

Rep.Nr.

2013 / 58

ARBEIDSHOF TE BRUSSEL

ARREST

OPENBARE TERECHTZITTING VAN 7 JANUARI 2013.

5DE KAMER

Arbeidsongeval
Op tegenspraak
Definitief

In de zaak:

V.

V.

Appellante, vertegenwoordigd door Mr.
S. DE WULF loco Mr N. BERGMANS,
advocaat te Leuven.

Tegen:

DE VLAAMSE GEMEENSCHAP, vertegenwoor-
digd door de Vlaamse regering in de
persoon van de Vlaamse Minister van
Onderwijs en Vorming, met kantoren
gevestigd te 1210 BRUSSEL, Koning
Albert II-laan 15.

Geïntimeerde, vertegenwoordigd door Mr.
N. ZAMANI loco Mr S. BUTENAERTS,
advocaat te Brussel.

★

★

★

Na beraad, spreekt het Arbeidshof te Brussel het
hiernavolgend arrest uit :

Gelet op de stukken van de rechtspleging, meer
bepaald:

- het voor eensluidend verklaard afschrift van het vonnis gewezen op tegenspraak door de Arbeidsrechtbank van Leuven op 17 januari 2012;
- het verzoekschrift in hoger beroep ontvangen ter griffie van het Arbeidshof te Brussel op 2 februari 2012;
- de conclusies en syntheseconclusies van de partijen;

Gelet op de neergelegde stukken van de partijen.

Gehoord de partijen in hun middelen en verdediging ter openbare terechtzitting van 19 november 2012 waarna de debatten gesloten werden en de zaak in beraad werd genomen.

★

★

★

I. FEITEN

Mevrouw V. was in dienst als lerares kleding bij CVO Aarschot.

Uit een attest van Prof. Nemery van 14 februari 2006 blijkt dat deze van oordeel was dat de gezondheidsklachten van mevrouw V toe te schrijven waren aan haar vroegere werkomgeving, te weten de mediatheek van de school.

Op 16 februari 2006 deed mevrouw V aangifte van beroepsziekte. Als beroepsomstandigheden die aanleiding gaven tot de beroepsziekte gaf zij aan: 'lesgeven in lokaal met vezelig stof aanwezig'. Op het bijgevoegde medisch getuigschrift van Prof. Nemery werd opgegeven:

- als aard van de beroepsziekte: 'irritant-induced astma met hardnekkige hoest + obstructieve slaapapnoe'
- als datum van aanvang van de arbeidsongeschiktheid: 'begin symptomen 09/2004'
- als oorzakelijke factor van de beroepsziekte: 'isolatievezels'.

Op 13 mei 2006 volgde een tweede aangifte van beroepsziekte. Als beroepsomstandigheden die aanleiding gaven tot de beroepsziekte gaf zij aan: 'blijven lesgeven gedurende het verwijderen van een vezelige stof als muurbekleding in een mediatheek, wat zeer veel stof en irritatie van de luchtwegen teweegbracht'.

Op 16 mei 2007 besliste het Fonds voor Beroepsziekten dat mevrouw V niet blootgesteld was aan het risico 130506 (astma op basis van specifieke overgevoeligheid veroorzaakt door stoffen die niet onder andere rubrieken zijn opgenomen) en er niet door is aangetast.

Op 20 november 2007 besliste de FOD Volksgezondheid naar aanleiding van de medische expertise uitgevoerd naar aanleiding van de aangifte van 13 mei 2006 dat mevrouw V niet aangetast is door een beroepsziekte:

"Verwijzend naar de lijst van beroepsziekten is het duidelijk dat de irritantia waarvan sprake in de aangifte niet vermeld zijn op deze lijst en dus niet in aanmerking komen voor vergoeding. Verwijzend naar de anamnese was er een blootstellingsduur van 5 weken. Klinisch onderzoek op 29.10.07 toont pulmonair geen afwijkingen. Medisch technisch is de spirometrie normaal."

II. RECHTSPLEGING

a.-

Met inleidende dagvaarding van 31 maart 2009 bracht mevrouw V dagvaarding uit voor de Arbeidsrechtbank te Leuven tegen het Gemeenschapsonderwijs, scholengroep 12 Aarschot - Diest - Tessenderlo, ter attentie van het CVO De Oranjerie te Diest. Zij vorderde dat de arbeidsrechtbank zou zeggen voor recht dat de in de dagvaarding omschreven aandoening waaraan zij lijdt, zou worden erkend als beroepsziekte, met veroordeling van gedaagde tot de daaraan te koppelen uitkeringen waarop de wet haar recht geeft, kosten als naar recht.

Zij vorderde tevens de voorlopige uitvoerbaarheid van het vonnis zonder enige reserve.

In haar conclusie na deskundig verslag vorderde mevrouw V de veroordeling van de Vlaamse Gemeenschap tot betaling van de wettelijke vergoeding inzake beroepsziekten waarop zij recht heeft op basis van een percentage arbeidsongeschiktheid van 15 % en dit te rekenen vanaf 1 oktober 2004, te vermeerderen met de gerechtelijke intrest aan de wettelijke intrestvoet.

b.-

Met verzoekschrift, neergelegd ter griffie van de arbeidsrechtbank op 5 augustus 2009, verklaarde de Vlaamse gemeenschap vrijwillig te willen tussenkomen in het geding. Zij vorderde de aanstelling van een deskundige.

C.-

Met vonnis van 20 oktober 2009 verleende de arbeidsrechtbank aan de Vlaamse Gemeenschap akte van haar vrijwillige tussenkomst. Zij stelde de oorspronkelijke gedaagde scholengroep buiten zake en verklaarde de vordering ontvankelijk. Alvorens verder recht te doen werd dr. P. Jadoul aangesteld als deskundige met als opdracht uit te maken of mevrouw V aangetast is door een beroepsziekte en meer specifiek of, en zo ja in welke mate, de letsels waarover mevrouw V zich beklaagt het gevolg zijn van de beroepsuitoefening; in bevestigend geval, de gevolgen hiervan te bepalen.

d.-

Op 15 november 2010 legde de deskundige zijn definitief verslag neer. Hij concludeerde, na op grond van onderzoek van prof. Dupont uitgesloten te hebben dat er een verband was tussen een refluxprobleem en de klachten van de onderste luchtwegen:

"Het zou dus gaan om 'astma op basis van specifieke overgevoeligheid, veroorzaakt door stoffen die niet onder andere rubrieken zijn opgenomen'. Het ontstaan van de klachten in 2004, toen het klaslokaal nog muren had, bedekt met isolatiemateriaal dat vezels bevat, mag september 2004 als aanvangsdatum van het probleem formuleren. Spijtig genoeg beschikken we niet over geneeskundige documenten van dat ogenblik; de eerste gegevens dateren van december '05. Wel blijf ik ervan overtuigd dat we aan deze toestand van chronische hoest geen arbeidsongeschiktheid kunnen koppelen. Daar de klachten na zes jaar nog aanwezig zijn, mag men zich niet verwachten aan consolidatie.

Op zuiver functioneel vlak is de graad van blijvende fysieke minderwaarde gering, verdergaande op de longfunctieparameters en het feit van uitblijven van echte klachten van kortademigheid. Daar er een histaminedrempel van 1,1 mg/ml gevonden is, dus licht positief, mag men toch spreken van een fysieke ongeschiktheid van de orde van 5 (vijf) procent. De mogelijkheden die voor eiseres overblijven om in de toekomst op de algemene arbeidsmarkt nog een lucratieve arbeid te verrichten zijn eigenlijk onbeperkt."

e.-

Met vonnis van 17 januari 2012 verklaarde de arbeidsrechtbank de vordering van mevrouw V ongegrond; Zij zegde voor recht dat er geen blijvende arbeidsongeschiktheid te weerhouden is in hoofde van mevrouw V en legde de kosten van het geding ten laste van de Vlaamse Gemeenschap, onder voorbehoud van terugbetaling door de Belgische Staat.

f.-

Er wordt geen melding gemaakt van een betekening van dit vonnis.

g.-

Met verzoekschrift, neergelegd ter griffie van het Arbeidshof te Brussel op 2 februari 2012, tekende mevrouw V beroep aan tegen dit vonnis. Zij vorderde dat het arbeidshof het bestreden vonnis teniet zou doen en opnieuw recht doende, haar vordering ontvankelijk en gegrond te verklaren, bijgevolg de Vlaamse Gemeenschap te veroordelen tot betaling van de wettelijke vergoeding inzake beroepsziekten waarop zij recht heeft op basis van een percentage arbeidsongeschiktheid van 15 % en dit te rekenen vanaf 1 oktober 2004, te vermeerderen met de gerechtelijke intrest aan de wettelijke intrestvoet, en tot alle proceskosten.

III. ONTVANKELIJKHEID VAN HET HOGER BEROEP

Het hoger beroep werd tijdig en met een naar de vorm regelmatige akte ingesteld, zodat het ontvankelijk is.

IV. BEOORDELING

a.-

Artikel 2 zesde lid van de Wet van 3 juli 1967 betreffende de preventie van of de schadevergoeding voor arbeidsongevallen, voor ongevallen op de weg van en naar het werk en voor de beroepsziekten in de overheidssector bepaalt:

"Onder beroepsziekten worden verstaan de ziekten die als zodanig zijn aangemerkt ter uitvoering van de artikelen 30 en 30bis van de wetten betreffende de preventie van beroepsziekten en de vergoeding van de schade die uit die ziekten voortvloeit, gecoördineerd op 3 juni 1970."

Een beroepsziekte is een ziekte die het rechtstreekse, maar niet het plotse gevolg is van een min of meer verlengde blootstelling van een werknemer aan een

fysisch, chemisch of biologisch risico, ofwel een ziekte die het gevolg is van de omstandigheden waarin de werknemer zijn beroepsactiviteit uitoefent.

b.-

Artikel 30 eerste lid van de Beroepsziekwet bepaalt dat de Koning de lijst opmaakt van de beroepsziekten die tot schadeloosstelling.

Artikel 30bis van de Beroepsziekwet bepaalt verder dat eveneens aanleiding geeft tot schadeloosstelling, onder de voorwaarden bepaald door de Koning, de ziekte die niet voorkomt op de lijst bedoeld in artikel 30, maar die op een determinerende en rechtstreekse wijze het gevolg is van de beroepsuitoefening. Het bewijs van het oorzakelijk verband tussen de ziekte en de blootstelling aan het beroepsrisico van deze ziekte valt ten laste van het slachtoffer of zijn rechthebbenden.

c.-

Artikel 4 van het K.B. van 5 januari 1971 houdende schadevergoeding beroepsziekten overheidssector bepaalt:

" De schadevergoeding voor een beroepsziekte is verschuldigd wanneer een personeelslid, door een beroepsziekte getroffen, aan een beroepsrisico van die ziekte werd blootgesteld tijdens de volledige duur van periode of tijdens een gedeelte ervan, gedurende welke hij tot een der categorieën van gerechtigden behoort.

Behoudens tegenbewijs wordt vermoed de getroffene aan het risico bedoeld in het eerste lid te hebben blootgesteld, ieder werk in de besturen, diensten, instellingen en inrichtingen verricht tijdens de in dat lid vermelde periodes."

Naast het weerlegbaar vermoeden geldt in de publieke sector eveneens het onweerlegbaar vermoeden, op basis waarvan wordt aangenomen dat de aandoening is veroorzaakt door het risico, indien het dubbele bewijs wordt geleverd van een erkende beroepsziekte en van de blootstelling aan het beroepsrisico.

d.-

Het personeelslid dat schadeloosstelling vordert in het kader van de wetgeving op de beroepsziekten moet bewijzen:

- dat de aandoening waaraan hij lijdt vermeld werd op de lijst van de beroepsziekten zoals opgesteld bij KB van 28 maart 1969.

- dat hij werd blootgesteld aan het beroepsrisico van deze aandoening gedurende de ganse of een deel van de periode waarin hij behoorde tot een van de categorieën als bedoeld in artikel twee Beroepsziektewet.

e.-

In voorliggende betwisting blijkt uit het deskundig verslag dat de aandoening waaraan mevrouw V lijdt voorkomt op de lijst der beroepsziekten, zoals vastgesteld bij KB van 28 maart 1969 houdende vaststelling van de lijst van beroepsziekten die aanleiding geven tot schadeloosstelling.

Voorname lijst vermeldde inderdaad 'astma op basis van specifieke overgevoeligheid veroorzaakt door stoffen die niet onder andere rubrieken zijn opgenomen' (ten tijde van het bestaan van het beroepsrisico code 1.305.06 astma op basis van specifieke overgevoeligheid veroorzaakt door stoffen die niet onder andere rubrieken zijn opgenomen, vanaf 17 december 2009 na wijziging door het KB van 28 oktober 2009 code 1.305.06.01).

Inderdaad maakt het medisch attest van Prof. Nemery, gevoegd bij de eerste aangifte van beroepsziekte meding van (irritant-induced) astma, en stelt de deskundige in zijn verslag, waar hij concludeerde, na op grond van onderzoek van prof. Dupont uitgesloten te hebben dat er een verband bestond tussen een reflux-probleem en de klachten van de onderste luchtwegen:

"Het zou dus gaan om 'astma op basis van specifieke overgevoeligheid, veroorzaakt door stoffen die niet onder andere rubrieken zijn opgenomen'.
(deskundige verslag, besluit)

Vervolgens stelt zich de vraag of mevrouw V aan het beroepsrisico van deze beroepsziekte werd blootgesteld tijdens haar tewerkstelling.

Ook de blootstelling aan het beroepsrisico (volgens de lijst der beroepsziekten 'door stoffen die niet onder andere rubrieken zijn opgenomen') wordt op afdoende wijze aangetoond. Het deskundig verslag maakt (summier) melding van 'muren, bedekt met isolatiemateriaal dat vezels bevat', en nuttige - niet

betwiste - informatie wordt aangeleverd in het verslag van Prof. Nemery en dr. Adams van 25 september 2007:

"De klachten starten na blootstelling aan stof van (geluids-)isolatiemateriaal gedurende 1 maand (09-2004) in haar leslokaal. Dit materiaal werd gedurende deze periode uit de mediatheek verwijderd. 's Avonds moest patiënt er les geven zonder dat deze klas na de werkzaamheden werd gepoetst."

Dit beroepsrisico wordt bevestigd in beide aangiften van beroepsziekte:

- in de aangifte van 16 februari 2006: *'lesgeven in lokaal met vezelig stof aanwezig'*
- in de aangifte van 13 mei 2006: *'blijven lesgeven gedurende het verwijderen van een vezelige stof als muurbekleding in een mediatheek, wat zeer veel stof en irritatie van de luchtwegen teweegbracht'*

De eventuele arbeidsongeschiktheid van mevrouw V kan bijgevolg worden erkend als beroepsziekte.

Voor zover als nodig merkt het arbeidshof op dat het feit dat mevrouw V aangetast is door een beroepsziekte 'gesloten systeem' die voorkomt op de lijst der beroepsziekten, de discussie met betrekking tot de mogelijke toepassing van artikel 30bis Beroepsziektewet (beroepsziekte 'open systeem') overbodig maakt.

f.-

Aan de orde is dan de vraag of deze beroepsziekte aanleiding dient te geven tot een vergoeding wegens blijvende arbeidsongeschiktheid.

Naar het oordeel van het arbeidshof heeft de door de arbeidsrechtbank aangestelde deskundige op oordeelkundige wijze vastgesteld dat de beroepsziekte geen blijvende arbeidsongeschiktheid tot gevolg heeft:

"Op zuiver functioneel vlak is de graad van blijvende fysieke minderwaarde gering, verdergaande op de longfunctieparameters en het feit van uitblijven van echte klachten van kortademigheid. Daar er een histaminedrempel van 1,1 mg/ml gevonden is, dus licht positief, mag men toch spreken van een fysieke ongeschiktheid van de orde van 5 (vijf) procent. De mogelijkheden die voor eiseres overblijven om in de toekomst op de algemene arbeidsmarkt nog een

lucratieve arbeid te verrichten zijn eigenlijk onbeperkt."

Deze vaststellingen worden niet tegengesproken door de opmerkingen die door de raadsgeneesheren van mevrouw V ter zake werden gemaakt.

De stelling van mevrouw V. dat zij door kortademigheid, bestendig hoesten en slaaptekort wel (gedeeltelijk) arbeidsongeschikt zou zijn daar deze elementen haar zouden storen bij haar beroepsuitoefening, wordt door geen medische vaststelling ondersteund.

Met betrekking tot het slaaptekort ten gevolge van ernstig obstructief slaapapnoesyndroom merkt Prof. Nemery in zijn nota van 8 augustus 2012 zelf op dat *'die diagnose niet interfereert met die van irritant-induced astma'*.

Ook Prof. Dupont is zeer voorzichtig wanneer hij de mogelijkheden op de arbeidsmarkt beoordeelt:

"De blijvende, sociaal vaak storende hoest en hyperreactiviteit, maakt het tewerkgesteld zijn als lesgever mijns inziens toch wat problematisch."

g.-

Samengevat betekent dit dat de arbeidsrechtbank terecht oordeelde dat er geen blijvende arbeidsongeschiktheid te weerhouden is in hoofde van mevrouw V

Het hoger beroep dient als ongegrond te worden afgewezen.

OM DEZE REDENEN

HET ARBEIDSHOF

Gelet op de Wet van 15 juni 1935 op het gebruik der talen in gerechtszaken, zoals tot op heden gewijzigd, inzonderheid op artikel 24;

Rechtsprekend op tegenspraak en na erover beraadslaagd te hebben:

Verklaart het hoger beroep ontvankelijk doch ongegrond;

Verwijst de Vlaamse Gemeenschap in de kosten van het hoger beroep in hoofde van mevrouw V. , vereffend op 160,36 EUR rechtsplegingsvergoeding arbeidshof.

Aldus gewezen door de 5de kamer van het Arbeidshof te Brussel en ondertekend door :

Mr. D. RYCKX: Raadsheer,

G. JACOBS: Raadsheer in Sociale Zaken als werkgever,

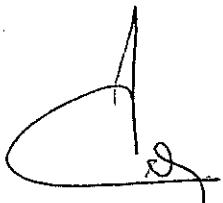
D. VANHAGENDOREN : Raadsheer in Sociale Zaken als werknemer-arbeider,

En bijgestaan door :

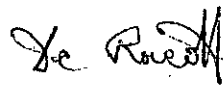
D. DE RAEDT: Griffier,



G. JACOBS



D. VANHAGENDOREN

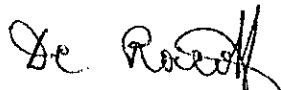


D. DE RAEDT



D. RYCKX

En uitgesproken op de openbare terechtzitting van de 5de kamer van het Arbeidshof te Brussel op 7 januari 2013 door de heer D. RYCKX, Raadsheer, en bijgestaan door D. DE RAEDT, Griffier,



D. DE RAEDT



D. RYCKX