



Uitgifte

Repertoriumnummer 2021 /
Datum van uitspraak 12 april 2021
Rolnummer 2021/AB/3
Beslissing waartegen beroep 17/1475/A

Uitgereikt aan

op
€
JGR

Arbeidshof te Brussel

vijfde kamer

Arrest

ARBEIDSONGEVAL, BEROEPSZIEKTEN - arbeidsongeval
tegensprekelijk arrest
definitief

B. H., RRN , wonende te , appellant,
aanwezig in persoon

tegen

KBC VERZEKERINGEN NV, ON 0403.552.563, met maatschappelijke zetel te 3000 LEUVEN,
Professor Roger Van Overstraetenplein 2, geïntimeerde, vertegenwoordigd door mr.

**

*

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 door de Nederlandstalige arbeidsrechtbank Brussel op 12 november 2020, 4e kamer (A.R. 17/1475/A)
- het verzoekschrift tot hoger beroep, neergelegd ter griffie op 04 januari 2021,
- de conclusies voor de geïntimeerde, neergelegd ter griffie op 28 januari 2021 en 23 februari 2021,
- de voorgelegde stukken.

**

*

De partijen hebben hun middelen en conclusies uiteengezet op de openbare zittingen van 01 februari 2021 en 01 maart 2021, waarna de debatten werden gesloten, de zaak in beraad werd genomen en voor uitspraak werd gesteld op heden.

I. De feiten die blijken uit de stukken en de rechtspleging in eerste aanleg

1.

De heer B. H. (° XX XX 1986) was sinds 11 juni 2013 voltijds als arbeider in dienst van de bvba SELMUS.

Hij was het slachtoffer van een arbeidsongeval op 6 augustus 2014 tijdens de uitvoering van zijn arbeidstaken. Hij werd aangereden door een voertuig ter hoogte van zijn linker hiel toen hij de straat overstak met een koelkast die hij moest leveren. Een RX-onderzoek de dag van het ongeval toonde geen fractuur.

Het arbeidsongeval werd erkend door de arbeidsongevallenverzekeraar de nv KBC verzekeringen (hierna KBC).

De heer B. H. werd regelmatig onderzocht door de raadsgeneesheer van de verzekeraar die ook kennis kreeg van de verslagen van diens behandelende artsen en die dit alles uitgebreid bespreekt in zijn verslag. Uit dit verslag blijkt reeds dat een scanonderzoek van 20 november 2014 pas voor het eerst een breuk in de linker voet aan het licht bracht. De raadsgeneesheer liet ook een bijkomend scan-onderzoek (30 juni 2015) en een radiologische studie (23 december 2015) uitvoeren door dr. Mathieu.

2.

De heer B. H. was afwezig op het werk wegens arbeidsongeschiktheid van 6 juli 2014 t.e.m. 15 augustus 2014 en van 7 september 2014 t.e.m. 15 september 2014.

De werkhervatting bleek moeilijk te zijn en de huisarts verklaarde de heer B. H. op 23 februari 2015 opnieuw arbeidsongeschikt. De heer B. H. werd eind februari 2015 ontslagen en was sindsdien werkloos.

3.

De raadsgeneesheer van KBC stelde op 4 januari 2016 een attest op waarin hij de heer B. H. op 4 januari 2015 genezen verklaarde zonder blijvende arbeidsongeschiktheid, met als restletsels: occasionele pijn aan de linker enkel bij sportactiviteiten.

De heer B. H., die werd bijgestaan door zijn vakorganisatie, ging niet akkoord en bezorgde het verslag van zijn raadsgeneesheer, dr. Simon, van 20 september 2016. Deze arts was van oordeel dat er een blijvende arbeidsongeschiktheid was van 7% omdat de breuk (van de calcaneus) niet geconsolideerd was en blijvende *pijnlijke verschijnselen* aan de linker voet veroorzaakte.

4.

Met een tegensprekelijk verzoekschrift van 4 augustus 2017 legde de raadsman van de heer B. H. het geschil voor aan de arbeidsrechtbank.

Met een tussenvonnissen van 17 januari 2018 verklaarde de Nederlandstalige arbeidsrechtbank Brussel de vordering ontvankelijk en stelde dr. Bart Cornelis als deskundige aan om advies te geven over de gevolgen van het arbeidsongeval.

De deskundige legde zijn voorverslag (elektronisch) neer ter griffie op 17 november 2019 en zijn eindverslag op 7 januari 2020.

5.

Met een vonnis van 12 november 2020 sloot de rechtbank zich aan bij het besluit van de deskundige en besliste:

dat de arbeidsongeval waarvan de heer B. H. het slachtoffer werd op 6 augustus 2014, de volgende gevolgen had:

- tijdelijke volledige arbeidsongeschiktheid van 6 juli 2014 t.e.m. 15 augustus 2014 en van 7 september 2014 t.e.m. 15 september 2014;*
- consolidatie van de letsels op 16 september 2014;*
- graad van blijvende arbeidsongeschiktheid van 3 %.*

De rechtbank veroordeelde KBC tot het betalen van de wettelijke vergoedingen, rekening houdende met het basisloon bepaald op 25.550,05 euro voor de tijdelijke arbeidsongeschiktheid en 29.717,34 euro voor de blijvende arbeidsongeschiktheid en veroordeelde de KBC tot de kosten van het geding met inbegrip van de kosten van het deskundigenonderzoek, begroot op 5.119,57 euro.

II. Het hoger beroep

6.

De heer B. H. stelde beperkt hoger beroep in en betwistte het besluit van de deskundige en de beslissing van de eerste rechter over de gevolgen van het arbeidsongeval.

De beslissing van de eerste rechter over het basisloon wordt niet betwist.

7.

KBC vraagt in haar conclusies in hoger beroep:

“Toepassing te maken van artikel 1066 Ger. W. en deze zaak bijgevolg op de zitting van 1 maart 2021 te behandelen;

Indien de appellant in gebreke blijft de nodige medische stukken die het verlenen van een aanvullende opdracht aan de deskundige zouden wettigen, op de door het hof tijdens de zitting van 1 februari 2021 opgedragen wijze (zijnde behoorlijk geïnventariseerd) aan het hof en de concludente te overhandigen, het hoger beroep van de appellant als ongegrond af te wijzen en het vonnis van de eerste rechter integraal te bevestigen;

Indien de appellant de nodige medische stukken voorlegt die het verlenen van een aanvullende opdracht aan de deskundige zouden wettigen, aan het hof en de concludente overhandigt, een aanvullende opdracht aan dokter Cornelis te geven om na te gaan of die stukken van aard zijn om zijn advies te wijzigen en, zo ja, opnieuw te adviseren over de gevolgen van het arbeidsongeval waarvan de appellant op 6 augustus 2014 het slachtoffer was.

Uitspraak te doen over de kosten van de beroepsprocedure als naar recht.”.

8.

Het vonnis werd betekend op 11 december 2020. Het hoger beroep is ontvankelijk.

II. Bespreking

9.

Anders dan wat de heer B. H. beweert, blijkt dat zowel de raadsgeneesheer van KBC als de deskundige dr. Cornelis zijn geval op ernstige wijze, met kennis van zaken en grondig hebben onderzocht en beoordeeld. Er is geen enkele reden om te twifelen aan de objectiviteit van de deskundige. Het onderzoek verliep tegensprekelijk. De heer B. H. was op de eerste en de tweede expertizezitting vergezeld van zijn raadsgenees-heer, dr. Patricia Meert. Tegen de derde zitting meldde zij dat zij niet meer optrad voor de heer B. H. .

De deskundige bekwam van de partijen kopie van alle onderzoeksverslagen en maakte een gedetailleerde bespreking van het ongeval, zoals beschreven door de heer B. H., en van de opeenvolgende onderzoeken door de behandelende artsen.

De deskundige noteerde de klachten van de heer B. H. : hij heeft pijn bij het neerzetten van de voet, de klachten nemen toe bij belasten, de hinder trekt in het been, trappen doen is moeilijk en hij kan niet met de auto rijden en hij gebruikt een kruk om zich te verplaatsen. De deskundige besprak ook in detail de opleiding en de beroepservaring van de heer B. H. .

De deskundige heeft in het bijzijn van de raadsgeneesheren van de partijen de heer B. H. klinisch onderzocht (p.7):

*De assen van de beide enkels zijn bij voor- en achteraanzicht symmetrisch.
Er zijn geen manifeste peri-maleolaire opzettingen, noch mediaal noch lateraal.
Geen trofische stoornissen.
Geen tekens van inflammatie.
Geen warmte.
Geen roodheid.
Tipstand en hielstand zijn met lauk niet uitvoerbaar.
Hurlait wordt onmogelijk verklaard.
Kniezit is mogelijk en betroklcene komt recht mits steunname.
Bij kniezit wordt er een behoorlijke plantair flexie van de beide enkels bereikt.
Het lateraal compartiment van de linker enkel wordt diffuus gevoelig geduid.
Betrokkene meldt dat bij steunname hij pijn krijgt over de ganse enkel.
Hij bedoelt daarmee zowel lateraal, anterieur, mediaal en dorsaal als omheen de voet-hiel.
Bij mobiliseren zijn er geen crepitatjes en is er geen gekraak.
Vergelijkende activiteit en mobiliteit*

	Links	Rech
Dorsiflexie	95°	80°
Plantair flexie	105	135°
Adductiefinversie	Symmetrisch	
Abductie/eversie	symmetrisch	

*Metatarsophalangeale overgang normaal.
Perimetrie:*

	Links	Recht
Midvoet	25,1c	25,1c
Biralleolair	25,8c	25,8c
Kuit	40cm	40cm

De deskundige vroeg advies aan andere specialisten: hij verzocht radioloog dr. Mondet om een diachronische studie van het radiologisch bundel uit te voeren. Hij vroeg zelfs een

bijkomend verslag aan dr. Mondet nadat bleek dat de heer B. H. ook nog beschikte over een MRI- onderzoek van 6 december 2018.

Hij vroeg ook nog het advies aan psychiater dr. Lindemans nadat de heer B. H. (pas voor het eerst) op de tweede zitting vermeldde dat hij sinds een jaar in psychiatrische behandeling was wegens een psychische problematiek in verband met het ongeval. Dr. Lindemans liet ook nog een onderzoek uitvoeren door een psycholoog.

Dit alles wijst erop dat de deskundige de klachten van de heer B. H. ernstig nam en deze verder wenste te toetsen aan gespecialiseerde medische onderzoeken. KBC heeft ook geen enkel bezwaar geformuleerd tegen de bijkomende onderzoeken.

10.

Uit de verslagen van zowel dr. Mondet als dr. Lindemans blijkt dat deze zeer nauwkeurig zijn tewerk gegaan, met kennis van zaken en zonder enig spoor van vooringenomenheid.

Dr. Mondet besloot zijn verslag van 22 juni 2018 als volgt:

“Het betreft hier een slachtoffer van 32 jaar, 28 jaar op datum van het ongeval dd. 06.08.2014.

De bundelstudie toont aan dat het ongeval een avulsiefractuur heeft veroorzaakt van het linker os naviculare pedis evenals een schuin verlopende breuk zonder verplaatsing van het rostrum calcanei.

De consolidatie van het naviculare pedis is gerealiseerd binnen normale tijdsspanne, maar er is een vertraagde consolidatie geweest van de calcaneus, slechts objectief gerealiseerd n.a.v de tomodensitometrie van 13 december 2017, zijnde 3 jaar en 4 maanden na het ongeval.

Het actualisatiebilant is geruststellend met een normale mineralisatie en zonder vroegtijdige artrose van de linker middenvoet.

De consolidaties zijn dus beide stevig en definitief gerealiseerd.

De dynamische proeven hebben geen actieve mobiliteitsbeperking en aangetoond.

Als besluit:

De actuele status is er een van volledige consolidatie zonder objectiveerbare morfologische restletsels van betekenis.”

In zijn aanvullend verslag van 14 november 2019 besprak dr. Mondet de radiologische onderzoeken van 7 november 2018 en 5 december 2018 , hetzij van vier jaar na het ongeval en besloot:

“Cf. ons verslag van 22/06/2018 betreft het een status na doorgemaakte fractuur van het rostrum calcanei, op datum van 08/06/2018 reeds stevig en definitief geconsolideerd.

De onderzoeken die nadien werden uitgevoerd, een CT-grafisch onderzoek van 07/11/2018 en een kernspintomografisch onderzoek van 05/12/2018, hebben geen abnormale evolutie aangetoond. Er is met name nog steeds een stevige en definitieve consolidatie van de fractuur, zonder secundaire artrose kenmerken van het gewricht van Chopart of zones van botoedeem op MRI.

Als besluit:

Op het vlak van de beeldvorming is de status geconsolideerd, er zijn geen morfologische restletsels vastgesteld.”.

Psychiater dr. Lindemans besloot zijn verslag als volgt: “...Hij is beperkt geschoold. Ons onderzoek toont geen majeure psychiatrische problematiek, wel komt hij ongelukkig en gefrustreerd naar voren omdat hij met zijn beperkte scholing aangewezen is op handarbeid waarvoor hij zich niet meer in staat voelt. Er is geen rechtstreekse specifieke posttraumatische psychopathologie wel een milde emotionele verstoring te duiden in de secundaire context met bemoeilijkte verwerking en aanpassing te begrijpen in de ruimere context waarbij ook enige strategie van ziekte winst aannemelijk is binnen dit geheel van beperkte ambities en verwachtingen (op zoek naar begrip en steun).”.

11.

De deskundige kwam op basis van al de voormelde elementen tot het besluit dat er enkel sprake was van een tijdelijke arbeidsongeschiktheid gedurende de perioden in 2014 dat de heer B. H. daadwerkelijk afwezig was op het werk wegens arbeidsongeschiktheid en dat er sprake was van consolidatie op 16 september 2014 met een blijvende arbeidsongeschiktheid van 3%.

Dit besluit stond ook reeds in het voorverslag en de heer B. H. noch zijn behandelende artsen hebben opmerkingen gemaakt, waarna de deskundige zijn besluit bevestigde in zijn eindverslag.

Voor de eerste rechter verklaarde de heer B. H. in zijn conclusies na het deskundigenverslag dat hij het eens was met het verslag van de deskundige wat betreft de perioden van tijdelijke arbeidsongeschiktheid en de datum van consolidatie op 16 september 2014. Hij betwistte enkel het percentage van 3% blijvende arbeidsongeschiktheid dat hij onvoldoende vond.

12.

De heer B. H. legt in hoger beroep opnieuw kopie neer van de verslagen van zijn behandelende artsen in de jaren 2014, 2015, 2016 en ook het verslag van het MRI-onderzoek van 6 december 2018, welke verslagen allemaal bekend waren aan de deskundige en door hem werden besproken.

Het hof kan slechts vaststellen dat de heer B. H. ook in hoger beroep geen enkel verslag van een arts bijbrengt die de besluiten van de deskundige ook maar enigszins tegensprekt. Het enige nieuwe verslag dat hij voorlegt is een verslag van 3 september 2020 naar aanleiding van een NMR- onderzoek van de linkerhiel op 3 september 2020 door dr. Alexiou, die zeer goed op de hoogte is van zijn dossier en hem reeds voordien onderzocht. In dit verslag is uitdrukkelijk sprake van een ongewijzigde toestand, afwezigheid van significatieve letsels of anomalieën, en verder van een normale morfologie. Deze arts vermeldt niets over de gevolgen van het arbeidsongeval wat betreft de arbeidsongeschiktheid.

Wat betreft de datum van de consolidatie.

13.

Artikel 24 van de arbeidsongevallenwet bepaalt het volgende over de schadeloosstelling wegens arbeidsongeschiktheid: “(...)Indien de arbeidsongeschiktheid blijvend is of wordt, vervangt een jaarlijkse vergoeding van 100 pct., berekend op het basisloon en de graad van

de ongeschiktheid, de dagelijkse vergoeding vanaf de dag waarop de ongeschiktheid een bestendig karakter vertoont; dit vertrekpunt wordt vastgesteld bij een overeenkomst tussen partijen of bij een in kracht van gewijsde gegane beslissing.

In afwijking op de bepalingen van het vorige lid wordt deze jaarlijkse vergoeding vermindert met 50 %, indien de graad van ongeschiktheid minder dan 5 % bedraagt en met 25 % vermindert indien de graad van ongeschiktheid 5 % of meer, maar minder dan 10 % bedraagt.(...)”.

Daarbij geldt het volgende, zoals verduidelijkt door het Hof van Cassatie: “*In de zin van artikel 24, tweede lid, van de wet van 10 april 1971 op de arbeidsongevallen bestaat de blijvende ongeschiktheid als gevolg van een arbeidsongeval in de vermindering van de economische waarde van de getroffene op de algemene arbeidsmarkt. De omvang van die ongeschiktheid wordt niet alleen beoordeeld op grond van de lichamelijke ongeschiktheid maar ook op grond van de leeftijd, de beroepskwalificatie, het wederaanpassingsvermogen, de mogelijkheid tot omscholing en van het concurrentievermogen van de getroffene op de algemene arbeidsmarkt, op zijn beurt bepaald door de mogelijkheden waarover de getroffene nog beschikt, in vergelijking met andere werknemers, om een beroep in loondienst uit te oefenen.*” (Cass., 15 december 2014 S.12.0097.F/8 ; zie ook Cass., 3 april 1989, A.C., 1988-89, 863; Cass., 10 maart 1980, A.C., 1979-80, 844; Cass., 28 november 1977, A.C., 1977-78, 356).

14.

De blijvende arbeidsongeschiktheid wordt dus niet enkel beoordeeld ten aanzien van het zware werk dat heer B. H. uitoefende op het ogenblik dat hij arbeids-ongeschikt was (leveren van zware huishoudapparaten), maar ook lichter werk, zoals controle- en bewakingswerk, lichte handenarbeid.

15.

Zoals volgt uit voormeld artikel 24, wordt de arbeidsongeschiktheid *blijvend* vanaf de dag waarop de ongeschiktheid als gevolg van het arbeidsongeval een *bestendig karakter* vertoont . Dit vertrekpunt wordt de datum van de *consolidatie* genoemd (vgl. artikel 23 Arbeidsongevallenwet).

Zoals Prof. Johan Put het omschrijft: “De consolidatie is de feitelijke vaststelling dat de gevolgen van het letsel zijn gestabiliseerd. Op dat moment is het duidelijk dat de letsels opgelopen bij het arbeidsongeval een blijvende weerslag hebben op het economisch potentieel van de betrokkenen op de arbeidsmarkt. Een verdere medische tussenkomst kan geen invloed meer hebben op de recuperatie van de werkcapaciteit.”(PUT,J., *Praktijkboek sociale zekerheid*, Kluwer, 2011,376).

16.

De heer B. H. verwijst naar het feit dat uit de medische verslagen blijkt dat uiteindelijke “consolidatie” van de breuk pas werd vastgesteld bij een onderzoek in 2017. Er bestaat blijkbaar bij de heer B. H. enige spraakverwarring wat begrijpelijk is. De heling of

consolidatie van de breuk (het letsel) is te onderscheiden van de consolidatie in de zin van de dag waarop de *arbeidsongeschiktheid* als gevolg van het arbeidsongeval een *bestendig karakter* vertoont. Het is niet vereist dat de breuk eerst geheeld zou zijn opdat er sprake zou kunnen zijn van consolidatie, in de zin van de dag waarop de arbeidsongeschiktheid als gevolg van het arbeidsongeval een *bestendig karakter* vertoont. Het is ook mogelijk dat een breuk nooit volledig heelt of consolideert, met een blijvende arbeidsongeschiktheid als gevolg.

Ook de raadsgeneesheer van de heer B. H. , dr. Simon (stuk 16 van de heer B. H.), noteerde in zijn verslag van 19 september 2016 uitdrukkelijk dat de breuk niet geconsolideerd was (IRM van 2 maart 2016), wat hem niet belette om te stellen dat de blijvende arbeidsongeschiktheid diende bepaald te worden op 7% waarbij hij geen bezwaar maakte om de datum van consolidatie, in de zin van de dag waarop de arbeidsongeschiktheid als gevolg van het arbeidsongeval een *bestendig karakter* vertoonde, te bepalen op 4 januari 2015, zoals de raadsgeneesheer van KBC had voorgesteld. De raadsman van de heer B. H. stelde ook in die zin conclusies op voor de eerste rechter.

17.

In het licht van dit alles, sluit het hof zich aan bij het besluit van de deskundige dr. Cornelis , die de consolidatie - in de zin van de dag waarop de ongeschiktheid als gevolg van het arbeidsongeval een *bestendig karakter* vertoonde - vaststelde op 16 september 2014, met een blijvende arbeidsongeschiktheid van 3%. Ook de perioden van tijdelijke arbeidsongeschiktheid werden correct bepaald en worden niet echt betwist. Er zijn geen elementen om een nieuw deskundig onderzoek te bevelen.

OM DEZE REDENEN

HET ARBEIDSHOF

Gelet op de Wet van 15 juni 1935 op het gebruik der talen in gerechtszaken, in het bijzonder artikel 24,

Rechtsprekend op tegenspraak en na erover beraadslaagd te hebben,

Verklaart het hoger beroep ontvankelijk maar ongegrond,

Legt de kosten van het hoger beroep ten laste van de nv KBC Verzekeringen, aan de zijde van de heer B. H. niet begroot.

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

, raadsheer,

, raadsheer in sociale zaken, werkgever,
, raadsheer in sociale zaken, werknemer-
arbeider,
bijgestaan door :
, griffier.

Mevr. , Raadsheer in sociale zaken als werkgever en Mr. ,
Raadsheer in sociale zaken als werknemer-arbeider, die bij de debatten aanwezig waren en
aan de beraadslaging hebben deelgenomen, verkeren in de onmogelijkheid om het arrest te
ondertekenen.

Overeenkomstig art. 785 Ger. Wb. wordt het arrest ondertekend door Mevr. ,
Raadsheer.

en uitgesproken op de openbare terechtzitting van maandag 12 april 2021 door:

, raadsheer,
bijgestaan door , griffier.