprakelijke persoon te dagvaarden als getuige, voor zover het de rechtsverhouding tussen benadeelde en verzekeraar betreft? In dat geval is zulk een getuigenis ook toelaatbaar, als de aansprakelijke persoon is mee-gedagvaard. Of bedoelt het ontwerp deze als getuige uit te schakelen? Dan dient dit wel uitdrukkelijk te worden aangegeven. Geldt de rechtstreekse aansprakelijkheid van de verzekeraar het door hem in concreto verzekerde bedrag of het minimumbedrag, waartoe ingevolge artikel 22 verzekerd zal moeten zijn? Daar artikel 6, lid 2, spreekt van „de verzekerde som”, zal het eigen recht van het eerste lid wel betreffen het concrete verzekerde bedrag, ook als dit uitgaat boven het voor dat geval voorgeschreven minimumbedrag.

Wanneer neemt de goede trouw van de verzekeraar, bedoeld in de slotzin van het tweede lid, een einde? Waarschijnlijk zal de benadeelde kunnen volstaan met eenvoudige melding, ook als het bedrag van diens claim op dat ogenblik nog niet bekend is; dit zal dan gelden, behoudens de werking van de termijn van artikel 31 W. v. W.

*Artikel 7.* Het slachtoffer kan de verzekeraar dagvaarden voor het eigen forum van het slachtoffer. Als hij verzekeraar en verzekerde dagvaardt, kan hij ook laatstbedoelde dagvaarden voor dat forum. Deze afwijking van de gewone competentieregeling gaat vrij ver. Artikel 877 Wetboek van Burgerlijke Rechtsvordering kent met het oog op het voorlopig getuigenverhoor nog een forum: de rechtbank van het arrondissement, waarin de personen, die men als getuigen wil doen horen (of het grootste deel van hen), woonachtig zijn of verblijven. Het lijkt de overweging waard, ook dat forum hier bevoegd te verklaren.

Het voorlopig getuigenverhoor geeft aanleiding tot een enkele andere vraag. Wat is de waarde van zulk een verhoor tegenover de verzekeraar, als de benadeelde alleen de verzekerde als gerequesteerde vermeldt? Men mag aannemen, dat verder niet alleen de verzekerde, doch ook de verzekeraar zelf zulk een verhoor kan verzoeken.

Hoe procedeert men effectief tegen buitenlandse maatschappijen, die hier tot verzekeren zijn toegelaten?

*Artikel 9.* Kan men in het eerste lid in plaats van „komt . . . gezag van gewijsde toe” niet beter lezen: „komt . . . alleen dan gezag van gewijsde toe”?

Het begrip „feitelijke leiding”, gehanteerd in lid 2, is bijzonder vaag; wanneer kan men van feitelijke leiding spreken en wanneer mag deze feitelijke leiding tussen benadeelde en verzekeraar als vaststaande gelden?

Is behalve de oproeping in geding, bedoeld in het derde lid, ook een oproeping in vrijwaring mogelijk? Een oproeping in vrijwaring geeft de verzekeraar de mogelijkheid, direct een veroordeling van zijn verzekerde bij een zelfde vonnis te verkrijgen ter zake van hetgeen de verzekerde ingevolge artikel 11, lid 2, aan de verzekeraar verschuldigd is (de memorie van toelichting ad artikel 9, blz. 11, schijnt alleen te denken aan een later te voeren regresprocedure). De verzekeraar kan gebaat zijn bij een spoedige titel met het oog op zijn verhaal. Het derde lid zou uitgebouwd kunnen worden tot een specifieke vrijwarings- (en verhaals-) procedure.

*Artikel 10.* De stuiting van de verjaring is in het derde lid wel zeer afwijkend geregeld, als men een vergelijking treft met het gemene recht. Volgens het gemene recht mist de vormloze aanmaning stuitende werking, hoewel zij ook in gebreke stellende kracht kan bezitten. Het derde lid levert ten opzichte hiervan een aanmerkelijke verruiming. Aan het begrip „onderhandeling” is een zekere vaagheid niet te ontzeggen. Daargelaten de bewijsbaarheid is een telefonisch gestelde vraag: „betaalt U nu?” een geldige stuiting in de zin van het ontwerp. Dit ging een aantal leden toch wel wat ver; zij zouden ervoor gevoelen, dat ten minste wordt geëist een op schrift gestelde aanmaning, hetzij in de vorm van een brief, hetzij in telegrafische vorm. Een aantal andere leden kon zich zeer wel vinden in de regeling van het derde lid; het beschermenswaardig belang van de benadeelde wettigde naar hun oordeel de wellicht wat sterk van het gemene recht afwijkende regeling van de stuiting, hier neergelegd.

Betekent artikel 10, dat men de schadestaatprocedure binnen drie jaren na afloop van het proces over de aansprakelijkheidsvraag moet laten volgen?

*Artikel 11.* Is onder het eerste lid begrepen het (wel zeer theoretische) geval, dat de rechtspersoon zich er achteraf op beroept, dat de verzekering niet door een bevoegd persoon is afgesloten? Men denke zich deze casus: de curator van een failliete naamloze vennootschap vordert de premieën terug voor de boedel, omdat de verzekering niet bevoegdelyk was afgesloten, bij voorbeeld zonder een statutair vereiste machtiging. In dit geval zal men toch moeten aannemen, dat er nimmer een verzekeringcontract met de betrokken rechtspersoon heeft bestaan.

*Artikel 12.* De termijn van acht dagen in het eerste lid kan (te) kort zijn in geval van overlijden.

*Artikel 13.* Is het niet juist in het vijfde lid in plaats van „na het van kracht worden” te lezen: „door het van kracht worden”? Wat is nauwkeurig het tijdstip van het „van kracht worden van een nieuwe verzekering”? Het tijdstip, waarop de nieuwe polis volgens de inhoud daarvan in werking treedt, of dat van de kennisgeving van de nieuwe verzekering aan de Minister van Verkeer en Waterstaat ingevolge het eerste lid?

*Artikel 25.* Hoe moet worden beoordeeld het geval, waarin de benadeelde schuld heeft aan het feit van het onbekend zijn van de „dader”. Hij had bij voorbeeld gemakkelijk diens auto-nummer kunnen noteren, doch heeft dit nagelaten. Heeft de benadeelde nu toch een aanspraak jegens het Waarborgfonds?

*Artikel 26.* Welke is de bedoeling van de aanmaning van het vijfde lid? Kan men het niet beter aan het Waarborgfonds overlaten, zich met de „schuldige” in verbinding te stellen. Er kan zelfs geschil zijn tussen benadeelde en Waarborgfonds over de vraag, wie de aansprakelijke persoon is.

Aantonen, dat men heeft aangemaand, zal niet moeilijk zijn. Bewijzen, dat ondanks een gedane aanmaning niet werd voldaan, is echter niet mogelijk. Zou het niet beter zijn, de benadeelde die zich tot het fonds wendt alleen de verplichting op te leggen, tegelijkertijd alle vereiste gegevens te verstrekken en met name de personen te noemen, die hij aansprakelijk acht?

*Artikel 27.* In het eerste lid zal in plaats van „verzekeringnemer” waarschijnlijk bedoeld zijn „verzekeringplichtige”. Wie moeten in ditzelfde lid worden verstaan onder „alle aansprakelijke personen”?

*Artikel 28.* Zonder twijfel zal de verzekeraar mutaties kunnen brengen in het onderpand van het tweede lid, mits de geboden zekerheid aan alle vereisten blijft voldoen. Moet voor aanvulling van de zekerheid worden zorg gedragen, als de beurswaarde van het depot beneden de twee ton daalt? En kunnen andersom, bij stijgende koersen, effecten worden opgevraagd, met handhaving uiteraard van het depot op een beurswaarde van twee ton? De commissie zou op de regeling van het onderhavige artikel niet dieper willen ingaan, omdat deze materie meer speciaal aan de orde zal komen bij de behandeling van het ontwerp voor een Wet op het schadeverzekeringsbedrijf (reeds onder de algemene beschouwingen genoemd aan het slot van onderdeel J).

*Artikel 29.* De commissie zou, gezien het gewicht van de belangen, hier in geding, de termijn van hoger beroep van het eerste lid gaarne (twee malen) op zestig dagen willen zien gesteld in plaats van op dertig dagen.

*Artikel 30.* De woorden „van wie blijkt” in het tweede lid geven aanleiding tot de vraag, op wie de bewijslast rust.

*Artikel 31.* De verwijzing naar artikel 14, tweede lid, zal moeten worden vervangen door een verwijzing naar artikel 14, eerste lid.

Aldus vastgesteld 23 mei 1962.

OUD  
 MAENEN  
 WTTEWAALL VAN STOETWEGEN  
 SCHOUWENAAR  
 VAN DEN HEUVEL  
 ZEGERING HADDERS  
 VAN RIJCKEVORSEL  
 VAN DOORN  
 VAN DEN TEMPEL  
 KODDE  
 VERSTEEG  
 MEULINK  
 SCHILTHUIS  
 KRANENBURG  
 VAN GELDER.