



Repertoriumnummer
2018/
Datum van uitspraak
15 oktober 2018
Rolnummer
2017/AB/765
Beslissing waartegen beroep
16/1514/A

Uitgifte

Uitgereikt aan

op
€
JGR

Arbeidshof te Brussel

vijfde kamer

Arrest

ARBEIDSONGEVAL, BEROEPSZIEKTEN - arbeidsongeval
tegensprekelijk arrest
definitief

DE FEDERALE VERZEKERING, Gemeenschappelijke Kas voor Verzekering tegen Arbeidsongevallen, met maatschappelijke zetel te 1000 BRUSSEL, Stoofstraat, 12, appellante, vertegenwoordigd door mr. I. MELLAERTS loco mr. Frans WOUTERS, advocaat te 3000 LEUVEN, Brusselsesteenweg 62

tegen

G. G.,

geïntimeerde, vertegenwoordigd door mr. DECAT Mireille, advocaat te 3040 HULDENBERG, Leuvensebaan, 116

*

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 09 mei 2017 door de arbeidsrechtbank Leuven, 4e kamer (A.R. 16/1514/A),
- de dagvaarding in hoger beroep, ontvangen ter griffie van dit hof op 28 augustus 2017,
- de conclusies voor de appellant, neergelegd ter griffie op 7 december 2017,
- de conclusies voor de geïntimeerde, neergelegd ter griffie op 6 november 2017, 11 december 2017 en 20 december 2017,
- de voorgelegde stukken.

*

De partijen hebben hun middelen en conclusies uiteengezet tijdens de openbare terechtzitting van 17 september 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 G. was sinds 31 maart 2013 in dienst van de bvba "Work@Home". Zij werkte voltijds als poetshulp in het systeem van dienstencheques.

2.

Op 26 november 2015 diende zij een aanvraag in tot tegemoetkoming bij het Fonds voor de beroepsziekten. Het formulier werd ingevuld door dokter S. K., pneumoloog, UZ Leuven. In het bijgevoegd verslag van 24 november 2015 zet deze arts uiteen :

"Wij zagen uw patiënt G. G. op de raadpleging voor beroepsmatige en milieugebonden aandoeningen (pneumologie-toxicologie) op 24-11-2015.

(...)

Huidige problematiek

Deze 46-jarige poetsvrouw (Dienstencheques bedrijf work@home) wordt ons voor het eerst verwezen door Prof Dr H. omwille van vermoeden van beroepsgebonden chronische rhinosinusitis na inhalatieincident op het werk.

Patiënte beschrijft een inhalatieongeval ongeveer 2 jaar terug (2013) waarbij zij bij een cliënt een "detergent/reinigingsmiddel" in een emmer water mengde. Het betrof een product in een verkeerd gelabelde fles.

Onmiddellijk zag mevrouw het water verkleuren in een melkachtige vloeistof en genereerde het proces een "ammoniakgeur". Mevrouw raakte bevangen door de dampen en ervaarde een irritatie van de ogen en de keel. Ze ontwikkelde daarnaast hoofdpijn en een verhoogde lichaamstemperatuur (tot 39°C). Ze onderbrak het werk en consulteerde haar huisarts, die haar 3 dagen in ziekteverlof schreef.

Sedertdien ervaart patiënt vrij regelmatig rhinosinusale klachten en verdraagt ze geen blootstelling meer aan diverse geuren en producten. Ze werkt bijna continu onder gebruik van een stofmasker. Een FESS werd voorgesteld.

(...)

BESPREKING EN BESLUIT

Deze 46-jarige poetsvrouw (Dienstencheques bedrijf work@home) wordt ons voor het eerst verwezen door Prof Dr H. omwille van vermoeden van beroepsgebonden chronische rhinosinusitis na inhalatieincident op het werk.

We vermoeden bij deze poetsvrouw een reactive upper-airways dysfunction syndrome of RUDS (naar analogie met een RADS = reactive airway dysfunction syndrome). Het betreft een chronische rhinosinusitis veroorzaakt door een irritant blootstelling.

Gezien het ongeval niet werd aangegeven als arbeidsongeval dienen we een aanvraag in bij het FBZ.

We vragen aanvullend aan de huisarts beleefd om een medisch attest welke de initiële consultatie kort na het incident beschreef."

Op 30 november 2015 onderging mevrouw G. een "FESS-operatie" (functionele endoscopische sinus sanering) in het UZ Leuven .

Met een brief van 22 januari 2016 weigerde het Fonds voor de beroepsziekten (inmiddels omgevormd tot Fedris) de aanvraag; volgens hen ging het om een arbeidsongeval, waarbij zij verwezen naar het "inhalatie-incident" vermeld in het medisch verslag.

3.

Nadat de werkgever kennis kreeg van de beslissing van het Fonds voor de beroepsziekten, diende hij op 18 februari 2016 een aangifte van arbeidsongeval in bij zijn verzekeraar arbeidsongevallen, de Federale Verzekering.

De werkgever verklaarde dat het ongeval destijds niet werd gemeld en verwees in dat verband naar het voormelde medisch verslag van 24 november 2015.

4.

De inspecteur van de verzekeraar ondervroeg mevrouw G. op 3 maart 2016 en nam telefonisch contact op met de klant bij wie het incident zich in november 2013 zou hebben voorgedaan. Hij stelde een verslag op.

Met een brief van 21 juni 2016 deelde de verzekeraar mee dat het arbeidsongeval niet bewezen was.

5.

Met een verzoekschrift van 31 oktober 2016 bracht mevrouw G. het geschil voor de arbeidsrechtbank.

Met een vonnis van 9 mei 2017 besliste de arbeidsrechtbank te Leuven dat mevrouw G. het slachtoffer was van een arbeidsongeval op 14 november 2013 en stelde een arts als deskundige aan.

Het hoger beroep

6.

De verzekeraar stelde hoger beroep in tegen het vonnis.

Het blijkt niet en het wordt niet beweerd dat het vonnis werd betekend. Het hoger beroep is ontvankelijk.

Bespreking

7.

De arbeidsongevallenwet van 10 april 1971 bepaalt:

"Voor de toepassing van deze wet wordt als arbeidsongeval aangezien elk ongeval dat een werknemer tijdens en door het feit van de uitvoering van de arbeidsovereenkomst overkomt en dat een letsel veroorzaakt." (artikel 7 eerste lid);

"Het ongeval overkomen tijdens de uitvoering van de overeenkomst wordt, behoudens tegenbewijs, geacht als overkomen door het feit van de uitvoering van die overeenkomst." (artikel 7 derde lid);

"Wanneer de getroffene 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).

8.

Mevrouw G. , die beweert dat zij het slachtoffer was van een arbeidsongeval, moet het bewijs leveren van de plotselinge gebeurtenis die het letsel heeft kunnen veroorzaken.

9.

Het hof stelt vast dat uit de verschillende medische verslagen van de behandelende artsen die mevrouw G. neerlegt, blijkt dat zij pas voor het eerst bij de raadpleging op 24 november 2015 bij dr. S. K. melding heeft gemaakt van het "inhalatie-incident op het werk", "ongeveer twee jaar terug (2013)".

Mevrouw G. legt twee handgeschreven attesten neer van haar huisarts, dr. Tollet, respectievelijk van 17 augustus 2015 en 25 juli 2016. In het eerste attest verklaart deze arts dat mevrouw G. sinds 14 november 2013 "chronische rhino-sinusitis vertoont ten gevolge van blootstelling aan detergentia" en dat een sinusoperatie in UZ Leuven werd voorgesteld. In het tweede attest verklaart hij dat mevrouw G. hem voor het eerst geraadpleegd heeft op 14 november 2013 nadat ze op het werk klachten kreeg van slijmen in de neus en keel en dat zij sindsdien gevolgd wordt voor dit probleem.

Nergens blijkt dus dat mevrouw G. , toen zij in 2013 haar huisarts raadpleegde, melding heeft gemaakt van een specifiek inhalatie-incident.

Hetzelfde blijkt uit het verslag van dr. C. , neus-, keel- en oorziekten, van 7 juni 2016. Deze arts verklaart dat mevrouw zich die dag heeft aangeboden met een vraag naar een verslag van de vorige consultaties, waarna hij het verslag van de consultaties op 2 december 2013 en 11 maart 2015 levert. Ook in die verslagen is nergens sprake van een inhalatie-incident. Bij de consultatie op 2 december 2013 luidde de anamnese: "huisarts stelde oorstoppen vast. Klachten van "warme lucht" in het hoofd. Postnasale drip.(...)" ; bij de consultatie op 11 maart 2015 werd genoteerd: "sinds twee jaar postnasale drip (...) Werkt als poetsvrouw: veel contact met chemische producten (...) Diagnose specifieke chronische rhinitis/rhinosinusitis (...)."

10.

Toen mevrouw G. op 8 maart 2016 werd ondervraagd door de inspecteur van de arbeidsongevallenverzekeraar, verklaarde zij *dat zij tijdens het werk op 14 november 2013 bij de klant J. V. omstreeks 8:30 uur de kast met kuisproducten in de garage wilde opruimen en sorteren; dat zij een witte pvc fles zonder etiket nam en dacht dat het om een kuisproduct*

ging; zij goot een hoeveelheid van de inhoud (twee doppen) in een emmer met water; het water kleurde wit en zij rook vervolgens aan de fles om te weten welk product het was. Het product rook naar ammoniak en veroorzaakte een pijnlijk, stekend gevoel in de keel, tot in de maag; zij begon direct te zweten en maakte koorts, ze dronk direct water om haar mond te spoelen, de bewoners V.-R., waren hiervan getuige, zij gaven een Dafalgan, om haar te kalmeren, zij heeft ter plaatse een half uur gerust en heeft de werkgever Work@Home verwittigd, die haar de raad gaf direct bij de dokter te gaan met de nodige formulieren; zij heeft zich dan aangeboden bij de huisarts dr. T., die haar doorverwees naar de specialist neus-, keel- en oorziekten te Leuven; sindsdien is zij steeds in behandeling geweest met medicatie tot de operatie op 30 november 2015.

De inspecteur van de verzekeraar noteerde in zijn onderzoeksverslag dat hij op 9 maart 2016 de klant V. heeft opgebeld en dat deze bevestigde dat mevrouw G. *"dd november 2013" tijdens het poetsen van zijn woning een reinigingsmiddel had geïnhaleerd waardoor zij direct onwel werd; zij kloeg direct over keelpijn en het zweet brak haar uit; hij heeft daar direct een Dafalgan gegeven; de poetsdienst werd verwittigd. De inspecteur noteerde dat de heer V. niet wist welk product zij had ingeademd; hij vermoedt dat dit op basis van ammoniak was.*

Mevrouw G. legt een schriftelijke verklaring neer van de heer V. van 18 juli 2016, waarin deze verklaart dat mevrouw G. : *"Op 14-11-2013 klachten heeft opgelopen met een verkeerd product te mengen met water. Zij had prikkende pijn in neus en keel, zij heeft aanstonds moeten stoppen met werken had koorts en begon te zweten, mijn vrouw heeft haar pijnstillers gegeven "dafalgan" na 15 minuten rust heeft zij haar werkgever "work @home" gebeld, die haar naar de dokter stuurde die is niet gelukt met de aanbevolen medicatie, en heeft haar naar een specialist gestuurd heeft nog altijd klachten."*(sic)

11.

Er bestaan te veel inconsistenties tussen de voormelde stukken. De beschrijving als dusdanig van het incident is reeds zeer eigenaardig:

- tegenover de inspecteur verklaarde mevrouw dat zij een fles zonder etiket heeft geopend, klaarblijkelijk om als kuisproduct te gebruiken. Dit is vreemd waar zij niet wist om welk product het ging.
- Tegenover dr. K. sprak zij dan weer van een verkeerd gelabelde fles, dus wel met een etiket.
- Indien het product dermate irriterend was en een ammoniakgeur had, dan mag aangenomen worden dat dit onmiddellijk merkbaar zou geweest zijn, zeker bij het vullen van de twee doppen.
- Het is vreemd dat mevrouw G. , zoals blijkt uit haar eigen verklaringen , het niet eens nodig heeft gevonden het product aan de klant te tonen, wat toch de normale reactie zou zijn indien dit product werkelijk de ernstige irritatie had veroorzaakt zoals zij die beschrijft.

Daarbij komt dan nog dat zij er helemaal niets over vermeld heeft tegenover haar huisarts en vervolgens ook niets tegenover de specialist, dr. C. , daar waar zij deze artsen precies

heeft geraadpleegd voor haar chronische rhinosinusitis en de blootstelling aan chemische producten in het kader van haar beroep ter sprake is gekomen.

12.

Er is geen voldoende zeker bewijs van een specifieke plotselinge gebeurtenis die het letsel kon veroorzaken. Het precieze product is onbekend. Het is zelf niet uit te sluiten dat het om een onschadelijk product ging. Het lijkt weinig waarschijnlijk dat een schadelijke product in een fles zonder etiket of met een verkeerd etiket zou zitten, waarbij de betrokkenen (mevrouw G. en de klant) dit product niet eens nader hebben bekeken of maatregelen hebben getroffen om verdere incidenten te vermijden.

De precieze datum van de plotselinge gebeurtenis is eveneens onzeker.

Toen mevrouw G. voor het eerst op 24 november 2015 aan dr. K. sprak over het incident, situeerde zij dit "ongeveer 2 jaar terug (2013)". De huisarts verklaarde daarop dat mevrouw hem voor het eerst raadpleegde op 14 november 2013 nadat ze op het werk klachten kreeg van slijmen in de neus en de keel. Vervolgens heeft mevrouw voor het eerst op 8 maart 2016 tegenover de inspecteur van de arbeidsongevallenverzekeraar het incident op die datum gesitueerd. Deze datum werd weliswaar nadien ook bevestigd door de klant, maar het valt niet in te zien hoe deze klant met voldoende zekerheid deze precieze datum twee jaar een half uur later kan bevestigen. Verder lijkt alles erop te wijzen dat mevrouw G. gedurende twee jaar lang bij haar werkgever geen melding had gemaakt van een inhalatie-incident. In het gedetailleerde verslag van dr. K. staat bij de vermelding dat er geen aangifte van arbeidsongeval gebeurde ook niet vermeld dat mevrouw G. dat zelf wel gemeld had.

Al deze elementen (het precieze product en de precieze datum van de plotselinge gebeurtenis) zijn belangrijk voor de bewijsregeling en de verjaring. De vordering van mevrouw onderworpen is aan een verjaringstermijn van drie jaar vanaf de aanvang van de arbeidsongeschiktheid (artikel 69 van de Arbeidsongevallenwet). Mevrouw legde pas op 31 oktober 2016 een verzoekschrift neer voor de rechtbank.

Waar geen voldoende concreet en zeker bewijs voorligt van de plotselinge gebeurtenis, is niet voldaan aan de voorwaarden opdat het wettelijk vermoeden van oorzakelijk verband tussen de plotselinge gebeurtenis en het letsel van toepassing zou zijn. Indien een dergelijk vaag incident als plotselinge gebeurtenis wordt erkend, zou dit er overigens toe leiden dat het tegenbewijs van het oorzakelijk verband nagenoeg onmogelijk kan geleverd worden, waardoor het wettelijk vermoeden in feite onweerlegbaar zou zijn, wat indruist tegen de hoger aangehaalde uitdrukkelijke bepalingen van artikel 9 van de Arbeidsongevallenwet.

13.

Het is mogelijk dat mevrouw bij de klant V. ooit verklaard heeft dat zij zich ziek voelde en dat zij dit tegenover de klant toeschreef aan het inademen van een irriterend product en dat zij het voorval vervolgens pas voor het eerst twee jaar later opnieuw heeft vermeld tegenover dr. K., op "de raadpleging voor beroepsmatige en milieugebonden aandoeningen

(pneumologie-toxicologie)”, misschien na doorvragen van deze arts in zijn zoektocht naar de mogelijke oorzaken van haar aandoening. Dit neemt niet weg dat door het lange stilzitten en de houding van mevrouw op het ogenblik van het voorval en in de daaropvolgende dagen, de bewijsvoering ten zeerste is bemoeilijkt en met name het voldoende zeker bewijs van de voormelde essentiële elementen van de plotselinge gebeurtenis, onmogelijk is geworden. Het verhoor van de klant als getuige zoals mevrouw voorstelt zal, rekening houdende met alle voormelde overwegingen, geen voldoende zekerheid kunnen opleveren.

OM DEZE REDENEN

HET ARBEIDSHOF

Gelet op de Wet van 15 juni 1935 op het gebruik der talen in gerechtszaken,

Rechtsprekend op tegenspraak en na erover beraadslaagd te hebben:

Verklaart het hoger beroep van de Federale Verzekering ontvankelijk en gegrond,

Hervormt het bestreden vonnis,

Verklaart de oorspronkelijke vordering van mevrouw G. ongegrond,

Legt de kosten van het geding in eerste aanleg en in hoger beroep ten laste van de Federale Verzekering, aan de zijde van mevrouw G. begroot op 131,18 € rechtsplegings-vergoeding eerste aanleg.

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

C. CORBISIER,	raadsheer,
E. MAGNUS,	raadsheer in sociale zaken, werkgever,
A. LEURS,	raadsheer in sociale zaken, werknemer-arbeider,
bijgestaan door :	
D. VAN DEN BROECKE,	griffier.

C. CORBISIER

D. VAN DEN BROECKE

E. MAGNUS

A. LEURS

en uitgesproken op de openbare terechtzitting van maandag 15 oktober 2018 door:

C. CORBISIER, raadsheer,
bijgestaan door
D. VAN DEN BROECKE, griffier.

C. CORBISIER

D. VAN DEN BROECKE