



Repertoriumnummer <b>2024 / 2842</b>
Datum van uitspraak <b>2 december 2024</b>
Rolnummer <b>2023/AB/143</b>
Beslissing waartegen beroep <b>08/6918/A</b> NI. arbeidsrechtbank Brussel 8 september 2022

# Arbeidshof te Brussel

vijfde kamer

**arrest**

COVER 01-00004129520-0001-0028-02-01-1





*(zal beginnen) op*” door de arts het volgende vermeld: *“arbeidsongeschiktheid werd voorgesteld aan de patiënte (rust) die deze geweigerd heeft”* (vertaling door het arbeidshof van: *“incapacité de travail a été proposé à la patiente (repos) qui l’a refusé”*). Volgens de *“aangifte van arbeidsongeval”* heeft mevrouw C ten gevolge van dit ongeval het werk niet onderbroken. Mevrouw C was op het ogenblik dat dit ongeval zich voordeed in dienst van *“Coordination Center VW”* als *“internal auditor”*. Het ongeval werd door de arbeidsongevallenverzekeraar van haar werkgever, Axa Belgium, erkend als arbeidsongeval.

Op dinsdag 26 augustus 1997 was mevrouw C opnieuw het slachtoffer van een verkeersongeval toen zij in opdracht van haar werkgever onderweg was in Frankrijk. Het verkeersongeval vond plaats op de autoweg ter hoogte van Valenciennes. Ook dit ongeval werd door Axa Belgium erkend als arbeidsongeval. Volgens de aangifte van dit arbeidsongeval resulteerde dit ongeval in een onderbreking van het werk op 28 en 29 augustus 1997 en op 10 september 1997.

Op 1 december 2004 stelde Axa aan mevrouw C voor om de gevolgen van het arbeidsongeval van 1 augustus 1997 als volgt te regelen:

- tijdelijke arbeidsongeschiktheid 100% van 28 augustus 1997 tot 12 september 1997;
- consolidatie: 1 augustus 1998;
- blijvende arbeidsongeschiktheid: 5%.

Aangezien mevrouw C haar akkoord met dit regelingsvoorstel niet bevestigde, ging Axa op 24 april 2008 over tot dagvaarding van mevrouw C voor de (toenmalige) arbeidsrechtbank van Brussel, waarbij Axa het volgende vorderde: *“Teneinde het voorstel door verzoekster gedaan nl. betaling van een jaarlijkse vergoeding van 1.172,64 €, teruggebracht op het bedrag van 879,48 € betaalbaar, overeenkomstig artikel 45 4° van de wet op de arbeidsongevallen vanaf de datum van consolidatie t.t.z. 1/8/1998, als voldoening gevend te horen verklaren.”*

De zaak werd bij de arbeidsrechtbank van Brussel ingeschreven onder het nummer 08/6918.

Met een conclusie die werd neergelegd op 15 april 2010 stelde mevrouw C een tegenvordering in. Met name vorderde zij dat, alvorens verder recht wordt gedaan, een geneesheer-deskundige zou worden aangesteld *“met opdracht betreffende beide ongevallen (01/08/1997 en 26/08/1997)”*.

Met een tussenvonnis van 30 september 2010 besliste de arbeidsrechtbank van Brussel het volgende:

*“Rechtdoende na tegensprekelijk debat en in eerste aanleg;*

*Verklaart de vordering ontvankelijk doch ongegrond. Wijst eiseres ervan af.*



*Verklaart de tegenvordering gedeeltelijk onontvankelijk, namelijk wat de aanstelling van een deskundige betreft voor het arbeidsongeval van 26 augustus 1997.*

*Verklaart de tegenvordering ontvankelijk wat het arbeidsongeval van 1 augustus 1997 betreft. Alvorens recht te spreken stelt aan als deskundige **Dr. R B**, te 1700 Dilbeek,*

*met als opdracht:*

- *met inachtneming van artikel 962 en verder van het Gerechtelijk Wetboek kennis te nemen van de stukken en medische bundels die haar door partijen of de geneesheren die haar bijstaan zullen worden overgemaakt;*

**Mevrouw C**

*Wonende*

*te onderzoeken en na zich van alle nuttige inlichtingen te hebben omringd en desgevallend advies te hebben ingewonnen van specialisten,*

- *de toestand van eisende partij te beschrijven ingevolge het arbeidsongeval van 1 augustus 1997,*
- *de verschillende perioden en graden van tijdelijke arbeidsongeschiktheid te bepalen*
- *te zeggen of de letsels geheeld zijn en in dit geval, de datum van consolidatie der letsels vast te stellen, evenals het percentage van de blijvende arbeidsongeschiktheid, hierbij rekening houdend met de algemene beroepsbekwaamheden van het slachtoffer en met al de voor haar toegankelijke beroepen gelet op de ouderdom en de mogelijkheden”*

Op 26 november 2013 legde Dr. B haar definitief verslag neer, waarin zij het volgende besloot: *“Samenvattend weerhouden we tengevolge van dit ongeval op 01.08.1997 een licht cervicaal trauma zonder neurologische afwijkingen en met aanwezigheid van hematoom ter hoogte van de linkervoerarm en de mediale zijde van de rechterdij. Er was geen arbeidsongeschiktheid na dit ongeval. De medische toestand is consolideerbaar.”* Vervolgens kwam zij tot het volgende advies voor de arbeidsrechtbank:

*“Ongeval 01.08.1997*

*Type van ongeval: auto ongeval: kop staart aanrijding*

*Posttraumatische letsels: Whiplash*

*Periode van arbeidsongeschiktheid: geen*

*Consolidatiedatum: 27 augustus 1997*

*Zonder blijvende arbeidsongeschiktheid*

*Orthese en prothese: nihil*

*Hulp van derde: nihil”*



Nadat er namens de beide partijen nog geconcludeerd werd, velde de (intussen) Nederlandstalige arbeidsrechtbank Brussel op 9 november 2017 opnieuw een tussenvonnis. De arbeidsrechtbank besloot dat de deskundige zich niet naar behoren van de gegeven opdracht had gekweten en ging over tot haar vervanging door de aanstelling van Prof. Dr. P C als nieuwe deskundige met de volgende opdracht:

*“met inachtneming van artikel 962 en volgende van het Gerechtelijk Wetboek kennis te nemen van de stukken en medische bundels door partijen en/of de raadsgeneesheren overgemaakt*

➤ *mevrouw C C, met woonplaats te*

*te onderzoeken en na zich van alle nuttige inlichtingen te hebben omringd en desgevallend het advies te hebben ingewonnen van specialisten:*

- *de toestand van eisende partij te beschrijven ingevolge het arbeidsongeval van 1 augustus 1997*
- *de verschillende perioden en graden van tijdelijke arbeidsongeschiktheid te bepalen*
- *te zeggen of de letsels geheeld zijn en in dit geval, de consolidatiedatum vast te stellen en het percentage blijvende arbeidsongeschiktheid, hierbij rekening houdend met de algemene beroepsbekwaamheden van het slachtoffer en met al de toegankelijke beroepen gelet op de ouderdom en de mogelijkheden van het slachtoffer.”*

De deskundige legde zijn voorverslag neer op 30 december 2019. Op 25 maart 2020 legde de deskundige zijn definitief verslag neer, waarin hij tot het volgende besluit en advies kwam:

*“Na Mevrouw C ondervraagd en onderzocht te hebben, na grondige studie van alle dossierelementen en na het advies van een specialist-radioloog ingewonnen te hebben, kan er gesteld worden dat het slachtoffer ten gevolge van het arbeidsongeval van 01.08.1997 een mineure commotio cerebri vertoonde zonder afwijkingen op het vlak van de beeldvorming en op elektrofysiologisch vlak*

*Deze toestand gaf geen aanleiding tot enige tijdelijke volledige noch gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid.*

*De medico-legale consolidatie der letsels vond plaats op 25.08.1997 zonder blijvende arbeidsongeschiktheid, hierbij rekening houdend met de algemene beroepsbekwaamheden van het slachtoffer en met al de toegankelijke beroepen gelet op de ouderdom en de mogelijkheden van het slachtoffer.”*



Nadat de deskundige zijn definitief verslag had neergelegd, werden er tussen de partijen conclusies uitgewisseld.

Axa, voor de arbeidsrechtbank eisende partij op hoofdeis en verwerende partij op tegeneis, vorderde in haar laatste conclusie (neergelegd op 5 juli 2021, stuk nr. 25 rechtsplegingsdossier arbeidsrechtbank):

*“Het deskundigenverslag van de gerechtsdeskundige te bekrachtigen en de gevolgen van het arbeidsongeval van 1/8/1997 als volgt te bepalen:*

- *T.W.O.: nihil*
- *Consolidatiedatum: 25/8/1997*
- *B.W.O.: 0%*
- *Basisloon: 49.670,95 EUR, te beperken tot het wettelijk plafond van het jaar 1997, zijnde 23.452,71 EUR.*

*Gerechtskosten:*

*De rechtsplegingsvergoeding kan niet begroot worden op het bedrag van 1.250,00 € zoals verweerder het vraagt.*

*De rechtsplegingsvergoeding dient bepaald te worden op het bedrag van 142,12 €.”*

Mevrouw C , voor de arbeidsrechtbank verwerende partij op hoofdeis en eisende partij op tegeneis, vorderde in haar laatste conclusie (neergelegd op 28 september 2021, stuk nr. 26 rechtsplegingsdossier arbeidsrechtbank):

*“OM DEZE REDENEN BEHAGE HET DE RECHTBANK*

*1. In hoofdorde*

- *De vordering van eiseres op hoofdeis, verweester op tegeneis af te wijzen als ongegrond.*
- *Te zeggen voor recht dat de gevolgen van het arbeidswegongeval dd. 01.08.1997 zijn:*
  - *tijdelijke arbeidsongeschiktheid van 100% van 01.08.1997 tot en met 03.06.2008 (verslag van Prof. Dr. Abs dd. 05.06.2008)*
  - *consolidatie op 04.06.2008*
  - *blijvende arbeidsonbekwaamheid van 100%*
- *Eiseres op hoofdeis, verweester op tegeneis te veroordelen tot betaling, conform de Wet Arbeidsongevallen en het toepasselijk basisloon, van de aan*



*concluante toekomstige vergoedingen ten gevolge van het arbeidswegongeval dd. 01.08.1997 conform de voormelde parameters*

- *Voorbehoud te verlenen aan concluante voor haar vordering tot terugbetaling van medische kosten en verplaatsingskosten alsook de verrekening van 5% rente die door haar ziekenfonds telkens in mindering werd gebracht van haar uitkering tijdens de periode van arbeidsongeschiktheid en invaliditeit terwijl zij dit niet van AXA ontvangt.*
- *Eiseres op hoofdeis, verweerster op tegeneis te veroordelen tot de gerechtskosten, inbegrepen de kosten en erelonen van de 2 aangestelde gerechtsdeskundigen en de RPV aan de zijde van concluante begroot op 142,12 euro.*

## *2. In eerste ondergeschikte orde*

*Te zeggen voor recht dat er een causaal verband is tussen het arbeidswegongeval dd. 01.08.1997 en:*

- *Trauma capitis/aangezicht en/of schedeltrauma met lichte hersenschudding en/of hersentrauma met hypofyseletsel en/of groeihormoondeficiëntie en/of centrale hypothyroïdie en/of Claude Bernard Horner syndroom links en/of parese bij opwaartse blik door stoornis centraal (hersenslam of hoger: FEF etc.) en/of vroegtijdige hersencortexatrofie en/of centrale sensitiviteit en/of chronische WAD (Whiplash Associated Disorders) en/of posttraumatische chronische hoofd-, gelaats- en schedelbasispijn en/of cognitieve (geheugen-, concentratie- en aandachtstoornissen) en psychofunctionele stoornissen.*
- *en/of nekslag en/of cervicaal trauma met cervicobrachialgie uitstralend in de schouders, schouderbladen, armen tot de handen; hernia C5-C6 en andere cervicale letsels en/of neuralgie van Arnold*
- *en/of onderrugtrauma met lumbo-ischialgie uitstralend in de benen tot de voeten; L5-S1 hernia en andere dorso-lumbale letsels*
- *en/of ernstige regressie waardoor het werken in een onbeschermd milieu en het dragen van familiale verantwoordelijkheid onmogelijk zijn.*

*Vervolgens een gerechtsdeskundige aan te stellen teneinde, gelet op het vastgesteld causaal verband tussen één of meerdere van de voormelde letsels en het arbeidswegongeval, advies te formuleren nopens de graad van tijdelijke en blijvende arbeidsongeschiktheid en de consolidatiedatum ten gevolge van het arbeidswegongeval van 01.08.1997.*



### 3. In tweede ondergeschikte orde

*Vooraleer ten gronde te oordelen, te bevelen dat eiseres op hoofdeis, verweerster op tegeneis, gelet op haar wettelijke verplichting tot bijdrage in de waarheidsvinding, de volgende verslagen van de door haar aangestelde of aangezochte artsen dient over te maken:*

- Dr. C (raadsgeneesheer), verslagen 05.02.1998, 22.06.1999, 23.02.2001
- Dr. V (NKO arts), verslag 03.08.1999
- Dr. D (oogarts), verslag 06.08.1999
- Dr. V (RX), verslag 11.08.1999
- Dr. V (raadsgeneesheer), verslag 27.07.2001”

Met een vonnis van 8 september 2022 bekrachtigde de arbeidsrechtbank het deskundig verslag van Prof. Dr. C , werd de hoofdvordering gegrond verklaard en de tegenvordering ongegrond en werd vervolgens het volgende beslist:

*“De rechtbank beslist op tegenspraak.*

*De rechtbank verklaart de hoofdvordering gegrond als volgt.*

*De rechtbank zegt voor recht dat verwerende partij als gevolg van het arbeidsongeval waarvan deze het slachtoffer is geweest op 1 augustus 1997 de hiernavolgende arbeidsongeschiktheden heeft opgelopen:*

- *tijdelijke werkonbekwaamheid: geen*
- *consolidatiedatum op 25 augustus 2017 (nota van het arbeidshof: het vonnis vermeldt “25 augustus 2017” daar waar de gerechtsdeskundige “25.08.1997” weerhield)*
- *blijvende arbeidsongeschiktheid: 0%*
- *prothese: nihil*

*De rechtbank legt de kosten begroot door verwerende partij op 142,12 euro rechtsplegingsvergoeding en de kosten de deskundig onderzoeken, begroot voor Dr. B op 4.789 euro en voor Dr. C op 5.016 euro waarvan reeds 1.000 euro provisie werden betaald, ten laste van de verzekeringsmaatschappij.”*

## **II. De vorderingen in hoger beroep**

### **II.1**

Met een akte van hoger beroep die op 2 februari 2023 betekend werd aan Axa tekende mevrouw C hoger beroep aan tegen dit vonnis.

PAGE 01-00004129520-0008-0028-02-01-4





Het blijkt niet dat het bestreden vonnis werd betekend. Dit hoger beroep werd zodoende tijdig ingesteld. Ook de andere vormvoorwaarden werden nageleefd. Bijgevolg is het hoger beroep van mevrouw C ontvankelijk.

Volgens de “synthesebesluiten” die op 14 mei 2024 namens mevrouw C werden neergelegd, vordert zij in graad van beroep:

*“Het bestreden vonnis te vernietigen en opnieuw recht doende te beslissen als volgt:*

*1. In hoofdorde*

- *Te zeggen voor recht dat de gevolgen voor appellante van het arbeidswegongeval dd. 01.08.1997 zijn:*
  - *tijdelijke arbeidsonbekwaamheid van 100% van 01.08.1997 tot en met 03.06.2008 (verslag van Prof. Dr. A dd. 05.06.2008)*
  - *consolidatie op 04.06.2008*
  - *blijvende arbeidsonbekwaamheid van 100%*
- *Geïntimeerde te veroordelen tot betaling, conform de Wet Arbeidsongevallen en het toepasselijk basisloon, van de aan appellante toekomende vergoedingen ten gevolge van het arbeidswegongeval dd. 01.08.1997 conform de voormelde parameters.*
- *Voorbehoud te verlenen aan appellante voor haar vordering tot terugbetaling van medische kosten en verplaatsingskosten alsook de verrekening van 5% rente die door haar ziekenfonds telkens in mindering werd gebracht van haar uitkering tijdens de periode van arbeidsongeschiktheid en invaliditeit terwijl zij dit niet van AXA ontvangt.*
- *Geïntimeerde te veroordelen tot de gerechtskosten, inbegrepen de kosten en erelonen van de 2 aangestelde gerechtsdeskundigen en de RPV aan de zijde van conluante begroot op 142,12 euro.*

*2. In eerste ondergeschikte orde*

*Te zeggen voor recht dat er een causaal verband is tussen het arbeidswegongeval dd. 01.08.1997 en:*

- *Trauma capitis/aangezicht en/of schedeltrauma met lichte hersenschudding en/of hersentrauma met hypofyseletsel en/of groeihormoondeficiëntie en/of centrale hypothyroïdie en/of Claude Bernard Horner syndroom links en/of*



*parese bij opwaartse blik door stoornis centraal (hersenstam of hoger: FEF etc.) en/of vroegtijdige hersencortexatrofie en/of centrale sensitatie en/of chronische WAD (Whiplash Associated Disorders) en/of posttraumatische chronische hoofd-, gelaats- en schedelbasispijn en/of cognitieve (geheugen-, concentratie- en aandachtstoornissen) en psychofunctionele stoornissen.*

- *en/of nekslag en/of cervicaal trauma met cervicobrachialgie uitstralend in de schouders, schouderbladen, armen tot de handen; hernia C5-C6 en andere cervicale letsels en/of neuralgie van Arnold*
- *en/of onderrugtrauma met lumbo-ischialgie uitstralend in de benen tot de voeten; L5-S1 hernia en andere dorso-lumbale letsels*
- *en/of ernstige regressie waardoor het werken in een onbeschermd milieu en het dragen van familiale verantwoordelijkheid onmogelijk zijn.*

*Vervolgens een gerechtsdeskundige aan te stellen teneinde, gelet op het vastgesteld causaal verband tussen één of meerdere van de voormelde letsels en het arbeidswegongeval, advies te formuleren nopens de graad van tijdelijke en blijvende arbeidsongeschiktheid en de consolidatiedatum ten gevolge van het arbeidswegongeval van 01.08.1997.*

### 3. *In tweede ondergeschikte orde*

*Vooraleer ten gronde te oordelen, te bevelen dat geïntimeerde op hoofdeis, verweerster op tegeneis, gelet op haar wettelijke verplichting tot bijdrage in de waarheidsvinding, de volgende verslagen van de door haar aangestelde of aangezochte artsen dient over te maken:*

- *Dr. C (raadsgeneesheer), verslagen 05.02.1998, 22.06.1999, 23.02.2001*
- *Dr. V (NKO arts), verslag 03.08.1999*
- *Dr. D (oogarts), verslag 06.08.1999*
- *Dr. V (RX), verslag 11.08.1999*
- *Dr. V (raadsgeneesheer), verslag 27.07.2001"*

## II.2

Axa vraagt in haar "aanvullende beroepsbesluiten" neergelegd op 29 januari 2024:

*"Het beroep ontvankelijk maar ongegrond te verklaren.*

*Voor zover als nodig, het deskundigenverslag te bekrachtigen en de gevolgen van het arbeidsongeval van 1/8/1997 als volgt te bepalen:*

- *T.W.O.: nihil*



- *consolidatiedatum: 25/8/1997*
- *B.W.O.: 0%*
- *Basisloon: 49.670,95 EUR, te beperken tot het wettelijk plafond van het jaar 1997, zijnde 23.452,71 EUR.*

Gerechtskosten:  
*Als naar recht.”*

Het incidenteel beroep is aan geen vormvereisten onderworpen en het is niet vereist dat uitdrukkelijk in het beschikkend gedeelte van de conclusie de hervorming van het beroepen vonnis gevraagd wordt (zie en vgl. Cass. 15 februari 2024, *RW 2023-2024*, nr. 36, p. 1425 en Cass. 2 december 2022, C.22.0060.N, <https://juportal.be>). Uit de motieven van een beroepsconclusie en de wijze waarop één en ander geformuleerd is, kan de wens tot hervorming van het eerste vonnis blijken. Gezien de vraag tot bepaling van de consolidatiedatum op “25/8/1997” daar waar het vonnis in het deel “BESLISSING” spreekt over “25 augustus 2017” moet aangenomen worden dat Axa hiermee incidenteel beroep aantekende voor wat betreft dit enkele aspect van het vonnis. Aangezien dit ook reeds gevraagd werd in de eerste conclusie die namens Axa in graad van beroep werd neergelegd, is dit incidenteel beroep tijdig (art. 1054 Ger.W.).

### **III. De procedure voor het arbeidshof**

De zaak werd gepleit op de openbare zitting van 2 september 2024. Tijdens de behandeling van de zaak bleek het stuk 2 van mevrouw C (zijnde een doos met 13 stukken) niet neer te liggen bij het arbeidshof. Het arbeidshof heeft zodoende aan de raadsman van mevrouw C toegestaan om dit stuk ten laatste op 4 november 2024 neer te leggen, waarna de debatten van rechtswege gesloten werden (art. 769, 2<sup>de</sup> lid Ger.W.). De zaak werd vervolgens voor uitspraak gesteld op 2 december 2024.

Het hof heeft kennis genomen van de stukken van de rechtspleging, in het bijzonder:

- het voorverslag en het definitief verslag van de door de Nederlandstalige arbeidsrechtbank Brussel aangestelde deskundige Prof. Dr. ( ) ;
- het afschrift van het bestreden vonnis, uitgesproken door de Nederlandstalige arbeidsrechtbank Brussel op 8 september 2022;
- de akte van hoger beroep, betekend aan Axa op 2 februari 2023;
- de laatste conclusie die door elk van de beide partijen werd neergelegd (14 mei 2024 voor mevrouw C en 29 januari 2024 voor Axa);
- de volledige stukkenbundels van de beide partijen.

Het hof heeft toepassing gemaakt van de wet van 15 juni 1935 op het gebruik der talen in gerechtszaken.



#### **IV. De beoordeling van het geschil door het arbeidshof**

##### **IV.1**

Het geschil tussen de partijen is onderworpen aan de bepalingen van de Arbeidsongevallenwet van 10 april 1971 (BS 24 april 1971, hierna “Arbeidsongevallenwet”). Hierover bestaat geen betwisting.

Volgens de Arbeidsongevallenwet is een arbeidsongeval “*elk ongeval dat een werknemer tijdens en door het feit van de uitvoering van de arbeidsovereenkomst overkomt en dat een letsel veroorzaakt*” (art. 7, 1<sup>ste</sup> lid).

Het staat niet ter discussie dat mevrouw C op 1 augustus 1997 het slachtoffer werd van een arbeidsongeval.

Waarover wel discussie bestaat, zijn de gevolgen van dit arbeidsongeval.

Art. 962, 1<sup>ste</sup> lid Ger.W. bepaalt: “*De rechter kan, ter oplossing van een voor hem gebracht geschil of ingeval een geschil werkelijk en dadelijk dreigt te ontstaan, deskundigen gelasten vaststellingen te doen of een technisch advies te geven.*” Dergelijke deskundige is iemand die wegens zijn vakkennis, doch zonder lasthebber van de rechter te zijn, door hem wordt aangeduid om in alle onafhankelijkheid en onpartijdigheid technisch advies te verstrekken dat die rechter in staat stelt zijn opdracht te vervullen (zie en vgl. Cass. 15 februari 2006, P.05.1583.F, <https://juportal.be>). Het door de rechter bevolen deskundigenonderzoek kan enkel feitelijke vaststellingen of technisch advies tot voorwerp hebben (zie en vgl. Cass. 3 februari 2022, C.21.0058.N, <https://juportal.be>). De rechter mag immers zijn rechtsmacht niet overdragen (art. 11, 1<sup>ste</sup> lid Ger.W.).

Ter beslechting van het dispuut tussen de partijen inzake de gevolgen van het arbeidsongeval dat zich had voorgedaan op 1 augustus 1997, stelde de Nederlandstalige arbeidsrechtbank Brussel, nadat beslist werd dat de eerder aangestelde deskundige, Dr. B, zich niet naar behoren van haar taak had gekweten, een nieuwe deskundige aan, Prof. Dr. C.

In het eindvonnis van 8 september 2022 volgde de arbeidsrechtbank het advies van de deskundige Prof. Dr. C, waarbij de arbeidsrechtbank oordeelde dat het “*deskundig verslag van Dr. C uitgebreid, nauwgezet, gemotiveerd en volledig opgesteld is en dat de deskundige het onderzoek grondig heeft uitgevoerd en gedocumenteerd en op alle vragen heeft geantwoord. De deskundige heeft zijn opdracht nauwgezet en nauwkeurig uitgevoerd en heeft hierbij eveneens beroep gedaan op en radioloog specialist. De rechtbank bekrachtigt het deskundig verslag van Dr. C.*”



## IV.2

Het komt aan de rechter toe om vrij te onderzoeken en te beoordelen op welke wijze en in welke mate de relevante rechtsregel(s) moeten worden toegepast op het geschil in het licht van de feitelijke vaststellingen die de deskundige gedaan heeft en waarover deze zijn technisch advies heeft uitgebracht met het oog op de beslechting van het geschil. Art. 962, 4<sup>de</sup> lid Ger.W. bepaalt: *“Hij [= de rechter] is niet verplicht het advies van de deskundigen te volgen, indien het strijdig is met zijn overtuiging.”* Hieruit volgt dat de rechter de bewijswaarde van het deskundigenverslag beoordeelt (zie en vgl. Cass. 4 november 2019, S.18.0102.F, <https://juportal.be>). Het advies dat de deskundige afleidt uit de door hem gedane vaststellingen heeft zodoende geen bijzondere bewijswaarde, maar wordt vrijelijk door de rechter beoordeeld (zie en vgl. Cass. 4 september 2023, C.22.0421.N en Cass. 22 oktober 2013, P.12.1940.N, beide te raadplegen via: <https://juportal.be>). Bij zijn beoordeling van het advies dient de rechter alleszins minstens de volgende zaken na te gaan:

- Heeft de deskundige bij de totstandkoming van zijn advies de rechten van de verdediging gerespecteerd?
- Heeft de deskundige logisch geredeneerd en op gemotiveerde wijze geantwoord op de pertinente opmerkingen die de partijen desgevallend gemaakt hebben?
- Is het advies van de deskundige duidelijk en wetenschappelijk voldoende onderbouwd?
- Worden er nieuwe medische stukken bijgebracht die aan de deskundige niet bekend waren en zijn besluitvorming mogelijk konden beïnvloeden?

Uit het definitief verslag blijkt dat Prof. Dr. C bij de totstandkoming van zijn advies de rechten van de verdediging heeft gerespecteerd. De deskundige heeft maar liefst 3 zittingen georganiseerd waarbij vastgesteld moet worden dat mevrouw C telkens werd bijgestaan door haar advocaat en haar raadsgeneesheer. De deskundige heeft zijn voorverslag overgemaakt aan de partijen en vervolgens in zijn definitief verslag omstandig geantwoord op de opmerkingen die hij mocht ontvangen.

Verder stelt het arbeidshof vast dat het deskundig onderzoek beantwoordt aan de vereisten van degelijkheid en grondigheid. Uit het deskundig verslag blijkt dat Prof. Dr. C de documenten die hem door de partijen ter beschikking werden gesteld, zeer grondig bestudeerd heeft. De deskundige heeft meermaals getracht vanwege mevrouw C een schriftelijke actualisatie van haar klachtenpatroon te bekomen, doch daar werd niet op ingegaan zodat de deskundige niet meer dan terecht de klachtenlijst die door mevrouw C werd opgesteld in het kader van het eerste deskundig onderzoek door Dr. B heeft overgenomen. Tevens besliste Prof. Dr. C om beroep te doen op een domeindeskundige. Een domeindeskundige dient om de aangestelde deskundige te begeleiden bij bepaalde punten van zijn onderzoek waarvoor hijzelf niet de nodige technische kennis heeft. De tussenkomst van de domeindeskundige moet essentieel zijn voor de afhandeling van de taak van de deskundige en impliceert dat hijzelf de kennis van de domeindeskundige niet bezit. (zie en vgl. T. LYSSENS en L. NAUDTS, “Domeindeskundigen” in D. DE BUYST (e.a.) (red.), *Bestendig Handboek Deskundigenonderzoek*, Wolters Kluwer



Belgium, Mechelen, III.1 I – 3 (nr. 16350/01)). Specifiek deed Prof. Dr. C beroep op Dr. M , radioloog, voor een diachronische studie van het radiologisch bundel en dit om de volgende reden: *“De deskundige meldt aan de partijen dat bij studie van de neergelegde stukken hij dient vast te stellen dat collega V een verschillende interpretatie heeft van bepaalde radiologische onderzoeken, als deze vermeld in de protocols of medische verslagen. Teneinde de discussie op dit punt op te lossen stelt de deskundige voor een diachronische studie van de radiologische bundel betreffende de hersenen en de wervelzuil te laten verrichten door Dokter P M , radioloog, met ruime ervaring inzake medische expertisen.”* Dit wijst erop dat de deskundige het standpunt en de visie van mevrouw C en haar raadsgeneesheer ernstig nam en dit wenste te laten toetsen door een domeindeskundige gespecialiseerd in die materie. Tenslotte heeft Prof. Dr. C mevrouw C onderworpen aan een uitgebreid fysiek onderzoek.

Dit alles leidde tot een uitgebreide en gedegen bespreking en analyse:

*“Het betreft een 33-jarige dame (op het ogenblik van de ongevalsfeiten). Op 01.08.1997 was ze het slachtoffer van een arbeidswegongeval. Als voerder van een wagen werd deze, stilstaand, achteraan aangereeden en hierdoor op de voorliggende wagen gekatapulteerd. Volgens verklaringen van het slachtoffer zou er een kort bewustzijnsverlies geweest zijn. Het slachtoffer kan zich niet enig impact ter hoogte van het hoofd herinneren. Ze kon met eigen middelen haar voertuig verlaten. Ze ondervond pijn ter hoogte van het hoofd, de kin, de nek en de linkerarm. Het slachtoffer werd niet naar een Spoedgevallendienst gevoerd.*

*’s Anderendaags was er een huisbezoek van de huisarts. Deze stelde een beperking van de beweeglijkheid van de cervicale wervelzuil vast met pijn, een ulceratie van de mucosa ter hoogte van de onderlip met tandafdruk, een ecchymose van het onderste tandvlees met tandpijn bij palpatie, pijn ter hoogte van de kin zonder hematoomvorming, en hamtomen ter hoogte van de posterolaterale zijde van de linkervoorarm, de voorzijde van de rechterdij en de voorzijde van het linkeronderbeen. De behandeling bestond in rust en pijnstillers.*

*Vier dagen na de ongevalsfeiten begaf Mevrouw C zich terug naar haar werk, waarbij het slachtoffer stelt dat er in de daaropvolgende dagen weinig effectief werk gepresteerd werd.*

*Op 06.08.1997 werd een radiografisch onderzoek van de cervicale wervelzuil verricht en op 07.08.1997 werd het slachtoffer onderzocht door neuroloog H . Een lichte beperking van de flexie van de cervicale wervelzuil werd vastgesteld alsmede een asymmetrie van de palpebrale spleet (links < rechts). Een elektro-encefalogram wordt als normaal beschreven. Er wordt besloten tot een oppervlakkige contusie en een licht cervicaal syndroom.*



*Op 26.08.1997 was Mevrouw C terug het slachtoffer van een verkeersongeval waarbij de wagen die ze bestuurde door een plots remmanoeuvre ging slingeren en met de voor- en achterzijde tegen berm en vangrails belandde. Bij dit ongeval zou er volgens het slachtoffer eveneens een kort bewustzijnsverlies geweest zijn.*

*Dit tweede ongeval werd eveneens aangegeven als arbeidsongeval en werd verder afgesloten zonder blijvende arbeidsongeschiktheid.*

*Op 12.09.1997 wordt het slachtoffer teruggezien door neuroloog Huysman. Op dat ogenblik was het EEG licht gestoord, en wordt een ptose van het linkerooglid geïnterpreteerd als recent op basis van fotografisch materiaal. Het neurologisch onderzoek is volledig normaal en er wordt besloten tot een post-commotioneel syndroom. Nieuwe radiografische opnamen van de cervicale wervelzuil op 15.09 tonen geen traumatische afwijkingen.*

*Bij een controle onderzoek op 05.11 bij neuroloog Huysmans wordt er besloten tot een gunstig evoluerend post-commotioneel syndroom.*

*Nadien is er afwezigheid van medische raadplegingen gedurende acht maanden, op uitzondering van een eenmalige raadpleging bij de huisarts wegens cervicalgieën en hoofdpijn.*

*Op 02.06.1998 besluit neuroloog H tot een post-commotioneel syndroom maar eveneens tot een depressieve toestand met psychologische ontreddering. Verdere onderzoeken in de loop van 1998 bevestigen de ptose van het rechterooglid, een normaal EEG, de afwezigheid van posttraumatische letsels ter hoogte van de cervicale wervelzuil, een mogelijks discreet linker labyrintisch post-commotioneel syndroom en visusstoornissen bij oculonystagmografisch onderzoek, toegeschreven aan een stoornis ter hoogte van de hersenstam of hoger.*

*In de daaropvolgende jaren (1999, 2001, 2002) worden verschillende beeldvormingsonderzoeken verricht ter hoogte van de cervicale wervelzuil, welke geen posttraumatische letsels aantonen.*

*Ook op te merken valt dat er verschillende onderbrekingen zijn in de medische opvolging voor periodes van respectievelijk één jaar (1999-2001), 13 maanden (2001-2002), 16 maanden (2002-2004) en 2 jaar (2005-2007).*

*Slechts in 2007, 10 jaar na de ongevalsfeiten wordt een groeihormoondeficiëntie vastgesteld en toegeschreven aan een hypofysaire deficiëntie ten gevolge van een traumatic brain injury “op basis van een post-commotioneel syndroom, een syndroom van Claude Bernard Horner en belangrijke letsels ter hoogte van de hals en de rugwervels”*



*Ook in 2007 is er sprake, na raadpleging bij Dokter M stomatoloog, van een afplatting van de linker mandibulaire condylus met reduceerbare discale luxatie.*

*Slechts in 2012 wordt ter hoogte van de cervicale wervelzuil op beeldvorming een kleine kortstralige hernia op niveau C5-C6 vastgesteld.*

*De analyse van de dossiergegevens toont dus aan dat er bij het ongeval van 01.08.1997 er hoogstens een mineur post-commotioneel syndroom ontstond (met normale elektro-encephalogische bevindingen), multiple contusies ter hoogte van de ledematen, en mucosale mondletsels met tandafdruk.*

*Ook wordt een tijdelijke, relatieve ptose van het linker ooglid vastgesteld, dat echter ten onrechte geïnterpreteerd wordt als een Claude Bernard Horner syndroom. Een dergelijk syndroom omvat naast ptose van het ooglid ook een mirose en een enoftalmie wat in het geval van Mevrouw C niet aangetoond werd.*

*De zeer uitvoerige en in de tijd herhaalde beeldvorming ter hoogte van de cervicale wervelzuil heeft de afwezigheid van letsels of sequellen aangetoond die op radiologische basis kunnen toegeschreven worden aan het arbeidsongeval van 01.08.1997.*

*Ten onrechte wordt dus de hypofysaire deficiëntie toegeschreven aan een traumatic brain injury gezien de patiënte noch een syndroom van Claude Bernard Horner syndroom noch belangrijke letsels ter hoogte van de cervicale wervelzuil vertoonde ten gevolge het ongeval van 01.08.1997.*

*Daarenboven moet eveneens onderstreept worden dat ten gevolge het arbeidswegongeval van 26.08.1997 er eveneens een post-commotioneel syndroom ontstond, ditmaal met tijdelijk (van 12.09.1997 tot 05.11.1997) licht gestoord elektro-encephalogram. Hierbij moet eveneens onderstreept worden dat de gevolgen van dit tweede arbeidswegongeval reeds werden afgesloten, zonder blijvende arbeidsongeschiktheid.*

*Bij het actueel fysiek onderzoek van het slachtoffer worden geen letsels teruggevonden die in verband kunnen gesteld worden met het ongeval van 01.08.1997, noch wat littekens betreft in het aangezicht, de kin en de mond, noch wat de cervicale wervelzuil betreft. Er zijn ook geen sequellen van post-commotioneel syndroom. De ptose van het linker ooglid kan niet meer vastgesteld worden.*

*Er kunnen dus geen blijvende letsels vastgesteld worden die in causaal verband kunnen gesteld worden met het ongeval van 01.08.1997.”*

De redenering die de deskundige maakt, komt het arbeidshof logisch en voldoende onderbouwd voor. Zoals hoger reeds werd aangegeven, heeft de deskundige de opmerkingen die hij op zijn voorlopig verslag mocht ontvangen uitgebreid beantwoord in zijn





definitief verslag (zie p. 31-33 definitief verslag). Hij verantwoordt op die manier afdoende waarom hij in zijn definitief verslag niets wijzigde aan zijn eerdere besluit en uiteindelijk op basis van al deze elementen tot het reeds onder punt I van dit arrest aangehaalde besluit en advies komt, nl.:

*“Na Mevrouw C ondervraagd en onderzocht te hebben, na grondige studie van alle dossierelementen en na het advies van een specialist-radioloog ingewonnen te hebben, kan er gesteld worden dat het slachtoffer ten gevolge van het **arbeidsongeval van 01.08.1997 een mineure commotio cerebri vertoonde zonder afwijkingen op het vlak van de beeldvorming en op elektrofysiologisch vlak***

*Deze toestand gaf **geen** aanleiding tot enige tijdelijke volledige noch gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid.*

*De **medico-legale consolidatie der letsels vond plaats op 25.08.1997 zonder blijvende arbeidsongeschiktheid**, hierbij rekening houdend met de algemene beroepsbekwaamheden van het slachtoffer en met al de toegankelijke beroepen gelet op de ouderdom en de mogelijkheden van het slachtoffer.”* (onderlijning en nadruk door het arbeidshof)

Het arbeidshof besluit dan ook dat Prof. Dr. C als deskundige in alle onafhankelijkheid en onpartijdigheid een gedegen en onderbouwd advies heeft verstrekt teneinde de rechter in staat te stellen zijn opdracht te vervullen en het dispuut tussen de partijen met betrekking tot de gevolgen van het arbeidsongeval te beslechten.

### IV.3

Mevrouw C is het niet eens met het advies van de deskundige Prof. Dr. C. Zij verwijst daartoe naar een verslag van Dr. V van 10 februari 2020 waaruit zij uitgebreid citeert in haar conclusies en zelfs grotendeels gewoon kopieert.

Het arbeidshof stelt vast dat dit verslag van Dr. V van 10 februari 2020 het verslag is dat Dr. V als raadsgeneesheer van mevrouw C verstuurd aan Prof. Dr. C in reactie op diens voorlopig verslag van 30 december 2019. Het arbeidshof stelt eveneens vast dat Prof. Dr. C in zijn definitief verslag van 25 maart 2020 zeer uitgebreid antwoordde op dit verslag en de erin opgenomen standpunten van Dr. V (zie p. 31-33 definitief verslag).

Hoewel mevrouw C zich ook voor de arbeidsrechtbank hoofdzakelijk beriep op dit verslag om de besluiten van de deskundige tegen te spreken en dit standpunt duidelijk niet gevolgd werd door de arbeidsrechtbank nu de arbeidsrechtbank het deskundig verslag bekrachtigde, beroept mevrouw C zich in graad van beroep nog steeds op dit verslag van Dr. V om niet akkoord te gaan met de besluiten van de deskundige en het vonnis van de arbeidsrechtbank.



### IV.3.1

Zo ontwikkelt mevrouw C in conclusie, met verwijzing en uitgebreide citering uit het verslag van Dr. V , de argumentatie dat de deskundige en bij uitbreiding de arbeidsrechtbank art. 9 Arbeidsongevallenwet niet toepassen en het oorzakelijk verband miskennen tussen de *“onder rubriek “Vordering” vermelde letsels (of 1 of meerdere ervan) en het arbeidsongeval van 1 augustus 1997”*.

De letsels die mevrouw C vermeldt in haar rubriek “Vordering” zijn overgenomen uit het verslag van Dr. V . Daar waar de deskundige Prof. Dr. C besluit dat mevrouw C: *“ten gevolge van het arbeidsongeval van 01.08.1997 een mineure commotio cerebri vertoonde zonder afwijkingen op het vlak van de beeldvorming en op elektrofysiologisch vlak”*, meent Dr. V: niet minder dan 4 gebieden (“hoofd”, “nekslag”, “onderrugtrauma met lumbo-ischialgie uitstralend tot in de benen en tot in de voeten” en “ernstige regressie waardoor het werken in een onbeschermd milieu en het dragen van familiale verantwoordelijkheid onmogelijk zijn”) te kunnen identificeren met diverse letsels, vervolgens kent hij elk van die letsels een blijvend invaliderend karakter toe op basis van de zgn. OBSI (Officiële Belgische Schaal ter bepaling van de graad van invaliditeit). Deze schaal is evenwel in alle geval sowieso slechts louter indicatief (zie art. 3, 2<sup>de</sup> lid, (e) KB van 10 december 1987 houdende vaststelling van de wijze en voorwaarden van de bekrachtiging van de overeenkomsten door Fedris). Bovendien gaat Dr. V over tot het maken van een optelsom van de verschillende arbeidsongeschiktheidspercentages die hij aan de onderscheiden aandoeningen toekent. Echter is het zo dat de letsels in hun geheel in aanmerking genomen moeten worden om de weerslag op het arbeids- en verdienvermogen te bepalen en dat het niet gepast is enige optelsom te maken, zelfs niet met een mildering door toepassing van de zgn. regel van Balthazar (zie en vgl. J. VERMEIR, “Het begrip “letsel” inzake arbeidsongevallen: kritische bedenkingen”, *Soc. Kron.* 2007, p. 326).

Bovendien is het zo dat Dr. V ten onrechte gewag maakt van bepaalde letsels. Zo verwijst hij naar een *“Claude Bernard Horner syndroom”* daar waar uit het deskundig verslag van Prof. Dr. C zeer duidelijk naar voor komt dat deze diagnose ten onrechte gesteld werd:

*“De diagnose van Claude Bernard Horner syndroom, as such, niet kan weerhouden worden door gebrek aan myose en enoftalmie.”* (p. 20)

*“Er is geen ptose aanwezig van het ooglid, noch miosis en enoftalmie.”* (p. 25)

*“Ook wordt een tijdelijke, relatieve ptose van het linker ooglid vastgesteld, dat echter ten onrechte geïnterpreteerd wordt als een Claude Bernard Horner syndroom. Een dergelijk syndroom omvat naast ptose van het ooglid ook een miose en een enoftalmie wat in het geval van Mevrouw C niet aangetoond werd.”* (p. 29)





- *Een angio-NMR en Angio-CT van de halsvaten van méér dan 16 jaar na de feiten heeft geen vasculaire afwijkingen aangetoond op de carotidenbomen en de siphons.*

*Als besluit:*

*Ik weerhoud geen letsels noch sequellen van het kwestieus trauma.*

*De letsels die veel later zijn opgetreden, zoals een hernia op C5-C6 en een discopathie op L2-L3 hebben geen verband met de feiten die ons aanbelangen.”*

Dr. M stelt dus vast dat mevrouw C getroffen is door een hernia op C5-C6 en een discopathie op L2-L3. Deze letsels zijn zodoende wel geobjectiveerd. Dokter M geeft evenwel ook als advies mee dat deze geen verband houden met het arbeidsongeval.

Mevrouw C, haar raadsman en haar raadsgeneesheer zijn het daarmee niet eens en verwijzen naar art. 9 Arbeidsongevallenwet.

Dit art. 9 Arbeidsongevallenwet bepaalt:

*“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.”*

Uit art. 9 Arbeidsongevallenwet volgt dat het inzake arbeidsongevallen voldoende is dat de getroffene of zijn rechthebbenden enkel het bestaan aantonen van een letsel en een plotselinge gebeurtenis waardoor het letsel is kunnen ontstaan, opdat dit letsel, met toepassing van art. 9, behoudens tegenbewijs, vermoed wordt door een ongeval te zijn veroorzaakt (zie en vgl. Cass. 20 oktober 1986, *Arr. Cass.* 1986-87, 224).

Dat mevrouw C op 1 augustus 1997 een ongeval heeft gehad, staat vast. Dat zij lijdt aan een hernia op C5-C6 en een discopathie op L2-L3 staat eveneens vast. Zodoende moet het uitgangspunt zijn dat op basis van art. 9 Arbeidsongevallenwet vermoed wordt dat deze letsels veroorzaakt werden door het ongeval van 1 augustus 1997.

Het betreft evenwel zeer uitdrukkelijk een weerlegbaar vermoeden, nu art. 9 Arbeidsongevallenwet eveneens bepaalt *“behoudens tegenbewijs”*. Zo is het vermoeden weerlegd als het letsel niet is veroorzaakt door de plotselinge gebeurtenis die als ongeval is aangegeven en evenmin door enige andere gekende gebeurtenis die daarmee verband houdt of het gevolg ervan is (zie en vgl. Cass. 27 juni 1983, *Arr. Cass.* 1982-83, 1337). Het vermoeden is weerlegd wanneer de rechter de zekerheid heeft of ervan overtuigd is dat het letsel niet het gevolg is van het ongeval (zie en vgl. Cass. 3 februari 2003, AR S.02.0088.N,



<https://juportal.be><sup>1</sup>). Daarbij is het zo dat de rechter het vermoeden dat er een oorzakelijk verband bestaat tussen de plotselinge gebeurtenis en het letsel, niet terzijde kan schuiven op de enkele grond dat er een te lange tijd is verlopen tussen de gebeurtenis en het letsel (zie en vgl. Cass. 12 februari 1990, Arr. Cass. 1989-90, 764, ook te raadplegen op <https://juportal.be><sup>2</sup>). Evenmin kan de rechter het vermoeden afwijzen op grond dat het aangevoerde letsel zich heeft voorgedaan na het letsel dat op het ogenblik van het ongeval is vastgesteld (zie en vgl. Cass. 29 november 1993, Arr. Cass. 1993, 998, ook te raadplegen op <https://juportal.be><sup>4</sup>).

Dr. M geeft in zijn advies heel duidelijk aan dat deze letsels geen verband houden met het arbeidsongeval. Dat hij vermeldt dat het gaat om letsels die veel later zijn opgetreden, betekent niet dat hij om die reden besluit dat deze letsels niet in oorzakelijk verband staan met het arbeidsongeval, zoals mevrouw C ten onrechte voorhoudt. Uit een lezing van zijn integrale advies blijkt duidelijk dat hij besluit tot de afwezigheid van enig oorzakelijk verband tussen deze letsels en het arbeidsongeval na een grondige studie van de verschillende onderzoeken die mevrouw C in de loop der jaren onderging. Zo vermeldt hij wat de discopathie op L2-L3 betreft meermaals dat deze “zuiver degeneratief” is. Op basis hiervan is het arbeidshof dan ook van oordeel dat met de hoogste graad van waarschijnlijkheid kan worden gesteld dat de hernia op C5-C6 en de discopathie op L2-L3

---

<sup>1</sup> Waarin het volgende te lezen valt: “Overwegende dat het arrest op grond van de feitelijke gegevens die het aangeeft oordeelt “dat niet kan worden besloten dat met de grootste graad van waarschijnlijkheid het rugletsel als gevolg van het ongeval dient te worden uitgesloten”; Dat het arrest met deze redengeving naar recht te kennen geeft dat het tegenbewijs dat de rugletsels niet het gevolg zijn van het ongeval in concreto niet is geleverd”

<sup>2</sup> Waarin het volgende te lezen valt: “Overwegende dat het arbeidshof te dezen aanneemt dat zich op 1 augustus 1984 een plotselinge gebeurtenis heeft voorgedaan, en niet uitsluit dat het door eiseres aangewezen letsel, dat op 25 oktober 1984 bestond, veroorzaakt kan zijn door de in aanmerking genomen plotselinge gebeurtenis; dat het evenwel het door artikel 9 van de Arbeidsongevallenwet gevestigde vermoeden van causaliteit terzijde stelt, op de enkele grond dat een veel te lange tijd verstreken is “tussen het ingeroepen feit en het ingeroepen letsel”; Dat het arrest aldus artikel 9 van de Arbeidsongevallenwet schendt”

<sup>3</sup> Waarin het volgende te lezen valt: “Overwegende dat het arrest erop wijst dat “een artroscopie van de gewonde rechterknie (d.d. 16 maart 1982) op 4 november 1986 een kraakbeenletsel aan het licht heeft gebracht onderaan de trochlea femoris, waardoor er opnieuw arbeidsongeschiktheid is ontstaan; dat het vastgestelde letsel volgens de chirurg-orthopedist die door de deskundige van de rechtbank speciaal is geraadpleegd, aan de door het ongeval veroorzaakte verwonding kan te wijten zijn, waarbij waarschijnlijk de plaats is geraakt waar het letsel zich heeft ontwikkeld, wat eerst onopgemerkt was gebleven”; Dat het arbeidshof, door zijn beslissing op die gegevens te steunen, voornoemd artikel 9 niet schendt en evenmin de regels inzake de bewijslast miskent”

<sup>4</sup> Waarin het volgende te lezen valt: “Overwegende dat het arrest erop wijst dat “een artroscopie van de gewonde rechterknie (d.d. 16 maart 1982) op 4 november 1986 een kraakbeenletsel aan het licht heeft gebracht onderaan de trochlea femoris, waardoor er opnieuw arbeidsongeschiktheid is ontstaan; dat het vastgestelde letsel volgens de chirurg-orthopedist die door de deskundige van de rechtbank speciaal is geraadpleegd, aan de door het ongeval veroorzaakte verwonding kan te wijten zijn, waarbij waarschijnlijk de plaats is geraakt waar het letsel zich heeft ontwikkeld, wat eerst onopgemerkt was gebleven”; Dat het arbeidshof, door zijn beslissing op die gegevens te steunen, voornoemd artikel 9 niet schendt en evenmin de regels inzake de bewijslast miskent”



waaraan mevrouw C lijdt niet veroorzaakt werden door het arbeidsongeval waarvan zij op 1 augustus 1997 het slachtoffer was zodat het vermoeden van oorzakelijk verband als weerlegd wordt beschouwd.

### IV.3.3

Een aanzienlijk deel van het verslag van Dr. V betreft de hypofysaire groeihormoondeficiëntie en schildklierdeficiëntie bij mevrouw C die in 2007 door Prof. Dr. A geobjectiveerd werd. Als dusdanig bestaat er tussen de partijen geen betwisting omtrent het feit dat mevrouw C aan deze aandoeningen lijdt. Dit blijkt ook uitdrukkelijk uit het definitief deskundig verslag van Prof. Dr. C en werd ook reeds zo vermeld in het voorlopig verslag, nl.: *“Tenslotte laat de deskundige opmerken dat er bij de expertise uitgevoerd door Dokter B er discussie ontstaan is tussen Dokter B en de partij C betreffende de noodzaak van een aanvullend endocrinologisch onderzoek en advies bij Prof. V, interne geneeskunde en endocrinologie UZ Brussel. De vraag stelt zich dus op er nog steeds noodzaak is tot dit aanvullend endocrinologisch onderzoek. De deskundige stelt hierbij naar de partijen toe dat de medische verslagen duidelijk gewag maken van een groeihormoondeficiëntie. Het heeft derhalve volgens de deskundige weinig zin een verder endocrinologisch onderzoek in het raam van de expertisewerkzaamheden uit te voeren om deze groeihormoondeficiëntie te bevestigen. [...] Hierbij stelt de partij C af te zien van haar verzoek tot bijkomend endocrinologisch onderzoek.”* Waarover wel discussie bestaat, is het volgende zoals ook duidelijk aangegeven in het deskundig verslag: *“Het causaal verband daarentegen tussen deze groeihormoondeficiëntie en de ongevalsfeiten kan echter wel het voorwerp zijn van een verdere discussie. Deze dient gevoerd te worden door de deskundige, na het horen van de partijen, op basis van de dossier- en literatuurstukken.”*

Zowel de raadsman van mevrouw C als haar raadsgeneesheer Dr. V verwijzen in dat verband opnieuw naar het reeds aangehaalde art. 9 Arbeidsongevallenwet.

Dat mevrouw C op 1 augustus 1997 een ongeval heeft gehad, staat vast. Dat zij lijdt aan een hypofysaire groeihormoondeficiëntie en schildklierdeficiëntie die in 2007 geobjectiveerd werd, staat eveneens vast. Zodoende moet ook hier het uitgangspunt zijn dat op basis van art. 9 Arbeidsongevallenwet vermoed wordt dat deze aandoeningen veroorzaakt werden door het ongeval van 1 augustus 1997.

Zoals hoger ook al uiteengezet werd, is dit vermoeden evenwel weerlegbaar.

Het arbeidshof stelt vast dat in het definitief deskundig verslag Prof. Dr. C dienaangaande het volgende schrijft:

*“Wat de hypofysaire insufficiëntie betreft, waarvan de realiteit en de (niet arbeidsongeval gerelateerde) weerslag op de arbeidscapaciteit van het slachtoffer in de preliminaria niet betwist wordt, dient wel het door Dokter V*



vermoedelijk verband met het arbeidsongeval verder verduidelijkt en ontkracht te worden:

- Bij het ongeval van 01.01.1997<sup>5</sup> was er een uiterst minieme commotio cerebri (volgens eigen verklaring van het slachtoffer: mogelijks zeer kortstondig bewustzijnsverlies, wel reeds met eigen middelen het voertuig kunnen verlaten).
- Het EEG op 06.08.1997 toonde geen afwijkingen.
- Ten onrechte werd een diagnose van Claude Bernard Horner syndroom gesteld: de fotografische documentatie toont enkel een ptose van het ooglid, geen enoftalmie noch myosis, beiden nochtans constitutieve elementen van een Claude Bernard Horner syndroom.

Deze niet gestaafde diagnose wordt dan later hernomen in diverse verslagen van andere artsen (bvb Prof. P. H ) zonder dat deze dit geponeerd Claude Bernard Horner zelf hebben kunnen vaststellen.

- Bij het eerste consult van de huisarts (Dokter k ) stelde deze geen arbeidsongeschiktheid voor. Slechts bij een later consult op 25.08 vermeldt de huisarts concentratiestoornissen, oogvermoeidheid en hoofdpijn bij het gebruik van de computer, echter zonder dat mogelijke cognitieve stoornissen hierbij geobjectiveerd werden. De huisarts vermeldt (op 25.08) dat een werkongeschiktheid aan het slachtoffer voorgesteld werd maar door het slachtoffer geweigerd.

Er dient echter opgemerkt te worden dat het de verantwoordelijkheid is van een behandelend arts te oordelen of een slachtoffer (onder andere op het vlak van de veiligheid) al dan werkonbekwaam is en dat deze beoordeling niet aan het slachtoffer dient overgelaten te worden. De beslissing van het slachtoffer is dan het voorschrift van werkongeschiktheid door de arts geformuleerd na te volgen is een andere zaak.

In concreto kan men enkel vaststellen dat de huisarts geen arbeidsongeschiktheid voorgeschreven heeft.

Bij de diagnose van de hypofysaire insufficiëntie wordt door Dokter A , endocrinoloog, en op basis van de literatuur terzake die eveneens door Dokter V geciteerd wordt, besloten dat deze hypofysaire insufficiëntie het gevolg is van het arbeidsongeval van 01.08.1997, ten gevolge van het ontstaan door dit ongeval van:

- een traumatic brain injury
- een Claude Bernard Horner syndroom
- belangrijke letstels ter hoogte van de hals- en rugwervels

Het is overduidelijk dat deze besluitvorming van Dokter A berust op zuiver anamnetische gegevens of hernemen van onjuiste elementen uit vorige verslagen, gezien het geciteerd traumatic brain injury zich in feite beperkt tot een mogelijke minieme commotio cerebri met zeer kortstondig

<sup>5</sup> Nota van het arbeidshof: de datum bevat duidelijk een typfout en moet gelezen worden als "01.08.1997".



*bewustzijnsverlies en zeer banale post commotionele klachten, zonder EEG afwijkingen, dat het Claude Bernard Horner syndroom ten onrechte weerhouden werd (zie hoger) en dat er geenszins traumatische letsels aanwezig waren ter hoogte van de hals en ruggenwervels.*

*Daarenboven legt Dokter V de nadruk op een ononderbroken en toenemende continuïteit van de klachten van het slachtoffer, wat totaal tegengesproken wordt door de diachronische studie van de dossiergegevens:*

- *geen medische raadplegingen tussen 05.11.1997 en 12.02.1998*
- *geen medische raadplegingen tussen 12.02.1998 en 02.06.1998*
- *geen medische raadplegingen tussen 28.06.1998 en 20.05.1999*
- *geen medische raadplegingen tussen 17.06.1999 en 23.07.2001*
- *geen medische raadplegingen tussen 23.07.2001 en 19.08.2002*
- *geen medische raadplegingen tussen 18.10.2002 en 11.02.2004*
- *geen medische raadplegingen tussen 13.07.2005 en 22.06.2007*
- *geen medische raadplegingen tussen 06.04.2012 en 19.03.2013*

*Er dient dus weerhouden te worden dat de elementen op basis van dewelke men de hypofysaire insufficiëntie, opgetreden haast 10 jaar na de ongevalsfeiten, wenst toe te schrijven aan de gevolgen van het arbeidsongeval niet stroken met de realiteit van de objectieve dossiergegevens, noch wat de letsels betreft ontstaan bij het ongeval, noch wat de continuïteit der klachten betreft.”*

De deskundige legt in zijn verslag in duidelijke en heldere termen en op onderbouwde wijze uit waarom er geen oorzakelijk verband bestaat tussen de hypofysaire groeihormoondeficiëntie en schildklierdeficiëntie waaraan mevrouw C lijdt en het arbeidsongeval van 1 augustus 1997. Hij geeft op gefundeerde wijze aan waarom er geen sprake is van een oorzakelijk verband tussen deze aandoeningen en het arbeidsongeval, en dat met name dergelijk oorzakelijk verband weerlegd wordt door “de objectieve dossiergegevens”, “de letsels (...) ontstaan bij het ongeval” en de “continuïteit der klachten”. Ten onrechte meent mevrouw C dat het oorzakelijk verband tussen deze aandoeningen en het arbeidsongeval niet juist zou zijn onderzocht door de deskundige. Het arbeidshof deelt de visie van de deskundige dat in 2007 bij de vaststelling van de hypofysaire groeihormoondeficiëntie en schildklierdeficiëntie uitgegaan werd van bepaalde aannames inzake de letsels die het ongeval veroorzaakte en waar men dan de hormonale aandoeningen aan toeschreef. Uit niets blijkt evenwel dat bv. Dr. A of de andere behandelende artsen van mevrouw C de verslagen van onderzoeken na het ongeval daadwerkelijk bestudeerd hebben om tot hun besluit te komen. De deskundige geeft in zijn verslag duidelijk en onderbouwd aan dat deze aannames foutief waren: er was geen sprake van Claude Bernard Horner syndroom en evenmin van traumatische letsels ter hoogte van de hals en ruggenwervels, en ook het beweerde “traumatic brain injury” beperkte zich tot “een mogelijke minieme commotio cerebri met zeer kortstondig bewustzijnsverlies en zeer





*banale post commotionele klachten*". Zodoende kunnen de verschillende verslagen die mevrouw C opsomt in het punt 1.6 van haar synthesebesluiten (p. 7) en die allemaal dateren van vóór de omvattende dossierstudie door de deskundige niets aan deze analyse veranderen. Hetzelfde geldt voor het standpunt dat klaarblijkelijk door de adviserend arts van het ziekenfonds van mevrouw C zou zijn ingenomen. Volledigheidshalve merkt het arbeidshof daarbij nog op dat mevrouw C ten onrechte aan de deskundige verwijt "het niet vermelden in detail van de fysische en psychische klachten en het niet vermelden van de ernstige regressie". Uit het deskundig verslag blijkt overduidelijk dat de deskundige mevrouw C meermaals heeft uitgenodigd om een geactualiseerde lijst van haar klachten over te maken, doch dat zij stelselmatig naliet dit te doen. Terecht heeft de deskundige zodoende de klachtenlijst die in het kader van het eerste deskundigenonderzoek werd opgesteld, overgenomen.

Het arbeidshof is dan ook van oordeel dat met de hoogste graad van waarschijnlijkheid kan worden gesteld dat de hypofysaire groeihormoondeficiëntie en schildklierdeficiëntie waaraan mevrouw C lijdt niet veroorzaakt werden door het arbeidsongeval waarvan zij op 1 augustus 1997 het slachtoffer was zodat het vermoeden van oorzakelijk verband als weerlegd wordt beschouwd.

Terzijde merkt het arbeidshof nog op dat de deskundige Prof. Dr. C terecht opmerkte in antwoord op het verslag dat hij mocht ontvangen van Dr. V dat het beantwoorden van juridische elementen niet tot zijn opdracht behoort. Dat Dr. V meent zijn verslag te moeten doorspekken met tal van juridische observaties inzake de Arbeidsongevallenwet, inclusief zelfs verwijzingen naar rechtspraak, is zijn persoonlijke keuze, doch dit behoort uiteraard niet tot de opdracht van de deskundige die door de arbeidsrechtbank werd aangesteld. Een rechter mag zijn rechtsmacht immers niet overdragen. De deskundige mag enkel feitelijke vaststellingen doen en de rechter een technisch advies verstrekken, wat Prof. Dr. C ook deed, in weerwil van wat mevrouw C, haar raadsman en Dr. V hem verwijten.

#### IV.3.4

Om al deze redenen is het arbeidshof van oordeel dat het verslag van Dr. V niet van aard is om de bevindingen en het technisch advies van de deskundige Prof. Dr. C tegen te spreken.

Terecht werd door de deskundige Prof. Dr. C geadviseerd dat er bij mevrouw C ten gevolge van het arbeidsongeval van 1 augustus 1997 enkel sprake was van "*een mineure commotio cerebri (...) zonder afwijkingen op het vlak van de beeldvorming en op elektrofysiologisch vlak*". De verschillende letsels waarvan Dr. V gewag maakt, zijn er niet, worden niet geobjectiveerd of hebben geen oorzakelijk verband met het arbeidsongeval van 1 augustus 1997. Het verslag betreffende de schade aan haar wagen dat door mevrouw C nog wordt bijgebracht, is niet van aard om anders te oordelen.



Tenslotte moet vastgesteld worden dat mevrouw C in het kader van de huidige procedure in graad van beroep geen nieuwe medische stukken bijbrengt die aan de deskundige niet bekend waren en die zijn besluitvorming mogelijk konden beïnvloeden. Het arbeidshof stelt vast dat mevrouw C blijft aandringen op de neerlegging door Axa van vijf verslagen van artsen die in de periode 1998 – 2001 door Axa werden gevraagd om mevrouw C te onderzoeken. Zoals Axa terecht aangeeft, werd het corpus van deze verslagen opgenomen in een ontwerp van consolidatieverslag dat op 26 mei 2004 werd opgesteld en dat door mevrouw C werd ontvangen. Er is niets in deze weergave dat van aard lijkt te zijn om de besluitvorming van de deskundige te kunnen beïnvloeden. Mevrouw C ontwikkelt dienaangaande geen enkele nuttige argumentatie ten gronde. Abstract verwijzen naar een “wettelijke verplichting tot bijdrage in de waarheidsvinding” volstaat hier niet. Er moet dan ook niet worden ingegaan op het verzoek van mevrouw C om Axa te veroordelen tot het neerleggen van deze vijf verslagen.

Er bestaat dus geen enkele aanleiding om een nieuwe deskundige aan te stellen of desgevallend Prof. Dr. C te gelasten met een aanvullend onderzoek. Het arbeidshof acht zich voldoende en afdoende geïnformeerd door het onderzoek dat door Prof. Dr. C als deskundige gevoerd werd en hij kan gevolgd worden waar hij adviseert dat de hoger vermelde toestand geen aanleiding gaf tot enige tijdelijke volledige noch gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid en dat de consolidatie gesitueerd moet worden op 25 augustus 1997 zonder blijvende arbeidsongeschiktheid. De arbeidsrechtbank heeft volkomen terecht het deskundig verslag van Prof. Dr. C bekrachtigd.

**Dit advies indachtig en rekening houdend met de bepalingen van de Arbeidsongevallenwet oordeelt het arbeidshof als volgt omtrent de gevolgen van het arbeidsongeval dat zich op 1 augustus 1997 voordeed:**

- **tijdelijke arbeidsongeschiktheid: geen;**
- **consolidatiedatum: 25 augustus 1997;**
- **blijvende arbeidsongeschiktheid: 0%.**

Dit alles betekent dat het hoger beroep van mevrouw C ongegrond is.

Het zeer beperkt incidenteel beroep van Axa betreffende de consolidatiedatum is gegrond. Het is duidelijk dat de vermelding “25 augustus 2017” in het vonnis van de arbeidsrechtbank een materiële vergissing en een verschrijving betreft en dat “25 augustus 1997” bedoeld wordt, nu de arbeidsrechtbank duidelijk schrijft dat het deskundig verslag van Prof. Dr. C bekrachtigd wordt en dit verslag op geen enkel ogenblik melding maakt van “25 augustus 2017” als consolidatiedatum, doch uitdrukkelijk “25 augustus 1997” vermeldt. Overigens, zelfs indien de vordering zoals geformuleerd door Axa in graad van beroep niet geïnterpreteerd zou worden als incidenteel beroep, dan nog heeft de beroepsrechter ambtshalve de mogelijkheid om een verschrijving in een beslissing die naar hem verwezen werd, te verbeteren (art. 794 Ger.W.).



Wat tenslotte het door mevrouw C gevorderde aan haar te verlenen “voorbehoud” betreft, merkt het arbeidshof ten overvloede nog op dat dergelijk voorbehoud geen punt van de vordering is in de zin van art. 1138, 3° Ger.W. zodat het arbeidshof daarover geen uitspraak moet doen (zie en vgl. Cass. 20 januari 2014, C.13.0370.F en Cass. 24 februari 2022, C.20.0566.N, beide te raadplegen via <https://juportal.be>).

#### **V. De beslissing van het arbeidshof**

Het hoger beroep van mevrouw C is ontvankelijk, maar ongegrond.

Het zeer beperkt incidenteel beroep van Axa is ontvankelijk en gegrond.

Het bestreden vonnis van de Nederlandstalige arbeidsrechtbank Brussel van 8 september 2022 wordt zodoende enkel hervormd in zoverre het de consolidatiedatum bepaalde op “25 augustus 2017”, en opnieuw rechtdoend, bepaalt het arbeidshof de consolidatiedatum op “25 augustus 1997”.

Het vonnis van de Nederlandstalige arbeidsrechtbank Brussel van 8 september 2022 wordt voor het overige in alle andere onderdelen bevestigd.

Axa wordt in toepassing van art. 68 Arbeidsongevallenwet veroordeeld tot de kosten van het geding in graad van beroep, voor mevrouw C vereffend op 218,67 euro (rechtsplegingsvergoeding hoger beroep) en 245,59 euro (betekeningskosten akte hoger beroep).

De bijdrage van 24,00 euro aan het Fonds voor Juridische Tweedelijnsbijstand wordt eveneens ten laste gelegd van Axa.



Dit arrest wordt gewezen en ondertekend door:

A G , raadsheer  
R W , raadsheer in sociale zaken, werkgever  
B E , raadsheer in sociale zaken, werknemer-arbeider  
Bijgestaan door I D , griffier

*De heer B E ; raadsheer in sociale zaken, als werknemer-arbeider, die bij de debatten aanwezig was en aan de beraadslaging heeft deelgenomen, verkeert in de onmogelijkheid om het arrest te ondertekenen.*

*Overeenkomstig artikel 785 Gerechtelijk Wetboek wordt het arrest ondertekend door mevrouw A G , raadsheer en de heer R W ; raadsheer in sociale zaken, als werkgever.*

en uitgesproken op de openbare zitting van 2 december 2024 van de 5<sup>de</sup> kamer waar aanwezig waren:

A G , raadsheer,  
I D , griffier

