

ARREST

A.R. 2050176

Rep. Nr.

**OPENBARE TERECHTZITTING VAN NEGENTIEN FEBRUARI  
TWEEDUIZEND EN ZEVEN**

Zevende Kamer

Eindarrest  
op tegenspraak –  
(Verzend. 1<sup>e</sup> rechter –  
art. 1068, 2<sup>o</sup>lid Ger.W.).

Artikel 579 –  
Arbeidsongeval.

In de zaak:

**N.V. G. B.**,  
met maatschappelijke zetel te B.

appellante,  
verschijnend bij mr. L. WILLEMS, advocaat te 3500 HASSELT.

tegen:

**1. J. P., weduwe L. G.**,  
wonende te H.

eerste geëntimeerde,

**2. D. G., zoon wijlen L. G.**,  
wonende te H.

tweede geëntimeerde,

**3. J. G., zoon wijlen L. G.**,  
wonende te H.

derde geëntimeerde,

allen verschijnend bij mr. S. VANDEBROEK loco mr. J.  
NULENS, advocaat te 3500 HASSELT.

Na over de zaak beraadslaagd te hebben, wijst het Arbeidshof te Antwerpen, afdeling Hasselt, in openbare terechtzitting en in de Nederlandse taal het hiernavolgende arrest.

Gelet op de door de wet vereiste processtukken in behoorlijke vorm overgelegd, waaronder het tussenvonnis van 25 januari 2005, alsmede het bestreden tussenvonnis op 7 juni 2005 op tegenspraak uitgesproken door de Arbeidsrechtbank te Hasselt gekend onder A.R. nr. 2041742 waartegen hoger beroep werd ingesteld bij verzoekschrift ontvangen ter griffie van dit Hof op 7 juli 2005 en regelmatig ter kennis gebracht bij gerechtsbrief volgens artikel 1056 van het Gerechtelijk Wetboek alsmede de conclusies en stavingstukken voor partijen.

### **ONTVANKELIJKHEID VAN HET HOGER BEROEP**

Het hoger beroep werd naar tijd en vorm regelmatig ingesteld, de toelaatbaarheid ervan wordt niet betwist en het hoger beroep dient dan ook ontvankelijk te worden verklaard.

Gehoord partijen in de voordracht van hun conclusies en de ontwikkeling van hun middelen ter openbare terechtzitting van 15 januari 2007 van deze kamer.

### **PROCESVERLOOP - PRECEDENTEN**

Sedert 15 juni 1976 was wijlen L. G., in dienst van de firma E. M. C. B.

Op zaterdag 22 november 2003 kwam L. G. terug van een zakenreis vanuit BATON ROUGE LOUISIANA. Hij nam een intercontinentale vlucht van Houston naar Schiphol, die 9 uur 30 min. duurde.

Na aankomst zou L. G. zich vermoeid hebben gevoeld. Tijdens de week van 24 november 2003 t.e.m. 28 november 2003 is betrokkene gaan werken.

Op zaterdag 29 november 2003 zou hij gerust hebben en op zondag 23 november 2003 wilde hij gaan joggen, maar dit zou niet gelukt zijn.

Op maandag 1 december 2003 heeft L. G. zijn huisdokter, Dr. F. LAUREYN gecontacteerd, die hem onderzocht en bloedstalen afnam, waarna hij betrokkene doorstuurde naar het Algemeen Ziekenhuis van Diest.

Op 2 december 2003 werden bij G. multiple longembolen vastgesteld, die volgens de behandelende artsen het gevolg waren van het langdurig stilzitten tijdens deze vliegtuigreis, waardoor een diepe veneuze trombose optrad. Tenslotte leidde dit tot een Re hart-overbelasting, waaraan L. G. op 3 december 2003 overleed.

Op 5 december 2003 deed de firma E. M. C. B. aangifte van arbeidsongeval bij appellante, met volgende vermeldingen:

*“Welke gebeurtenissen die afwijken van de normale gang van het werk, hebben tot het ongeval geleid?*

*Langdurig stilzitten tijdens een intercontinentale vlucht.*

*Aard van het letsel?*

*Abnormale stollingsneiging t.g.v. immobilisatie.”* (stuk 2 geïntimeerden).

Een medisch attest van Dr. F. LAUREYN d.d. 5 december 2003 was bijgevoegd, met verklaring dat het ongeval de volgende letsels heeft veroorzaakt, die uiteindelijk het overlijden op 3 december 2003 tot gevolg hadden:

“

- *multiple longembolie*

- *massieve Re HDC*

*Sec op immob tgv Transatl. Vlucht”* (stuk 3 geïntimeerden).

Bij schrijven van 3 februari 2004 liet appellante weten de zaak niet als arbeidsongeval ten laste te kunnen nemen:

*“... Op basis van de elementen van het dossier zijn wij van oordeel dat het bewijs niet geleverd werd van een plotse gebeurtenis, d.w.z. een tijdens de uitvoering van de arbeidsovereenkomst duidelijk in tijd en ruimte te situeren gebeurtenis, die bovendien slechts een korte tijdsperiode in beslag neemt ... . Wij menen dat de intercontinentale vlucht op zich niet kan gekwalificeerd worden als de plotse gebeurtenis. ...”* (stuk 1 geïntimeerden).

Op 26 april 2004 gingen de weduwe en beide zonen van wijlen L. G. over tot dagvaarding.

De vordering van geïntimeerden strekt ertoe de wetsverzekeraar te horen veroordelen tot betaling van:

- een jaarlijkse rente van 30 % vanaf 3 december 2003, te berekenen op een basisloon van 25.893,45 EUR;
- de wettelijke vergoeding voor de begrafeniskosten.

Ondergeschikt werd door geïntimeerden om de aanstelling van een geneesheer – deskundige verzocht.

Bij tussenvonnissen van 25 januari 2005 verklaarde de eerste rechter de vordering ontvankelijk, doch alvorens ten gronde te oordelen werd – zoals door partijen verzocht – de heropening der debatten bevolen en werd de uitspraak ten gronde, met inbegrip van deze omtrent de gerechtskosten, aangehouden.

Bij tussenvonnissen van 7 juni 2005 stelde de eerste rechter een college van deskundigen aan, samengesteld uit Dr. J.P. PEUMANS, Dr. L. SPAAS en Dr. R. GEUKENS met de volgende opdracht:

*“(...)*

*2. Kennis te nemen van het volledige medisch dossier en van alle stukken en gegevens die de partijen aanbrengen teneinde de rechtbank op basis hiervan te adviseren:*

- A. *Of het causaal verband tussen het letsel dat het overlijden van de heer G. op 3 december 2003 veroorzaakte en de plotselinge gebeurtenis, meer bepaald het gedurende 9 uren stilzitten op de vlucht van Houston naar Schiphol op 22 november 2003, wordt doorbroken door met een hoge mate van waarschijnlijkheid aan te tonen dat het letsel vreemd is aan de plotselinge gebeurtenis en/of uitsluitend het gevolg is van een voorafbestaande evolutieve ziekte-toestand.*
- B. *Voor zoveel als nodig te antwoorden op alle nuttige vragen aangebracht door partijen.*
- C. *Te adviseren of de lange transatlantische vlucht de multiple embolen heeft kunnen veroorzaken en zo ja of deze de dood hebben veroorzaakt, beïnvloed, vergemakkelijkt of verhaast, zelfs indien er voorafbestaande toestand was, na ook deze eventueel voorafbestaande toestand te hebben onderzocht en beschreven.*

(...)"

### **POSTULERINGEN VAN PARTIJEN**

**Appellante** postuleert het hoger beroep ontvankelijk en gegrond te verklaren en het vonnis a quo te hervormen.

De vordering van geïntimeerden als ongegrond af te wijzen.

Uiterst ondergeschikt, alvorens recht te spreken, de eventuele opdracht van de deskundige te verstrekken als volgt:

“

- 1) *objectief en wetenschappelijk na te gaan of de heer G. een trombose heeft ontwikkeld en deze te bepalen of te lokaliseren;*
- 2) *objectief en wetenschappelijk na te gaan of het tijdstip van het ontstaan van de trombose met zekerheid kan worden bepaald aan de hand van wetenschappelijke onderzoeken op de persoon uitgevoerd (niet aan de hand van éénzijdige verklaringen);*
- 3) *na te gaan of, en objectief wetenschappelijk te bepalen wanneer er longembolen zijn ontstaan bij de heer G.;*
- 4) *advies te verlenen omtrent de vraag wanneer trombosen of longembolen in het algemeen kunnen ontstaan en de voorwaarden hiertoe te beschrijven;*
- 5) *advies te verlenen omtrent de vraag of spataders een risicofactor vormen, waardoor trombosen en longembolen kunnen ontstaan en wanneer deze kunnen ontstaan;*
- 6) *advies te verlenen omtrent de invloed van het joggen op de evolutie van een trombose en longembol in de werkhypothese dat deze ontstaan is na één of meerdere nachtrusten;*
- 7) *advies te verlenen omtrent de vraag of een trombose en/of longembolen noodzakelijk tot overlijden leidt en welke de normale behandelingsduur tot herstel is;*
- 8) *advies te verlenen omtrent de vraag of het toedienen van medicatie tot overlijden van de heer G. heeft geleid en de juiste oorzaak van het*

*overlijden te bepalen;*

- 9) *met dien verstande dat de deskundige zal dienen te melden of hij objectief – wetenschappelijk al dan niet in de mogelijkheid is de vraagstellingen te beantwoorden”.*

Kosten als naar rechte.

**Geïntimeerden** postuleren het hoger beroep ontvankelijk doch ongegrond te verklaren.

Dientengevolge het bestreden vonnis te bevestigen in al zijn beschikkingen en vervolgens de zaak terug te verwijzen naar de eerste rechter.

Appellante bijkomend te veroordelen in de kosten van het hoger beroep.

### **MOTIVERING – BEOORDELING**

1. Het bestreden vonnis dient integraal bevestigd te worden en het Hof verwijst naar de motieven van de eerste rechter waarbij het Hof zich kan aansluiten om de in het aangevochten vonnis ontwikkelde redenen die wij ons eigen maken en zulks zover als nodig en zover deze niet in tegenspraak zijn met onderhavige.

### **WETTELIJK EN JURISPRUDENTIEEL KADER**

2. Voor de toepassing van de Arbeidsongevallenwet wordt, krachtens artikel 7, eerste lid, van die wet 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, tweede lid bepaalt:

*“Het ongeval overkomen tijdens de uitvoering van de overeenkomst wordt, behoudens tegenbewijs, geacht als overkomen door het feit van de uitvoering van die overeenkomst.”*

Krachtens artikel 9 van die wet wordt het letsel, behoudens tegenbewijs, vermoed door een ongeval te zijn veroorzaakt, wanneer de getroffene of zijn rechthebbenden benevens het bestaan van het letsel, een plotselinge gebeurtenis aanwijzen.

De wetgever heeft geen complete bepaling van het arbeidsongeval gegeven. Deze beslissing stoelde op de bekommernis de breedst mogelijke interpretatie toe te laten met het oog op de ruimst mogelijke bescherming van de fysieke integriteit van de werknemer (J.R. RAUWS, De behoefte aan een definitie van het wettelijk begrip arbeidsongeval anno 1971, *R.W.* 1976-1977, 2008 e.v.; *Parl. Besch.*, Senaat, 1969-1970, nr. 328, 10; *Parl. Besch.*, Senaat, 1970-1971, nr. 215, 49; J. HUYSS, De professionele risicoverzekering dekt ook de “gewone risico’s” bij het uitvoeren van de arbeidsovereenkomst, *R.W.* 1998-1999, 572).

3. De uitvoering van de gewone en normale dagtaak kan een plotselinge gebeurtenis zijn, voor zover in die uitvoering een element aanwijsbaar is dat het letsel kan hebben veroorzaakt. Het is niet vereist dat dit aanwijsbaar

element te onderscheiden is van de uitoefening van de normale dagtaak of van de uitvoering van de arbeidsovereenkomst.

Artikel 9 geeft zelf geen concrete inhoud aan het begrip plotselinge gebeurtenis.

4. Een arbeidsongeval kan ook “een zeer courante handeling” betreffen, en een bewijs van een externe op het lichaam inwerkende kracht is geen vereiste voor het bewijs van de plotselinge gebeurtenis (Cass. 13 november 2006, S.06.0049.N., onuitg.).

Het begrip “plotselinge gebeurtenis” is in deze context niettemin een juridisch begrip, waarover een geneesheer zich niet kan en mag uitspreken (verbod van delegatie van rechtsmacht).

5. Inzake arbeidsongevallen is het aangaande de bewijslast voldoende dat de getroffene of zijn rechthebbenden het bestaan van een letsel en van een plotselinge gebeurtenis (het bewijs moet zeker zijn), in tijd en ruimte situeerbaar, waardoor het letsel kan zijn veroorzaakt, aanwijzen (artikel 870 Ger.W. en 1315 B.W.), zodat het letsel, alsdan met toepassing van artikel 9 van de Arbeidsongevallenwet, behoudens tegenbewijs, vermoed wordt door een ongeval te zijn veroorzaakt. Letsel en plotselinge gebeurtenis dienen overkomen tijdens de uitvoering van de arbeidsovereenkomst.

Uit artikel 9 van de Arbeidsongevallenwet blijkt dat het letsel en de plotselinge gebeurtenis onderscheiden bestanddelen zijn van het ongeval. Het “letsel” geeft aanleiding tot schadevergoeding. Het letsel is immers de schade en zonder schade geen vergoeding. De schade heeft wel een bepaalde betekenis nl. de schade die op de ene of de andere manier de fysieke of mentale integriteit van de werknemer aantast. Die integriteit is aangetast zodra het letsel voor de werknemer kosten meebrengt nl. medische of farmaceutische kosten (Arbeidsongevallen, ARON, Kluwer, Hoofdst. 1, afd. 2, Comm. 1.2/75, nr. 3270).

De bewijslast van het letsel berust op het slachtoffer.

Het letsel hoeft niet plotseling te zijn: het moet wel en enkel veroorzaakt zijn door een plotselinge gebeurtenis.

6. Luidens artikel 1349 van het Burgerlijk wetboek zijn vermoedens gevolgtrekkingen die de wet of de rechter afleidt uit een bekend feit om te besluiten tot een onbekend feit. Deze gevolgtrekkingen worden luidens artikel 1353 van het Burgerlijk wetboek, in de gevallen waarin het bewijs door vermoedens is toegelaten, aan het beleid van de rechter overgelaten, voor zover hij hierbij het wettelijk begrip “feitelijk vermoeden” niet miskent door aan bekende feiten gevolgen te verbinden die er onverenigbaar mee zijn.

Anders oordelen zou strijdig zijn met de artikelen 1349 en 1353 van het Burgerlijk wetboek door het regelmatig door geïntimeerden aangevoerd bewijs door vermoedens niet in acht te nemen.

7. Resumerend is het Hof derhalve van oordeel dat voor het bestaan van

een arbeidsongeval in de zin van artikelen 7 en 9 van de Arbeidsongevallenwet van 10 april 1971 de vereiste plotselinge gebeurtenis zich niet moet onderscheiden van de normale dagtaak en niet meer dan normale inspanningen moet vergen of het maken van een meer dan normale lichaamsbeweging veronderstellen, nu het volstaat dat het aanwijsbaar element, al dan niet behorend tot de normale arbeidstaken, het letsel heeft kunnen veroorzaken, zonder dat er wordt vereist dat dit aanwijsbaar element te onderscheiden is van de (normale) uitvoering van de arbeidsovereenkomst.

8. Bij de concrete beoordeling van deze zaak, en meer in het bijzonder het bestaan van een bijzonder aanwijsbaar element dat het letsel heeft kunnen veroorzaken, dient er geen sprake te zijn van buitengewone werkomstandigheden (een banale beweging volstaat; een gebeurtenis die onderscheiden was van de normale uitvoering van de beroepsbezigheid is niet vereist). Het komt het Hof immers voor dat het Hof van Cassatie duidelijk geen “*abnormaliteitsvereiste*” bij de beoordeling van de plotselinge gebeurtenis vereist. (Cass. 6 maart 2006, S.05.0104.N.; Cass. 7 februari 2005, S.04.0158.N.; Cass. 6 september 2004, S.04.0080.N., *J.T.T.* 2005, 26; Cass. 5 april 2004, *J.T.T.* 2004, 468, concl. LECLERCQ).

Het aangehaalde feit of element moet zich niet onderscheiden van de normale dagtaak en moet niet meer dan normale inspanningen vergen of het maken van meer dan normale lichaamsbewegingen, bijzondere werkomstandigheden of abnormale arbeidsgegevens.

9. Het tegenbewijs van het bij artikel 9 van de Arbeidsongevallenwet bedoelde wettelijk vermoeden inzake het oorzakelijk verband tussen een bewezen letsel en een plotselinge gebeurtenis, wordt slechts geleverd wanneer wordt aangetoond dat het letsel zich op dezelfde wijze zou hebben voorgedaan zonder de bedoelde plotselinge gebeurtenis (oorzakelijkheidsbegrip).

Het is in de bewijslastverdeling de wetsverzekeraar die het tegenbewijs dient te leveren (eventueel d.m.v. een onderzoek van haar inspectiediensten, een autopsie ...).

10. Daarnaast kan, zoals ten deze door het vonnis a quo terecht werd gestatueerd, “*in het kader van het door de wetsverzekeraar (wettelijk) te leveren tegenbewijs*” een geneesheer – deskundige worden aangesteld.

11. De causaliteit tussen een feit en een letsel wordt niet opgeheven door de loutere omstandigheid dat dit feit zich ook op een ander ogenblik en zonder aanwijsbare aanleiding had kunnen voordoen. Door deze vaststelling wordt immers niet aannemelijk gemaakt dat het letsel zich, zonder de door het slachtoffer aangewezen plotselinge gebeurtenis, ook en op dezelfde wijze zou hebben voorgedaan.

Het slachtoffer moet niet aanvoeren dat de plotselinge gebeurtenis “*effectief*” het letsel heeft veroorzaakt, maar wel het letsel “*heeft kunnen*” veroorzaken.

TOEPASSING

12. De plotselinge gebeurtenis is volgens geïntimeerden *“het lang stilzitten op een nachtvlucht van Houston naar Schiphol”*.

Geïntimeerden weerhouden als het in casu in rechte vereiste letsel, dat tijdens de 9 uur durende intercontinentale nachtvlucht een diepe veneuze trombose zou opgetreden zijn die tot een multipele longembolie heeft geleid met de dood tot gevolg.

In verband met het ontstaan van het letsel op medisch vlak wordt verwezen naar het medisch verslag van Dr. VANDEN BOSCH d.d. 12 februari 2004, die stelt dat het optreden van een diepe veneuze trombose tijdens de vliegtuigreis vanuit de USA de oorzaak is geweest van een multipele longembolie.

*“(…) We menen dan ook te mogen besluiten dat een diepe veneuze trombose opgetreden tijdens de lange vliegtuigreis vanuit de USA de oorzaak is geweest van multipele longembolien die tenslotte geleid hebben tot het ernstig klinisch beeld dat we zagen op 02/12 met tekens van Re hartsoverbelasting.”* (stuk 4 geïntimeerden)

Ook Dr. LAUREYN bevestigt in het medisch attest van eerste vaststellingen d.d. 5 december 2003 dat het ongeval overkomen op 22 november 2003 een multipele longembolie heeft veroorzaakt ten gevolge van een immobilisatie op een intercontinentale vlucht (stuk 3 geïntimeerden).

In zijn uitgebreid verslag van 28 juni 2004 bevestigt Dr. LAUREYN nogmaals:

*“Op basis van de anamnese op 1 december 2003, de klinische symptomen en de resultaten van de onderzoeken naderhand lijkt het mijns inziens ontegensprekelijk duidelijk dat de multipele longembolieën hun etiologie vinden in de Transatlantische vlucht van 22 november 2003 waarbij deze zeer sportieve man met een beter dan gemiddeld fysiek profiel, gedurende een tiental uren in weinig veranderlijke houding zat.*

*Het feit dat deze symptomen pas eerder laattijdig onoverkomelijk aantoonbaar en ontegensprekelijk werden is mijns inziens als zijn huisarts eerder net een gevolg van de optimale conditie en dus dito fysiologische compensatiemechanismen van deze patiënt.*

*Op basis van de duidelijke en spontane anamnese bij aanvang op 1 december 2003, alsmede mijn ervaring als luchthavenarts, lijkt het mij vaststaand dat de lange transatlantische vlucht aan de basis ligt van de multipele embolieën.”* (stuk 6 geïntimeerden).

Dr. LAUREYN is tevens luchthavenarts te Zaventem.

Dit gegeven wordt eveneens bevestigd door Prof. VAN CALENBERGH in zijn schrijven d.d. 3 december 2004 (stuk 15 appellante).

13. Appellante is van oordeel dat de feiten – zoals voorgehouden door geïntimeerden – niet worden bewezen.



Het Hof stelt vooreerst vast dat de vlucht op zich niet betwist wordt:

*“Op basis van de elementen van het dossier zijn wij van oordeel dat het bewijs niet geleverd werd van een plotselinge gebeurtenis, ... Wij menen dat de intercontinentale vlucht op zich niet kan gekwalificeerd worden als de plotselinge gebeurtenis.”* (stuk 1 geïntimeerden; schrijven van 3 februari 2004 van appellante).

Ook in het beroepsschrift alsmede de beroepsbesluiten, erkent appellante dat wijlen de heer G. de transatlantische vlucht maakte:

*“Dat concludanten tevens voorbijgaan aan het feit dat de heer G. na de vlucht van Houston naar Schiphol normaal is gaan werken en geen geneesheer heeft geraadpleegd, ...”*

*“Dat de oorzaak van de vermoeidheid ook niet noodzakelijk verband houdt met de vlucht;”*

*“Dat de klachten (spataders of varices) reeds aanwezig waren voor de vluchten en zich wellicht verder ontwikkeld hebben buiten de arbeidsovereenkomst, nl. tijdens het rusten na het joggen of tijdens de nachtrust;”*

Geïntimeerden brengen bepaalde gedetailleerde vlucht- en reisgegevens bij, waardoor het naar het oordeel van het Hof ten genoegte van recht vaststaat dat wijlen de heer G. de transatlantische vlucht maakte (stuk 18 geïntimeerden).

Gelet op deze feitelijke erkenning van het feit dat deze vlucht gedaan werd, acht het Hof het niet nodig dat ook nog eens alle vliegtuigtickets zouden overlegd worden (op basis van voormeld stuk 18 geïntimeerden).

14.1. Appellante stelt dat niet bewezen is dat G. vermoeid was of zich vermoeid zou hebben gevoeld na de vlucht, terwijl nochtans betrokkene aan de huisarts, Dr. LAUREYN, vertelde dat hij onmiddellijk na het verlaten van het vliegtuig voor het eerst klachten voelde van vermoeidheid, dyspnee en inspanningstolerantievermindering en deze klachten steeds heeft toegeschreven aan de Jet-lag tengevolge van de lange reistijd.

*“... ”*

*De man vertelt bij de diepte-anamnese dat hij voor het eerst klachten voelde van vermoeidheid, dyspnee en inspanningstolerantievermindering vanaf het verlaten van het vliegtuig 22 november 2003. Voorheen heeft hij deze klachten nooit gehad. De patiënt schreef initieel deze klachten toe aan Jet-lag tgv de lange reistijd.*

*... ”*

*Hij vermeldt expliciet en spontaan tijdens deze eerste consultatie dat de klachten en de verminderde inspanningstolerantie voor het éérst optraden sinds zijn terugkeer uit de Verenigde Staten en dat zijn vermoeidheidsklachten en fysieke capaciteiten sindsdien progressief zijn afgenomen, met de ‘black-out’ van enkele seconden als voorlopig dieptepunt*

waarvoor hij me die dag raadpleegt.” (stuk 6 geïntimeerden).

14.2. Dr. H. VANDEN BOSCH bevestigde in zijn medisch verslag d.d. 12 februari 2004 dat het klinisch verloop vanaf de landing aangeeft dat de transatlantische vlucht de oorzaak is geweest van multipele longembolen die tenslotte geleid hebben tot het ernstig klinisch beeld op 2 december 2003 met tekens van Re hartoverbelasting (stuk 4 geïntimeerden).

14.3. Daarnaast leggen ook een aantal collega's die samenwerkten met betrokkene een verklaring af dat hij zich gedurende zijn laatste werkweek niet goed voelde, vermoeid en prikkelbaar was (cf. schriftelijke verklaringen M. J., V. J., H. L., N. E. en V. A., stukken 14, 15, 16 en 17 geïntimeerden).

Deze schriftelijke verklaringen bewijzen ten genoegen van recht dat wijlen de heer G. vermoeid was en zich vermoeid voelde tijdens de week na de vlucht.

14.4. Volgens appellante wordt er verder geen objectief bewijs bijgebracht waaruit blijkt dat betrokkene effectief langdurig zou hebben stilgezeten.

Betrokkene heeft alleszins toch gedurende 9 uren op zijn stoel gezeten. Het is van algemene bekendheid dat men op zulke vluchten niet steeds kan (of mag) rondlopen in het vliegtuig. Aangezien de vliegreis een nachtvlucht betrof, zal betrokkene niet veel rondgelopen hebben.

Het feit dat appellante stelt dat betrokkene in business class reisde, waardoor hij zich in een ontspannen situatie en aldus niet in een stresssituatie bevond, is medisch blijkbaar irrelevant. Het zijn niet enkel personen die in economy class reizen die blootgesteld worden aan het risico van trombose. De voorgelegde studie door New England Journal of Medicine en andere studies tonen eveneens incidenten aan van personen die in business class reizen.

Wie passagier is op een transatlantische nachtvlucht is derhalve gedurende de duurtijd van deze vlucht quasi geïmmobiliseerd.

15.1. Wanneer het Hof met betrekking tot het aspect “plotselinge gebeurtenis” de hoger aangehaalde wettelijke en jurisprudentiële principes toepast, dient besloten te worden dat het hoe dan ook moeilijk kan worden betwist dat het geïmmobiliseerd zijn gedurende een transatlantische vlucht van 9 uren een aanwijsbaar element is dat het letsel heeft kunnen veroorzaken.

Of het maken van een dergelijke vlucht moet worden beschouwd als de uitvoering van de normale dagtaak is hierbij van ondergeschikt belang.

Het gaat er in toepassing van de principes in essentie om dat het lang stil zitten gedurende een 9 uur durende vliegreis het aanwijsbaar element is dat het letsel kon veroorzaken.

Dat de vliegreis verder geen abnormaal verloop heeft gekend, is niet relevant.

15.2.1. Appellante blijft van oordeel dat geïntimeerden het bewijs niet leveren van een plotselinge gebeurtenis aangezien zij geen bewijs leveren van:

- een bijzonder element
- een gebeurtenis die een korte tijdspanne in beslag neemt
- een element dat zich buiten het organisme van het slachtoffer bevindt.

15.2.2. Opnieuw onder verwijzing naar de actueel geldende principes (cf. supra) dient gesteld dat er geen bijzonder element vereist is om de plotselinge gebeurtenis uit te maken.

De aangehaalde Cassatierechtspraak stelt dat er een aanwijsbaar element moet zijn.

Een speciaal element is een element dat vreemd is aan de normale uitvoering van de dagtaak.

Een aanwijsbaar element daarentegen is een element dat in tijd en ruimte situeerbaar is.

15.2.3. Appellante is verder van oordeel dat een plotselinge gebeurtenis een gebeurtenis is die een korte tijdspanne in beslag neemt en dat er in casu geen sprake kan zijn van een plotselinge gebeurtenis aangezien betrokkene pas 10 dagen na zijn vlucht klachten begon te krijgen. Bovendien stelt zij dat een intercontinentale vlucht geen korte tijdspanne inhoudt en aldus niet als plotselinge gebeurtenis kan beschouwd worden.

Het is naar het oordeel van het Hof evenwel niet noodzakelijk dat een plotselinge gebeurtenis gelijkgesteld wordt met een korte tijdspanne.

15.2.4. Het is evenmin noodzakelijk dat er een extern element moet worden aangetoond om de plotselinge gebeurtenis te kunnen bewijzen.

16. Het Hof is van oordeel dat de plotselinge gebeurtenis zich heeft voorgedaan tijdens de uitvoering van de arbeidsovereenkomst.

Het slachtoffer kwam op 22 november 2003 terug van een zakenreis van Bâton Rouge Louisiana en vloog in business class van Houston (USA) naar Schiphol (Nederland), een  $\pm$  9 uur durende nachtvlucht.

Pas na de 9 uur durende vlucht heeft wijlen de heer G. last gekregen van vermoeidheid en kortademigheid.

Deze vliegreis werd gemaakt in opdracht van de werkgever (stuk 1 geïntimeerden).

Artikel 7 Arbeidsongevallenwet voert in dit verband het vermoeden dat elk ongeval dat is voorgevallen tijdens de uitvoering van de overeenkomst, zal worden geacht door het feit van de uitvoering van de arbeidsovereenkomst te zijn veroorzaakt.

Verder kan andermaal verwezen naar artikel 9 Arbeidsongevallenwet (cf.

supra).

17. Appellante is van oordeel dat geïntimeerden niet bewijzen dat er een causaal verband is en dat de trombose ontstaan is tijdens de 9 uur durende vlucht d.d. 22 november 2003.

18. In het kader van de bewijslastverdeling herhaalt het Hof dat het tegenbewijs dient geleverd te worden door de arbeidsongevallenverzekeraar, die moet bewijzen dat het letsel niet veroorzaakt werd door de plotselinge gebeurtenis doch wel door een intern falen van een organisme; deze stelling geldt ook bij een tijdsverloop tussen vlucht en vaststellen van het letsel (10 dagen) (cf. Cass. 12 februari 1990, *J.T.T.* 1990, 265).

19.1. Appellante stelt dienaangaande (bewijslast in hoofde van de wetsverzekeraar) dat er een duidelijk voorafbestaande ziekte-toestand bestaat namelijk de aanwezigheid van spataders en is eveneens van oordeel dat de huisarts (Dr. LAUREYN) van wijlen de heer G. de misleiding ondersteunt aangezien hij bevestigt dat hem geen relevante antecedenten gekend zijn in zijn medisch verslag d.d. 28 juni 2004.

Appellante steunt haar beweringen op het medisch verslag van Dr. COOLEN d.d. 11 december 2003, waar deze stelt:

*“De voorgeschiedenis van varices t.h.v. het linkerbeen is een belangrijke risicofactor.”*

Ook stelt appellante dat de planning tot het uitvoeren van een veneuze duplex aan de onderste ledematen bij betrokkene, aantoonde dat de aders ziek waren of werden.

19.2. De aanwezigheid van spataders kan medisch blijkbaar een banaal fenomeen vormen dat op zich niet door de huisarts als ziektebeeld beschouwd wordt (en soms ook geen ziektebeeld is); een ziektebeeld ontstaat anderzijds wel wanneer de spataders daadwerkelijk klachten of problemen veroorzaken.

Uit de bijgebrachte medische stukken blijkt alleszins wel dat de heer G. voorheen last had van varices in het linkeronderbeen.

Het medisch verslag van Dr. COOLEN d.d. 11 december 2003 (stuk 14 geïntimeerden) bepaalt hierover:

*“(…)*

*In dit geval heeft de vaststelling dat hij zondag 30/11 geen 100 m (!) meer kon lopen en extreme dyspnoe met syncopale neiging kreeg, de doorslag gegeven dat hij zich maandag aan zijn huisarts op consultatie aanbood.*

*Zoals Dr. Vanden Bosch in het bijgevoegd schrijven uitlegt is de vastgestelde cardiologische weerslag perfect in overeenstemming met het klinisch verloop van de landing.*

*Na documentatie van de longembolen (isotopenscan, verhoogde D-dimeren, ernstige inspanningsdesaturatie) en na documentatie van de ernstige cardiale weerslag, werd beslist om eerst over te gaan tot behandeling wat in dit geval bestond uit trombolyse. Er werd toen gepland om de veneuze duplex van de onderste ledematen later te doen. Gezien de ernstige en vroegtijdige complicatie op de trombolytische behandeling is dit niet meer mogelijk geweest. Klinisch was er in elk geval een drukkijnlijker linker kuit waar hij sinds de landing ook spontaan last van had. Het al dan niet technisch documenteren op dat ogenblik zou geen verschil gemaakt hebben in de beslissingsboom. Merken tenslotte op dat een belangrijk percentage van de longembolen zich voordoen zonder dat een DVT kan vastgesteld worden.”*

19.3. Geïntimeerden stellen dienaangaande dat de klachten die het slachtoffer enkel vertoonde na zijn transatlantische vlucht uit de Verenigde Staten en de hiermee gepaard gaande medische onderzoeken en behandelingen, door appellante volledig ten onrechte als bewijs van een vooraf bestaande toestand aangevoerd worden, en verwijzen naar de reactie van Dr. LAUREYN in zijn uitdrukkelijk schrijven van 21 september 2004:

*“Geachte mevrouw Geyskens,*

*Met toenemende verbazing en ontstentenis heb ik kennis genomen van de stukken dewelke u mij heeft bezorgd betreffende het bovenvermelde geschil.*

*De conclusies, door Mr. Willems naar voor geschoven, zijn dermate tendentius en stuitend onwaar, dat ik in eigen naam en persoonlijk hierop wens te reageren. De selectieve interpretatie en verdraaiing van mijn attestering waarvan Mr. Willems zich bedient om mij als ongeloofwaardig, leugenachtig en ja, zelfs ter kwader trouw te laten overkomen grenst mijn inziens aan malafide en lasterlijke praktijken.*

*(...)*

*Ik blijf volkomen achter de verklaringen en attesten staan die ik betreffende Dhr. G. heb afgelegd en dewelke in uw bezit zijn. Deze zijn en blijven in eer geweten opgesteld. De verklaring en attestering betreft het chronologisch relaas van de 2 contacten die ik had met mr. G. op 1 december en 2 december 2003. Brieven die werden opgesteld op 3 december en 11 december zijn op dat ogenblik helaas nog niet in mijn bezit. Waarop baseert Mr. Willems zich om mij als leugenaar af te schilderen?*

*Immers, wat door de tegenpartij wordt voorgesteld als ‘leugenachtig’ of ‘moedwillige verzwijging’, - door één zin uit het attest van 28 juni 2004 te halen en door het chronologisch perspectief hiervan moedwillig te veronachtzamen -, mag dan juridisch voor u erg gebruikelijk lijken, naar mijn perceptie is het vanuit deontologisch standpunt erg laakbaar. Indien Mr. Willems zijn verdere pleitvoering in deze zaak op deze wijze wil continueren wens ik u te benadrukken dat ik op gepaste wijze zal reageren tegen deze lasterlijke beschuldigingen aan mijn adres. Om te beginnen verwacht ik dat zijn stellingen zullen worden getoetst aan een onafhankelijke expertise. (...)” (stuk 10 geïntimeerden).*

19.4. Het is volgens Dr. CATRY (stuk 8 geïntimeerden) duidelijk dat de trombose zich ontwikkeld heeft ten gevolge van de langdurige immobilisatie:

*“(...) Hier lijkt enig medische toelichting op zijn plaats: om tot thrombosen bloedklontertjes of embolieën (rondzwervende bloedklontertjes in de bloedbaan) te komen, moet er voldaan zijn aan 3 factoren, zoals reeds door de verdediging gesteld. Er moet een verhoogde stolbaarheid zijn, naast een beschadiging van de vaatwand en een langdurige stase van het bloed. Wanneer slechts aan één van deze factoren voldaan is, kan er geen trombose ontstaan. Hiervoor is het noodzakelijk dat dus de 3 factoren alle 3 gelijktijdig aanwezig zijn. M.a.w. mogen er zoveel spataders aanwezig zijn als mogelijk, zonder immobilisatie zullen zij geen problemen geven.*

*Concreet in dit dossier, kan er gesteld worden dat de doorslaggevende factor in het ontstaan van de trombose/embolie niet de frequent voorkomende varices zijn, maar wel de abnormaal lange immobilisatie tijdens de vliegreis, waardoor de drie hogergenoemde factoren gelijktijdig aanwezig zijn. Dit wordt trouwens in de bezorgde studie uitgelegd.*

*Dit standpunt wordt bevestigd in het bezorgde verslag van Dr. Coolen van 11 december 2003. Hij stelt dat de voorgeschiedenis van varices een belangrijke risicofactor is, vooral na langdurige immobilisatie. Deze laatste voorwaarde kan niet weggedacht worden uit dit verhaal.” (stuk 8 geïntimeerden).*

19.5. Dr. COOLEN zelf stelt in zijn medisch verslag d.d. 28 september 2004 (stuk 9 geïntimeerden):

*“1. In het medisch dossier van deze patiënt werd bij de voorgeschiedenis vermeld dat hij spataders had thv het linkerbeen. Het betreft hier een anamnetisch gegeven dat deze man vertelde bij doorgedreven anamnese nadat de diagnose van longembolen reeds gesteld was en waarvan patiënt zelf spontaan eerst geen melding maakte toen wij hem naar relevante voorgeschiedenis vroegen. Hij had voordien nooit diepe veneuze trombose of zelfs maar oppervlakkige trombophlebitis doorgemaakt. ... Het klinisch onderzoek bij deze patiënt vermeldt bij opname een drukpijnlijke linkerkuits maar geen zichtbare varices. Er was dus ook geen technisch of klinisch correlaat. Op deze basis Dr. Laureyn betichten van achterhouden van informatie is manifest incorrect.*

*2. Variceuze venen (zonder voorgeschiedenis van diepe veneuze trombose en trombophlebitis) worden niet beschouwd als een onafhankelijke risicofactor voor majeure longembolen (Goldhaber SZ, Savage DD, Garrison RJ, et al Risk factors for pulmonary embolism: the Framingham study Am J Med 1983; 1023-8).*

*Evenmin waren variceuze venen een onafhankelijke risicofactor voor diepe veneuze trombose in een out-patiënt setting zonder recent trauma, operatie of immobilisatie. (Cogo A, Bernadi E, Prandoni P, et al. Acquired risk factors for deep vein thrombosis in symptomatic out-patients. Arch Intern Med 1994; 154: 164-8).*

*In de studie van Lapostolle et Al. (Severe pulmonary embolism associated*

*with air travel NEJM 2001; 345: 779-783) bleken 14 van 56 patiënten variceuze venen te hebben. In totaal 49/56 patiënten hadden bijkomende matige risicofactoren waaronder ook een leeftijd van > 40 jaar beschouwd wordt.*

*De incidentie van longembolen bleek uit deze studie echter duidelijk verhoogd te zijn bij een vluchtduur van > 6 uur en een afstand van > 5000 km. Dit maakt dat 'long-distance air travel' wel een significante en onafhankelijke risicofactor voor longembolen is.*

*De aanwezigheid van variceuze venen kan bij deze man dus onmogelijk de oorzaak zijn.*

*Merken we bovendien op dat in bovenvermelde studie 25 % van de patiënten niet-economy class gereisd hadden en dat patiënt vertelde dat de reis langer dan anders geduurd had.*

*Bovenstaande gegevens worden nog bevestigd door Prof. Dr. C. Hilvering in het leerboek Longziekten 1993 (pag. 665 en verder) waar immobilisatie tijdens lange vliegreesen (en ook leeftijd > 50 jaar) wel als een risicofactor voor longembolen wordt gezien maar variceuze venen niet.*

*3. De anamnese van deze patiënt zoals neergeschreven in het dossier vermeldt symptomen van algemene malaise (slecht voelen), dyspnoe en vermoeidheid direct bij het uitstappen uit het vliegtuig. Voordien waren er geen klachten. De symptomen van de patiënten vermeld in het artikel van Lapostolle et Al. waren o.a. malaise in 96 % en dyspnoe in 64 % van de gevallen, eveneens direct na de vliegtuigreis.*

*Tevens had hij last van pijnlijke linker kuit eveneens opgetreden in aansluiting met de vliegtuigreis.*

*Dit ziekteverhaal heeft patiënt onveranderd en consistent aan drie van elkaar onafhankelijke artsen verteld nl. Dr. Laureyn (huisarts), Dr. Coolen (pneumoloog) en Dr. Vanden Bosch (cardioloog). Hierbij verwijs ik naar de duidelijke verslagen die direct na het gebeuren en onafhankelijk van elkaar zijn opgesteld.*

*4. In bovenvermeld artikel van Prof. Dr. C. Hilvering in het Leerboek Longziekten wordt een onderscheid gemaakt tussen acute kleine longembolie / acute massale longembolie / subacute massale longembolie en chronische pulmonale trombo-embolie.*

*Het is duidelijk dat de presentatie van deze man op 2 december een subacute longembolie betrof waarbij de klachten van kortademigheid over een periode van weken toenemen. Dit is een dynamisch fenomeen tussen recidiverende multipiele longembolen en eigen fibrinolyse met als uiteindelijke resultaat het ontstaan van rechter hartfalen en enorme dilatatie van het rechter hart. Dit treedt bij gezonde personen maar op wanneer meer dan 50 tot 75 % van het pulmonaal vaatbed geoccludeerd is. De echocardiografische vaststelling van enorme dilatatie van het rechter ventrikel en het rechter atrium met ook dilatatie van de arteria pulmonalis en het verslag van de cardioloog bevestigt dit. Het is frequent dat dergelijke patiënten (zeker wanneer zij voordien in zeer*

goede klinische conditie zijn) zich pas laattijdig presenteren.

*Samenvattend is er voor mij en voor de behandelende cardioloog Dr. Vanden Bosch geen enkele twijfel dat de vliegtuigreis de directe oorzaak is van zijn longembolen en de (klinisch vermoede) diepe veneuze trombose in de linker kuit.” (stuk 9 geïntimeerden).*

19.6. Het Hof wenst, wat deze medische gegevens betreft, in rechte op te merken en te benadrukken dat het letsel zich niet moet hebben voorgedaan tijdens de uitvoering van de arbeidsovereenkomst. Het tijdsverloop tussen vlucht en vaststellen van het letsel maakt de plotselinge gebeurtenis niet onmogelijk.

Elke andere stelling in rechte strijdt met de arbeidsongevallenwet, alsmede met de rechtspraak en de rechtsleer, die het causaliteitsvermoeden laten bestaan, ook wanneer een langere tijd is verstreken tussen gebeurtenis en letsel.

Weliswaar vereist de rechtspraak, met inbegrip van het Hof van Cassatie, dat het slachtoffer het bewijs bijbrengt dat de plotse gebeurtenis het letsel “heeft kunnen” veroorzaken.

Uit de bijgebrachte medische stukken blijkt immers dat het langdurig stilzitten het letsel kan hebben veroorzaakt.

19.7. Met betrekking tot het door de wetsverzekeraar (appellante) wettelijk te leveren tegenbewijs dient in deze stand der procedure opgemerkt te worden dat het in de medische wereld blijkbaar algemeen aanvaard is dat immobilisatie een essentiële factor is in het ontstaan van trombosen.

Dr. CATRY stelt in zijn medisch verslag dat het feit dat betrokkene bij het joggen klachten ondervond, niet beschouwd kan worden als bewijs voor het ontstaan van longembolen tijdens het joggen. Doch het bestaan van de klachten tijdens het joggen zijn wel een bewijs dat er op dat ogenblik reeds longembolen aanwezig waren (cf. medisch verslag Dr. CATRY, pag. 5 / ref pag. 4 § 8 – stuk 8 geïntimeerden).

Geïntimeerden stellen verder dat de vermoeidheid na de vlucht niet de oorzaak is van een trombose. De trombose is ontstaan tijdens de vlucht, maar na de vlucht is de trombose verder gegroeid. Eén van de eerste klachten welke ontstaan na vorming van een trombose is vermoeidheid. De vermoeidheid is volgens geïntimeerden een klacht na het ontstaan van de trombose en is aldus niet de oorzaak ervan. De aanwezigheid van de vermoeidheid is wel belangrijk omdat het aantoont dat er op dat moment reeds een trombose of embolus aanwezig was.

19.8. Appellante is van oordeel dat aangezien betrokkene niet onmiddellijk na de vlucht werd opgenomen alsook dat hij geen klachten vertoonde, er geen causaal verband kan zijn met de transatlantische vlucht. Deze redenering bewijst geenszins dat er geen longembolus aanwezig kan geweest zijn. (Uit de New England Journal of Medicine blijkt dat passagiers met milde symptomen de luchthaven kunnen verlaten zonder diagnose en dat



meerdere rapporten suggereren dat longembolen zich kunnen ontwikkelen meerdere weken na de vliegtuigreis).

Bovendien gaat de stelling van appellante dat betrokkene na de vlucht geen klachten had in tegen de medische verslagen waaruit blijkt dat betrokkene sinds de vlucht wel klachten had. Dit bewijs van klachten blijkt eveneens uit stuk 9 – medisch verslag van Dr. COOLEN – die stelt dat de anamnese van betrokkene zoals neergeschreven in het dossier symptomen van algemene malaise (slecht voelen) en dyspnoe en vermoeidheid direct bij het uitstappen uit het vliegtuig vermeldt. Tevens had hij last van een pijnlijke linkerkuit eveneens opgetreden in aansluiting met de vliegtuigreis.

Het feit dat appellante stelt dat de trombose niet de oorzaak is geweest van het overlijden van betrokkene doch wel de behandelingsmethode vormt een eigen interpretatie van de medische verslagen, die in de huidige discussie overigens niet doorslaggevend is.

De medische verslagen van Dr. COOLEN en Prof. Dr. F. VAN CALENBERGH zijn dienaangaande duidelijk (stukken 13, 14 en 15 appellante).

20. Het Hof is aangaande de beoordeling van de behandelingsmethode van oordeel dat ook dit een medische kwestie betreft en zelfs zo zou blijken dat de toegepaste behandelingsmethode foutief was, blijft de medische vraag of het overlijden van wijlen de heer G. in de eerste plaats niet te wijten aan een trombose of multipole longembolen.

Daarenboven laat een complicatie van de medische behandeling of zelfs een manifeste fout van de geneesheren op zich de arbeidsongevallenverzekeraar niet toe niet tussen te komen. Indien er een medische fout is opgetreden, kan de arbeidsongevallenverzekeraar eventueel zijn kosten terugvorderen.

De eerste rechter heeft in dit verband terecht gewezen op een mogelijk initiatief door de wetsverzekeraar:

*“Overwegende dat verwerende partij zich blijft verzetten in hoofdorde tegen een deskundigenonderzoek en het wil doen voorkomen alsof de enige oorzaak van het overlijden te vinden is in een foutieve medische behandeling; Dat verwerende partij echter heeft nagelaten wanneer zij de ongevalsangifte ontving een onmiddellijk onderzoek op het lichaam van de overledene te vorderen zodat het thans noodzakelijk voorkomt de nodige onderzoeken te laten verrichten louter op basis van de stukken, die partijen thans voorleggen of nog zullen voorleggen, eventueel op verzoek van de deskundigen.”*

Geïntimeerden verwijzen in dit verband naar het verslag van Dr. CATRY (stuk 8 geïntimeerden) en eveneens naar de medische verslagen van zowel Dr. VANDEN BOSCH als Dr. LAUREYN (ervaring als luchthavenarts) die stellen dat de diepe veneuze trombose opgetreden tijdens de lange transatlantische vlucht aan de basis ligt van de multipole longembolie (stukken 4 en 6 geïntimeerden).

21. Aangezien uit de voorliggende medische stukken afgeleid kan worden dat het letsel, dat tot het overlijden leidde, veroorzaakt werd door langdurig stilzitten op de intercontinentale vlucht alsook dat er elementen zijn om te besluiten dat het letsel kan veroorzaakt zijn door een eventuele voorafbestaande toestand oordeelde met betrekking tot deze kwestie nl. het causaal verband tussen de aangetoonde gebeurtenis (stilzitten op een 9 uren durende vlucht) en het letsel (trombose) de eerste rechter op goede gronden het advies van een college van deskundigen in te winnen met een correct geformuleerde opdracht.

Deze aanstelling van een deskundigencollege vormt geen niet-toegelaten delegatie van rechtsmacht aangezien de taak van de deskundigen zich uitstrekt tot de vraag of het (supra geciteerde) vermoeden dat gepaard gaat met de letsels van betrokkene ten opzichte van de aangenomen gebeurtenis, alsdan (niet) gewaarborgd wordt.

### **OP DIE GRONDEN,**

### **HET ARBEIDSHOF,**

Gelet op de wet van 15 juni 1935 op het gebruik der talen in gerechtszaken, waarvan de voorschriften werden nageleefd.

Beslissend op tegenspraak, na beraadslaging.

Alle andersluidende en strijdige conclusies of besluiten verwerpende als niet terzake dienend of ongegrond.

Verklaart het hoger beroep ontvankelijk doch ongegrond.

Bevestigt het bestreden vonnis van de Arbeidsrechtbank te Hasselt van 7 juni 2005, gewezen onder A.R. nr. 2041742.

Verwijst de zaak met toepassing van artikel 1068, 2<sup>o</sup> lid van het Gerechtelijk Wetboek, naar de eerste rechter om hem toe te laten zijn onderzoeksmaatregel uit te voeren waartoe Dr. J.P. PEUMANS, Dr. L.SPAAS en Dr. R. GEUKENS werden beopdracht en nadien op dat onderdeel te beslissen.

Verwijst appellante (wetsverzekeraar) in de kosten van het hoger beroep in toepassing van art. 68 van de Arbeidsongevallenwet van 10 april 1971; aan de

zijde van geïntimeerde vereffend op 291,52 EUR rechtsplegingsvergoeding hoger beroep.

Laat de kosten aan de zijde van appellante onvereffend bij gebrek aan afgifte van een kostenstaat.

Aldus gewezen en uitgesproken door de zevende kamer van het Arbeidshof te Antwerpen, afdeling Hasselt, zitting houdend te Hasselt in openbare terechtzitting van negentien februari tweeduizend en zeven, waar aanwezig waren:

Dhr. J. MARTENS, Kamervoorzitter,

Dhr. A. REMANS, Raadsheer in sociale zaken, als werkgever,

Dhr. R. URBAIN, Raadsheer in sociale zaken, als werknemer – arbeider,

Mevr. L. COLLA, e.a. Adjunct-griffier.

L. COLLA

R. URBAIN

A. REMANS

J. MARTENS