

II. Tribunal du travail de Gand, division. Courtrai, le 13 janvier 2021

Force majeure - Valeur probante - Moyen de preuve

La force majeure implique une impossibilité effective d'exécuter ou de remplir une obligation donnée. Cette impossibilité ne doit pas être absolue ; le fait que l'exécution soit devenue raisonnablement impossible suffit. L'exécution d'une obligation donnée, devenue plus difficile ou plus coûteuse, sans être impossible en soi, n'est pas constitutive de force majeure.

Il faut que l'impossibilité découle d'une circonstance ou d'un événement dont le débiteur de cette obligation ne peut être tenu responsable. C'est à lui qu'incombe, dès lors, la charge de la preuve.

Il n'y a pas d'impossibilité lorsque l'obligation qu'il allait falloir souscrire était connue au préalable. Il s'agissait en l'espèce d'un traitement de suivi dont le caractère urgent n'avait pas été établi. L'autorisation préalable du médecin-conseil de la mutualité a ainsi pu être obtenue en vue de l'octroi de l'intervention.

La preuve en droit implique que le juge dispose d'un degré raisonnable de certitude quant à l'existence des faits allégués. Lorsque la loi n'établit pas de moyen spécial de preuve, le juge apprécie souverainement en fait la valeur probante des éléments de la cause qui lui sont régulièrement soumis.

La valeur probante d'un moyen de preuve est la crédibilité que le juge peut y accorder selon sa propre conviction. La question de savoir si certains faits sont avérés ou non est une question de fait. Il est loisible au juge de ne pas accorder crédit à certaines déclarations et de fonder sa conviction sur d'autres éléments qui lui sont soumis et qui lui donnent suffisamment de présomptions convaincantes, même si d'autres données de la cause prouvent le contraire.

R.G. 19/831/A
... c./ O.A. et INAMI

...

3. Beoordeling door de rechtbank

De Rechtbank is van oordeel dat de vordering van de heer ... ontvankelijk maar ongegrond is.

De rechtbank komt tot deze beoordeling op grond van volgende motieven.

...

3.2. Beoordeling van de gegrondheid

1.

Artikel 294 §1 van het K.B. van 3 juli 1996 tot uitvoering van de wet betreffende de verplichte verzekering voor geneeskundige verzorging en uitkeringen, gecoördineerd op 14 juli 1994 bepaalt dat:

“§1. Bij toepassing van artikel 136, §1, van de gecoördineerde wet worden de buitenlandse verleende geneeskundige verstrekkingen toegekend:

(...)

14° aan de rechthebbende die in een andere lidstaat van de Europese Unie of een Staat behorend tot de Europese Economische Ruimte geplande geneeskundige verstrekkingen ontvangt waarvoor de adviserend arts een voorafgaande toestemming heeft verleend.

De voorafgaande toestemming van de adviserend arts is vereist voor geneeskundige verstrekkingen die:

a) deel uitmaken van een planningsbeleid dat tot doel heeft een toereikende en permanente toegang tot een evenwichtig aanbod van hoogwaardige behandelingen in België te waarborgen of berust op het streven om de kosten te beheersen en elke verspilling van financiële, technische en menselijke middelen zoveel mogelijk te voorkomen, en

(i) een opname van minimum één nacht in een verplegingsinrichting vereisen, of

(ii) het gebruik van zeer gespecialiseerde en kostenintensieve medische infrastructuur of apparatuur vereisen;

b) een bijzonder risico voor de patiënt of de bevolking inhouden;

c) worden verstrekt door een zorgverlener die in het bepaalde geval aanleiding zou kunnen geven tot ernstige en specifieke bezorgdheid over de kwaliteit of veiligheid van de zorg, met uitzondering van gezondheidszorg die valt onder uniale wetgeving waarbij een minimaal veiligheids- en kwaliteitsniveau in de gehele Unie wordt gewaarborgd.

De onder a) van het vorige lid bedoelde geneeskundige verstrekkingen worden door de Minister vastgesteld.

De lijst met deze geneeskundige verstrekkingen wordt bekendgemaakt op de website van het Rijksinstituut voor ziekte- en invaliditeitsverzekering.

Onverminderd de situaties, vermeld onder a) tot en met c) van het tweede lid, mag de voorafgaande toestemming niet geweigerd worden als de behandeling niet kan worden verleend binnen een termijn die, gelet op de gezondheidstoestand van de rechthebbende op dat moment, de voorgeschiedenis en het te verwachten ziekteverloop, medisch verantwoord is op het tijdstip waarop het verzoek om een voorafgaande toestemming is ingediend of opnieuw is ingediend.

De voorafgaande toestemming wordt geweigerd:

a) indien uit een klinische beoordeling met redelijke zekerheid blijkt dat de rechthebbende zal worden blootgesteld aan een veiligheidsrisico dat, gelet op de mogelijke baten van de gewenste grensoverschrijdende geneeskundige verstrekkingen, niet als aanvaardbaar kan worden aangemerkt;

b) indien met redelijke zekerheid vaststaat dat de bevolking zal worden blootgesteld aan een aanzienlijk veiligheidsrisico als gevolg van de betrokken geneeskundige verstrekkingen;

c) indien die geneeskundige verstrekkingen worden verstrekt door een zorgverlener die aanleiding geeft tot ernstige en specifieke bezorgdheid in verband met de inachtneming van normen en richtsnoeren inzake zorgkwaliteit en veiligheid van de patiënt, met inbegrip van normen inzake toezicht, ongeacht of die normen en richtsnoeren bij wettelijke of bestuursrechtelijke bepaling zijn vastgesteld dan wel door middel van erkenningssystemen in de lidstaat waar de behandeling plaatsvindt.

d) indien de behandeling op 's lands grondgebied kan worden verleend binnen een termijn die, gelet op de gezondheidstoestand van de rechthebbende op dat moment en het te verwachten ziekteverloop, medisch verantwoord is.

(...)

§ 2/1. De schriftelijke aanvraag voor een voorafgaande toestemming voor geneeskundige verstrekkingen in het buitenland wordt door de rechthebbende bij de adviserend arts van zijn verzekeringsinstelling ingediend met een ter post aangetekende brief of op gelijk welke andere manier die toelaat de datum van indiening met zekerheid vast te stellen. De aanvraag is ondertekend door de rechthebbende zelf of door zijn wettelijke vertegenwoordiger.

Bij de aanvraag wordt een omstandig medisch verslag gevoegd van een arts-specialist, die gespecialiseerd is in de behandeling van de desbetreffende aandoening en wettelijk gemachtigd is om de geneeskunde in een lidstaat van de Europese Unie of een Staat behorend tot de Europese Economische Ruimte uit te oefenen, en dat de adviserend arts moet toelaten zich een oordeel te vormen. De adviserend arts kan desgevallend een bijkomend advies vragen van een arts-specialist, die gespecialiseerd is in de behandeling van de desbetreffende aandoening en gemachtigd is om de geneeskunde in België uit te oefenen.

§ 2/2. Bij de behandeling van de aanvraag voor een voorafgaande toestemming houdt de adviserend arts rekening met:

- a) de specifieke gezondheidstoestand van de rechthebbende,
- b) de dringendheid en individuele omstandigheden.

De adviserend arts reageert binnen de 45 kalenderdagen op de ingediende aanvraag en brengt de verzekerde hiervan schriftelijk op de hoogte. Die reactie kan de volgende beslissingen inhouden:

- de aanvraag wordt goedgekeurd;
- de aanvraag wordt afgekeurd met opgave van een grondige motivering;
- de aanvraag is onvolledig of vergt bijkomende informatie. In dit geval brengt de adviserend arts de rechthebbende hiervan op de hoogte en vraagt hij om bijkomende informatie. Indien nodig kan de adviserend arts de rechthebbende oproepen voor een medisch onderzoek.

(...)"

2.

De heer ... erkent dat hij op de hoogte was van het feit dat hij een voorafgaande toelating van de medisch adviseur van zijn ziekenfonds nodig had om tussenkomst te kunnen bekomen.

Evenmin betwist hij dat de behandeling in het buitenland van 24 juli 2019 tot 28 juli 2019 *de facto* is doorgegaan zonder dat hij op dat ogenblik over de vereiste toelating beschikte.

Toch meent hij dat de bestreden beslissing moet worden vernietigd om reden dat er sprake zou zijn van overmacht. Hij meent ook dat hem retro-actief toelating dient te worden verleend.

3.

Het staat derhalve in ieder geval vast dat de heer ... een medische behandeling met hospitalisatie in Nederland heeft ondergaan van 24 juli 2019 tot 28 juli, zonder dat hij op dat ogenblik reeds de toelating daarvoor bekam van de medisch adviseur van tweede verweerster. Dat aldus niet is voldaan aan het hierboven geciteerde artikel 294, §1, 14° van het Koninklijk besluit van 3 juli 1996, staat aldus buiten kijf.

4.

De heer ... is evenwel van oordeel dat dit louter te wijten is aan overmacht aan zijn zijde.

De heer ... beroept zich aldus op overmacht om aan zijn wettelijke verplichting bedoeld in artikel 294 §1 van het Koninklijk besluit van 3 juli 1996 (het vooraf vragen van toestemming aan de adviserend arts van zijn ziekenfonds) te voldoen.

5.

Opdat er sprake zou zijn van overmacht, moet er in de eerste plaats sprake zijn van een effectieve onmogelijkheid om een bepaalde verplichting uit te voeren of na te komen.

Niet vereist is dat de onmogelijkheid tot het nakomen van een bepaalde verplichting absoluut is. Een relatieve onmogelijkheid, het feit dat in alle redelijkheid de uitvoering onmogelijk is geworden, volstaat. Het loutere feit dat de uitvoering van een bepaalde verbintenis moeilijker of duurder wordt, maar op zich niet onmogelijk, volstaat echter niet om van overmacht te kunnen spreken.

In de tweede plaats moet die onmogelijkheid het gevolg zijn van een omstandigheid of gebeurtenis die niet toerekenbaar is aan de schuldenaar van die verplichting.

Aangezien elke partij in beginsel dient te bewijzen wat zij aanvoert, rust de bewijslast van overmacht om zijn administratieve verplichtingen te voldoen, op de heer

6.

Bewijzen in rechte houdt in dat de rechter een redelijke mate van zekerheid wordt verschaft over het bestaan van de aangevoerde feiten. Indien de wet geen bijzonder bewijsmiddel voorschrijft, zoals hier het geval is, beoordeelt de rechter in feite en derhalve op onaantastbare wijze de bewijswaarde van de hem regelmatig voorgelegde gegevens van de zaak (bv. Cass. 17.12.1980, Arr. Cass. 1980-81, 442).

De bewijswaarde van een bewijsmiddel is de geloofwaardigheid die de rechter eraan kan hechten volgens zijn eigen overtuiging. De vraag of bepaalde feiten al dan niet bewezen zijn, is een feitenkwestie (zie o.m. Cass. 10.11.1983, Arr. Cass. 1983-84, 296; Cass. 08.05.1980, Arr. Cass. 1979-80, 1127).

Het staat de rechtbank vrij om geen geloof te hechten aan bepaalde verklaringen en zijn overtuiging te gronden op andere hem voorgelegde gegevens die volgens hem afdoende vermoedens opleveren, ook wanneer andere gegevens in de zaak op het tegendeel wijzen (vgl. Cass. 23.01.2008, Arr. Cass. 2008, nr. 53).

7.

De Rechtbank stelt vast dat de heer ... in zijn verzoekschrift een eigen verklaring bijbrengt, waarin hij zijn visie dat hij in de volstreekte onmogelijkheid verkeerde om zijn administratieve verplichtingen, met name toestemming vragen aan de medisch adviseur, te voldoen, als volgt uiteenzet:

“Eind 5/19 had ik een afspraak bij de orthopedist in Nederland. Er werd een scan van m'n rug gemaakt en zij zag dat er een holte met vocht was verschenen in m'n rug. Dit werd gemeld aan de afdeling neurochirurgie en de neurochirurg was meteen langsgelopen om te prikken voor een onderzoek van het bloed. Na 6 uur wachten kwam de neurochirurg melden dat ik een ontsteking van het bloed had. Ik mocht naar huis gaan, maar hij zei dat indien ik symptomen als hoofdpijn, koorts vertoonde, ik meteen moest bellen naar het ziekenhuis.

In juli kreeg ik opeens erge hoofdpijn en koorts die maar niet wegging. Door mijn ernstige situatie belde ik aanvankelijk m'n huisarts om op huisbezoek langs te komen. Hij heeft mij ciprofloxacine voorgeschreven, maar zei dat indien mijn situatie met antibiotica na een paar dagen niet verbeterde, ik meteen naar de spoed in Nederland moest bellen. Omdat ik me na de kuur nog steeds heel erg slecht voelde en koorts en hoofdpijn had, heb ik naar de spoedafdeling in Nederland gebeld en hebben ze mij gemeld om te komen. We kwamen daar 's avonds aan. Eens gearriveerd, werd er bij mij een lichaamstemperatuur van 38,3° C geregistreerd en hebben de artsen mij op de spoedafdeling gelegd waarna verschillende onderzoeken werden gedaan. De volgende dag kwam mij neurochirurg Dr. B.S. Harhanghi zeggen dat hij mij zou opereren om het vocht te verwijderen, maar aangezien hij na 2 dagen weg zou zijn, dit na z'n terugkeer moest gebeuren en hij ons op de hoogte zou stellen van z'n terugkeer. Hierna werden wij ontslagen uit het ziekenhuis. Wij waren in het ziekenhuis van 24 juli tot 28 juli. De dokter heeft na de operatie in maart ons ook gemeld dat bij verdere problemen wij door hem en in het ziekenhuis in Rotterdam moesten behandeld worden.”

De heer ... brengt ook een verklaring de dato 14 april 2020 bij van zijn huisarts waarin deze akteert dat hij op 18 juli 2019 bij de heer ... "op huisbezoek is geweest omdat hij toen serieus ziek was" en een medisch opnameverslag van de behandelend arts in Nederland de dato 31 juli 2019.

8.

De Rechtbank stelt vast dat uit geen van deze verklaringen blijkt dat de heer ... in alle redelijkheid beschouwd daadwerkelijk in de onmogelijkheid verkeerde om voorafgaandelijk aan de behandeling toestemming te vragen aan de medisch adviseur van zijn ziekenfonds.

Vooreerst moet worden vastgesteld dat de heer ... kennelijk al in mei 2019 in kennis werd gesteld van het feit dat een mogelijke vervolgbehandeling zich opdrong, naar aanleiding van een medische complicatie die zich op dat moment al manifesteerde (ongeacht de verdere evolutie van deze complicatie). Hij wist dus op dat moment goed dat hij nog geen toelating had tot een eventuele heropname, terwijl hij tegelijk aangeeft dat hij wist dat die wel absoluut vereist was om tussenkomst te kunnen bekomen.

Daarnaast toont de heer ... niet aan dat hij tussen 18 april 2019, datum waarop hij wist dat een vervolgbehandeling zich opdrong (minstens een medisch consult zich opdrong waarop een behandeling voor de verslechtering van zijn medische toestand zou worden besproken), en de hospitalisatie in Nederland van 24 juli 2018 tot 28 juli 2018, enige poging zou hebben ondernomen om met spoed de toestemming van de medisch adviseur te verkrijgen. Ook na de consultatie van de behandelend arts in Nederland heeft hij er niet voor gekozen de operatie alsnog kort uit te stellen, in afwachting van deze toestemming. Het tijdsverloop maakt op zichzelf al duidelijk dat van een spoedopname in het ziekenhuis in Nederland nochtans geen sprake was. De heer ... wachtte immers nog een week na het huisbezoek van zijn huisarts om naar het ziekenhuis in Nederland af te reizen.

9.

De Rechtbank is van oordeel dat deze feitelijkheden gekwalificeerd dienen te worden als een bewuste keuze van de heer ... en niet als een overmachtssituatie. Hij wist of diende te weten dat daaraan de consequentie vasthing dat de behandeling en hospitalisatie aldus zou plaatsvinden zonder de vereiste voorafgaande goedkeuring en dat derhalve geen tussenkomst zou verleend worden.

OM DEZE REDENEN

DE RECHTBANK

Rechtsprekend op tegenspraak ten aanzien van eisende partij en tweede verwerende partij en in afwezigheid van eerste verwerende partij,

Op eensluidend advies van het openbaar ministerie,

Alle andere en strijdige conclusies van de hand wijzend,

Verklaart de vordering van de heer ... ontvankelijk maar ongegrond,

...