

Baussel

Uitgifte

Uitgereikt aan

Repertoriumnummer

2018/ 783

Datum van uitspraak

19 maart 2018

Ro/nummer

2017/AB/828

op

€

JGR

Arbeidshof te Brussel

vijfde kamer

Arrest

COVER 01-00001092940-0001-0009-01-01-1



ARBEIDSONGEVAL, BEROEPSZIEKTEN - arbeidsongeval
tegensprekelijk arrest
definitief

KBC-Verzekeringen NV, met maatschappelijke zetel te 3000 LEUVEN, Professor Roger Van Overstraetenplein 2, appellante, vertegenwoordigd door mr. Justine TETTEROO loco mr. Koenraad GEERTS, advocaat te 3000 LEUVEN, Frederik Lintsstraat 3

tegen

C
geïntimeerde, vertegenwoordigd door mevrouw Cynthia B , gevolmachtigde

*

Na beraad, spreekt het arbeidshof te Brussel het volgend arrest uit:

Gelet op de stukken van de rechtspleging, in het bijzonder op:

- het voor eensluidend verklaard afschrift van het bestreden vonnis, uitgesproken op tegenspraak op 07 juli 2017 door de arbeidsrechtbank Leuven, 4de kamer (A.R. 14/1387/A),
- het verzoekschrift tot hoger beroep, ontvangen ter griffie van dit hof op 15 september 2017,
- de conclusies voor de geïntimeerde, neergelegd ter griffie op 25 oktober 2017,
- de voorgelegde stukken.

*

De partijen hebben hun middelen en conclusies uiteengezet tijdens de openbare terechtzitting van 19 februari 2018, waarna de debatten werden gesloten, de zaak in beraad werd genomen en voor uitspraak gesteld op heden.

*



De feiten en de rechtspleging in eerste aanleg

1.

Mevrouw C (° 1953) werkte als schoonmaakster en begeleidster van busvervoer in de Sint-Jozefschool te Messelbroek. KBC verzekeringen is de arbeidsongevallenverzekeraar van de werkgever.

2.

Met een verzoekschrift van 9 september 2014 stelde mevrouw C een vordering in tegen KBC verzekeringen wegens een arbeidsongeval op 10 april 2013.

Met een vonnis van 13 januari 2015 oordeelde de arbeidsrechtbank te Leuven dat het arbeidsongeval bewezen was. De plotselinge gebeurtenis was bewezen: mevrouw C was de muren en het plafond in het toilet van de school aan het afwassen en is bij het afdalen van de ladder met de rechtervoet op de grond gestapt en door haar rechterknie gezakt.

Anderzijds was er ook een letsel aangetoond dat door het ongeval kon veroorzaakt zijn: hengelscheur van de mediale meniscus en een kraakbeenletstel.

De rechtbank stelde Dr. B. Vanermen als deskundige. Deze stelde op 26 februari 2016 een voorlopig verslag op en op 5 augustus 2016 een definitief verslag.

Hij kwam tot het besluit dat het arbeidsongeval een traumatische scheur van de mediale meniscus, van het type hengelscheur, had veroorzaakt is en dat er geen argumenten zijn om te twijfelen aan het traumatisch aspect van deze scheur; de deskundige besluit tot een tijdelijke volledige arbeidsongeschiktheid van 100% van 11 april 2013 tot 31 augustus 2013, consolidatie van de letsels op 1 september 2013, met een blijvende arbeidsongeschiktheid ten gevolge van het ongeval gelijk aan 4%.

3.

Met een vonnis van 7 juli 2017 volgde de arbeidsrechtbank te Leuven het advies van de deskundige en besliste: "zegt voor recht dat de vergoedingen die aan eisende partij verschuldigd zijn naar aanleiding van het arbeidsongeval van 10 april 2013 dienen berekend worden op basis van

- een tijdelijke arbeidsongeschiktheid van 100% van 11 april 2013 tot 31 augustus 2013
- een blijvende economische arbeidsongeschiktheid van 4% vanaf 1 september 2013, datum van consolidatie
- een basisloon voor de tijdelijke arbeidsongeschiktheid van 16.781,31 € en voor de blijvende arbeidsongeschiktheid van 27.068,23 €

zegt voor recht dat, conform artikel 24/3 lid van de Arbeidsongevallenwet van 10 april 1971, de jaarlijkse vergoeding dient verminderd worden met 50%." De rechtbank legde de kosten van het geding ten laste van KBC Verzekeringen.



Het hoger beroep

4.

KBC Verzekeringen stelde op 15 september 2017 hoger beroep in en vordert :

"...het vonnis a quo teniet te doen, doende wat de Eerste Rechter had moeten doen, dit vonnis te hervormen als volgt:

De oorspronkelijke vordering van geïntimeerde ontvankelijk, doch slechts ten dele gegrond te verklaren.

Het deskundig verslag slechts ten dele te bekrachtigen.

Dienvolgens te zeggen voor recht dat eiseres:

- Tijdelijk arbeidsongeschikt was van 11.04.2013 tot 31.08.2013

- Consolidatie op 01.09.2013

- Geen blijvende arbeidsongeschiktheid

- Basisloon van 16.781,31 € voor de tijdelijke arbeidsongeschiktheid en 27.068,23 € voor de blijvende arbeidsongeschiktheid

In ondergeschikte orde, een andere deskundige aan te stellen met dezelfde, gebruikelijke opdracht, partijen uit te nodigen, geïntimeerde te onderzoeken m.b.t. het arbeidsongeval en zijn gevolgen, kennis te nemen van alle stukken van partijen, van dit alles een omstandig verslag op te stellen en dit voor te leggen aan partijen, vervolgens een eindverslag op te stellen, minstens o.a. te antwoorden op de bemerkingen van de raadsdokter van verzoekster zoals geformuleerd in het verslag van 16 september 2016 en de brief van 9 maart 2017."

5.

Het blijkt niet dat het bestreden vonnis werd betekend . Het hoger beroep is ontvankelijk.

Bespreking

6.

KBC verzekeringen betwist niet langer dat mevrouw C op 10 april 2013 het slachtoffer van een arbeidsongeval was, waarbij zij haar knie kwetste en stelde ook wat dat betreft geen hoger beroep in tegen die beslissing van de eerste rechter.

7.

KBC verzekeringen betwist wel de beslissing over de gevolgen van het ongeval. Zij verwijst daarbij naar de verslagen van haar raadsgeneesheer dr. Koen Brouwers van 16 september 2016 en 9 maart 2017. Verder legt zij ook het verslag neer van prof. P. Casteleyn van 28 augustus 2017.

Dr. Koen Brouwers wijst op het feit dat er duidelijk sprake was van een degeneratieve knie. Hij kan aanvaarden dat er een tijdelijke arbeidsongeschiktheid ten gevolge van het ongeval was maar kan geen blijvende arbeidsongeschiktheid aanvaarden. Hij redeneert als volgt: *moest betrokkene op 10 april 2013 geen ladder afgekomen zijn, zou zijn zonder enige twijfel in de daaropvolgende weken door haar knie gezakt zijn zoals ze nu ook deed. Het betreft immers het spontaan scheuren van een verweekt degeneratieve meniscus.. Dit kan*



vergeleken worden met een uitgedroogde elastiek die op een bepaald ogenblik breekt. Gebeurt het vandaag niet, dan kan dan toch in de daaropvolgende dagen of weken. Dit betekent ook dat betrokkene na de doorgemaakte periode werkonbekwaamheid en behandelingen teruggekeerd is naar de voor zichzelf evoluerende vooraf bestaande toestand. Ook zonder arbeidsongeval zou ze zich immers na deze periode in dezelfde situatie bevonden hebben.

Hij meent dat een nieuwe deskundige moet aangesteld worden met louter de vraag of hier een blijvende arbeidsongeschiktheid moet toegekend worden dan wel of er mag geconcludeerd worden dat er een terugkeer naar de vooraf bestaande toestand is.

Op vraag van KBC Verzekeringen heeft prof. P. Casteleyn een studie gemaakt van het dossier. Hij komt tot volgend besluit :

" Het arthro-CT-onderzoek, verricht in de dagen volgend op het arbeidsongeval toont onmiskenbare tekens van degeneratief knielijden thv het mediale kniecompartiment (op genu varum?) met zowel belangrijke (graad III I) kraakbeenletsels, als meniscale letsels ("mediale meniscus die quasi volledig weggeërodeerd is").

Etiopathogenisch kan het niet uitgesloten worden dat, op deze degeneratieve knie, het arbeidsongeval een verdere inscheuring met hengelscheur van de mediale meniscus veroorzaakt zou kunnen hebben.

Wel valt er op te merken dat de Initiële diagnose van Dokter DEWAELE eerder verwijst naar een acute arthrotische opstoot, en dat de 1ste behandeling die Dokter DEWAELE instelt conservatief is, en gericht op pijn en zwelling door degeneratieve letsels.

In afwezigheid van verbetering gaat dokter DEWAELE over tot een arthroscopie, welke het bestaan van een traumatische hengelscheur, op een voorafbestaande degeneratieve meniscus bevestigt, alsmede de aanwezigheid van beduidende kraakbeenletsels. Een uitgebreide partiële meniscectomie wordt uitgevoerd.

Het controle-MR-onderzoek van 2015, dus meer dan 2 jaar na het arbeidsongeval, toont een toestand welke, op de status postmeniscectomie na, volledig vergelijkbaar is met de toestand voor het arbeidsongeval, namelijk een degeneratieve meniscus en uitgebreide kraakbeenletsels.

Op te merken valt dat dit MR-onderzoek geen botoedeem thv de mediale femurcondyl aantoont. Dit laatste is een duidelijke aanwijzing dat de biomechanische toestand thv het mediale kniecompartiment, na de uitgevoerde meniscectomie, niet gewijzigd is, ten overstaan van de toestand voor het arbeidsongeval.

Men kan dus besluiten :

- voor het arbeidsongeval (cfr arthro-CT 2 dagen na het ongeval) vertoonde het slachtoffer reeds uitgebreide degeneratieve meniscale en kraakbeenletsels thv het mediale kniecompartiment van de rechterknie. De evolutiegraad van deze degeneratieve letsels sluit uit dat ze ontstaan zijn door het arbeidsongeval.
- anderzijds kan het arbeidsongeval mogelijks verantwoordelijk zijn voor het ontstaan van een hengelscheur thv de reeds degeneratieve mediale meniscus.
- het MR-onderzoek, meer dan 2 jaar na de ongevalsfeiten, toont, op de status na uitgevoerde partiële meniscectomie na, geen wijziging van de degeneratieve



toestand van het mediale compartiment van de rechterknie, in vergelijking met de toestand vóór het arbeidsongeval.

- het arbeidsongeval heeft dus zonder de minste twijfel een tijdelijke arbeidsongeschiktheid veroorzaakt (cfr conservatieve behandeling + arthroscopische partiële menisectomie, en nadien kinesitherapie), maar heeft geen blijvende invloed gehad op de voorafbestaande degeneratieve toestand van de rechterknie. De anatomische wijziging (cfr. partiële menisectomie) dient niet gelijkgesteld te worden aan een functionele wijziging (cfr afwezigheid van botoedeem).

Er is dus door het ongeval geen blijvende wijziging van de arbeidsgeschiktheid van het slachtoffer.

Het is geenszins uitgesloten dat de degeneratieve toestand van de rechterknie voor eigen rekening, en zonder enige verdere invloed op lange termijn van het arbeidsongeval, nog verder zou toenemen."

8.

Wat betreft het oorzakelijk verband tussen de plotselinge gebeurtenis (het afstappen van de ladder) en het letsel

De redenering van Dr. Brouwers komt erop neer dat hij het oorzakelijk verband tussen het afstappen van de ladder en het letsel in vraag stelt.

De arbeidsongevallenwet van 10 april 1971 bepaalt:

"Wanneer de getroffen(e) of zijn rechthebbenden benevens het bestaan van het letsel, een plotselinge gebeurtenis aanwijzen, wordt het letsel, behoudens tegenbewijs, vermoed door een ongeval te zijn veroorzaakt" (artikel 9).

Zoals het Hof van Cassatie bevestigde, volgt uit de voormelde bepalingen van artikel 9 arbeidsongevallenwet: "... dat inzake arbeidsongevallen het voldoende is dat de getroffen(e) of zijn rechthebbenden enkel het bestaan aantonen van een letsel en van een plotselinge gebeurtenis waardoor het letsel is kunnen ontstaan, opdat dit letsel, met toepassing van artikel 9 van de Arbeidsongevallenwet van 10 april 1971, behoudens tegenbewijs, wordt vermoed door een ongeval te zijn veroorzaakt;" (Cass., 20 oktober 1986, A.C., 1986-87, 224).

KBC Verzekeringen levert niet het tegenbewijs van het oorzakelijk verband tussen het letsel (de hengelscheur) en de plotselinge gebeurtenis. Integendeel bevestigt ook prof. P. Casteleyn dat dit oorzakelijk verband *ethiopathologisch* niet uit te sluiten is.

Bovendien heeft de deskundige in zijn antwoord op de opmerkingen van Dr. Brouwers, op gemotiveerde wijze uiteengezet waarom dit oorzakelijk verband er wel degelijk is:

"De deskundige is van oordeel dat na uitgebreide anamnese tijdens de expertiseczitting hij ervan uitgaat dat betrokkene de laatste trede heeft gemist en daardoor een impact heeft gehad ter hoogte van de rechter knie.



Dit impact kan gepaard gaan met een klein torsiemoment dat aanleiding geeft tot ontstaan van een Hengselscheur.

De deskundige heeft de arthroscopische beelden nagekeken en kan in eer en geweten bevestigen dat deze Hengselscheur traumatisch is.

De aard van de scheur zoals deze zich manifesteert op de iconografische beelden is van traumatische oorsprong en wordt gerelateerd aan de ongevalsdatum op 10/04/2013. Dit soort scheur zou niet spontaan ontstaan zijn in normale dagelijkse activiteiten."

9.

Wat betreft de blijvende arbeidsongeschiktheid van 4 %

Prof. Casteleyn schrijft: *"...de anatomische wijziging (cfr. partiële meniscectomie) dient niet gelijkgesteld te worden aan een functionele wijziging (cfr. afwezigheid van botoedeem) ...",* waaruit hij dan besluit dat er door het arbeidsongeval geen blijvende wijziging van de arbeidsongeschiktheid van mevrouw C is.

Anders dan de deskundige heeft Prof. Casteleyn mevrouw C niet onderzocht. De deskundige stelde bij het onderzoek de volgende "restletsels" vast: *"subjectief: belastingsgebonden pijnklachten van de rechterknie ; Intermittent zwelling; Klinisch: drukpijn mediale gewrichtsspleet "*. De deskundige verwijst ook naar de NMR van 4 augustus 2015 die een *"toestand na uitgebreide partiële meniscus resectie media"* aantoonst. Verder is er ook de toch wel pertinente en overtuigende opmerking van Dr. Jenetzky¹, in reactie op de blijvende kritiek van Dr. Brouwers op het eindverslag van de deskundige: *" Gezien het een zeer grote meniscusscheur betrof, moest ook een belangrijk deel van de mediale meniscus verwijderd worden waardoor de beschermende functie van deze minus nagenoeg wegvalt met toegenomen knieklachten en beperkingen in de belastbaarheid tot gevolg. Dit betekent een belangrijke aantasting van de fysieke integriteit van betrokkene alsook een vermindering van haar verdienvermogen. Daarom is het ook correct om een percentage blijvende arbeidsongeschiktheid toe te kennen, wat bij posttraumatische meniscusletsels met meniscusresectie tot gevolg steeds het geval is."* Deze opmerking werd ook uitdrukkelijk aangehaald in het vonnis van de eerste rechter en in de conclusies van mevrouw C zonder dat Dr. Brouwers en professor Casteleyn daar concreet op ingaan.

10.

Er zijn verder geen redenen om te twijfelen aan de deskundigheid en de objectiviteit van de deskundige. Het deskundigenonderzoek verliep op tegensprekelijke wijze en het verslag is nauwkeurig. KBC Verzekeringen maakt in dat verband ook geen opmerkingen. De deskundige heeft mevrouw C uitgebreid ondervraagd over haar toestand, haar verleden en haar klachten. Hij heeft haar grondig onderzocht en heeft kennis genomen van

¹ Deze arts is verbonden aan het "Centrum medische expertise UZ Leuven" en heeft mevrouw C onderzocht op verzoek van de vakorganisatie en CM ledenvereniging; hij was als raadsgeneesheer van mevrouw C aanwezig bij het deskundigenonderzoek, net als Dr. Brouwers .



de medische stukken. De deskundige heeft ook de opmerkingen bij het voorverslag op voldoende wijze weerlegd.

Er zijn dus geen elementen om een nieuw deskundigenonderzoek te laten uitvoeren.
Het hof sluit zich aan bij het besluit van de deskundige over de gevolgen van het ongeval.

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 maar ongegrond,

Bevestigt het vonnis van de eerste rechter,

Legt de kosten van het geding in hoger beroep ten laste van KBC Verzekeringen, aan de zijde van geïntimeerde partij niet begroot,



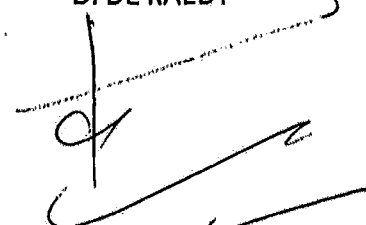
Aldus gewezen en ondertekend door de vijfde kamer van het Arbeidshof te Brussel, samengesteld uit:

C. CORBISIER,
W. DE GEYTER,
D. VRIJSEN,
bijgestaan door :
Dirk DE RAEDT,

raadsheer,
raadsheer in sociale zaken, werkgever,
raadsheer in sociale zaken, werknemer-arbeider,

griffier.


C. CORBISIER


D. DE RAEDT


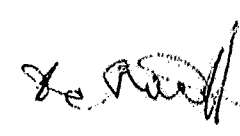
W. DE GEYTER


D. VRIJSEN

en uitgesproken op de openbare terechtzitting van maandag 19 maart 2018 door:

C. CORBISIER, raadsheer,
bijgestaan door
D. DE RAEDT, griffier.


C. CORBISIER


D. DE RAEDT
