

II. Tribunal de 1^{re} instance Limbourg, division Hasselt, 16 octobre 2024

Non indemnisable - Problématique préexistante

Le juge suit la position du FAM. Il n'y a aucune raison de nommer un nouvel expert. Le dommage, à savoir l'infection à SARM, était limité et sans rapport avec les interventions. Le patient n'a pas suffisamment pris en compte l'impact de la problématique préexistante. Il n'a pas été démontré que le dommage subi était évitable et imprévisible, de sorte qu'il n'est pas question de dommage anormal au sens de la loi sur les accidents médicaux. Par conséquent, les demandes du patient sont déclarées non fondées. Il n'est pas question d'AMSR.

R.G. 23/1621/A
... c./FAM-INAMI

...

Voorgaanden en vorderingen:

Eiser was het slachtoffer van een arbeidsongeval dat plaatsvond in 2002 waarbij hij een letsel aan zijn linkerbeen opliep, een proximale femurfractuur, die werd behandeld met een plaat- en schroef-ontoesynthese. Hij behield als restletsel een ernstige verkorting aan zijn linkerbeen.

Teneinde een oplossing te bieden aan de problematiek van het beenlengteverschil alsook een rotatieafwijking dat/die eiser had overgehouden aan het arbeidsongeval, onderging hij in april 2013 (luidens eiser op ..., luidens verweerder op ..., een ingreep waarbij er een Taylor spatial frame werd geplaatst.

Na deze ingreep was hij besmet met MRSA, waarvoor hij, nadat hij op ... 2013 uit het ziekenhuis was ontslagen, op ... 2013 terug in het ziekenhuis diende opgenomen te worden.

Op ... 2013 werd voormeld frame dan operatief verwijderd in het licht van de behandeling van de MRSA-infectie, met plaatsing van een externe fixator en een VAC.

Op ... 2013 werd een VAC-wissel uitgevoerd, spoeling van de wonde. Op ... 2013 gebeurde er een urgent wonddebridement.

De geplaatste externe fixator werd op ... 2013 vervangen door een Mephisto fixator. Tevens vond er een resectie van het litteken op de linker heupkam plaats. Daags na deze operatie kwam de nieuwe fixator door een onbekende oorzaak los, zodat op ... 2013 die opnieuw vastgezet diende te worden.

Eiser verliet op ... 2013 het ziekenhuis. Op ... 2013 volgde een wondcontrole op de dienst traumatologische heelkunde in ... waarbij werd vastgesteld dat er geen tekens van infectie meer bestonden en in overleg met Prof. Dr. ..., arts-specialist in de heelkunde, werd besloten om een conservatief beleid aan te houden.

Tussen 2014 en 2020 volgden nog een aantal operaties aan het linkerdijbeen, waarbij eiser telkens werd gehospitaliseerd. Op ... 2020 werd de voorlopig laatste operatie uitgevoerd, waarbij de externe fixator in verschillende stappen verwijderd werd.

Op ... diende eiser een adviesaanvraag in bij het Fonds voor Medische Ongevallen (het FMO) aanvoerende dat hij ingevolge de MRSA-infectie schade leed, nu hierdoor een veelvoud aan ingrepen noodzakelijk was, die onnodige schade veroorzaakten.

Naar aanleiding van dit verzoek werd in toepassing van artikel 17 § 2 van de wet van 31 maart 2010 een tegensprekelijke expertise georganiseerd, middels aanstelling van dr. ... en Prof. dr. ... d.d. ...

Op ... werd een voorlopig deskundig verslag opgesteld. Het definitief deskundig verslag werd opgesteld op ...

Op ... besloot het FMO dat de schade niet gekwalificeerd wordt als het gevolg van een feit dat aanleiding geeft tot de aansprakelijkheid van de zorgverlener en dat de schade die toe te schrijven is aan het medisch ongeval, niet de aard van ernst zoals bepaald in de wet bereikt, zodat er geen grondslag is voor een vergoeding.

Eiser ging over tot dagvaarding van het FMO op ...

Hij vordert, zoals geformuleerd in de laatste besluiten die ter griffie werden neergelegd:

De vordering van concluant ontvankelijk en gegrond te verklaren.

Verweerder te veroordelen tot betaling aan concluant van een schadevergoeding van 500,00 EUR provisioneel meer de vergoedende intresten vanaf 29 april 2013 en de gerechtelijke intresten.

Een geneesheer-deskundige aan te stellen met als opdracht om de fysische en psychologische letsels in hoofde van concluant naar aanleiding van het betrokken schadegeval te beschrijven, en vast te stellen in welke mate er sprake is van tijdelijke en blijvende invaliditeit met algehele of gedeeltelijke arbeidsongeschiktheid in hoofde van concluant.

Te zeggen voor recht dat verweerder gehouden is om de kosten van de aan te stellen geneesheer-deskundige te provisioneren.

Verweerder te veroordelen tot de kosten van het geding met inbegrip van de rechtsplegingsvergoeding.

Verweerder besluit in de laatste conclusies die ter griffie werden neergelegd als volgt:

vorderingen van de Heer ... ontvankelijk, doch ongegrond te verklaren en:

in hoofdorde:

- *te zeggen voor recht dat er geen sprake is van een medisch ongeval zonder aansprakelijkheid in de zin van artikel 2, 7° van de Wet van 31 maart 2010, en dienovereenkomstig te zeggen voor recht dat het Fonds niet gehouden is tot het betalen van een schadevergoeding op grond van artikel 4, 1° van de Wet van 31 maart 2010 aan de Heer ...*

in ondergeschikte orde: *voor het geval Uw Rechtbank van Eerste Aanleg zou besluiten tot het bestaan van een medisch ongeval zonder aansprakelijkheid:*

- *te zeggen voor recht dat de door de Heer ... geleden schade ten gevolge van het medisch ongeval niet ernstig is in de zin van artikel 5 van de Wet van 31 maart 2010, en dienovereenkomstig te zeggen voor recht dat het Fonds niet gehouden kan zijn tot de betaling van een schadevergoeding aan de Heer ... op grond van artikel 4, 1° van de Wet van 31 maart 2010; en*

in ieder geval:

- *de Heer ... te veroordelen tot de kosten van het geding, met inbegrip van de rolrechten en de rechtsplegingsvergoeding, in hoofde van het Fonds begroot op 1.800 EUR (basisbedrag), desgevallend te actualiseren (conform het geïndexeerde bedrag) op het ogenblik van de uitspraak.*

Beoordeling:

1.

De ontvankelijkheid van de vordering wordt niet betwist. Er is geen reden om ambtshalve een middel van onontvankelijkheid op te werpen zodat de vordering ontvankelijk kan worden verklaard.

2.

Eiser grondt zijn vordering in betaling van een schadevergoeding jegens het FMO op een medisch ongeval zonder aansprakelijkheid (MOZA).

Eiser draagt dienvolgens in toepassing van artikel 870 Gerechtelijk Wetboek en artikel 8.4 Burgerlijk Wetboek de bewijslast van zijn aanspraken ten aanzien van verweerder die betwist dat er hier sprake is van een MOZA die voldoet aan de wettelijke voorwaarden opdat er in zijn hoofde in het dossier van eiser een vergoedingsplicht zou bestaan.

3.

In het kader van de aanvraag van eiser voor advies van het FMO vond er een expertise plaats (art. 17 WMO).

De omstandigheid dat de deskundigen werden aangesteld door het FMO impliceert niet dat het verslag van dr. ... en prof. dr. ... zonder meer ter zijde zou dienen geschoven te worden, zoals eiser lijkt voor te houden.

De expertise naar aanleiding van de ingreep verricht door prof. dr. ... die eiser in ... onderging, werd ten aanzien van eiser tegensprekelijk georganiseerd. De omstandigheid dat de raadgevend geneesheer niet aanwezig was op de expertisезitting van ... – waarvoor partijen reeds op ... werden uitgenodigd – doet geen afbreuk aan voormelde vaststelling. Overigens heeft dr. ..., raadsarts van eiser, naar aanleiding van het voorverslag opmerkingen geformuleerd en overgemaakt, waarvan dr. ... en prof. dr. ..., zo blijkt uit het eindverslag, kennis hebben genomen en die werden beantwoord door hen.

Er liggen dan ook geen elementen voor die de beweringen van eiser inzake een gebrek aan eerbiediging van de regels inzake tegenspraak en schending van de rechten van verdediging van eiser, objectiveren.

Er wordt overigens opgemerkt, louter ten overvloede, dat er geen documenten voorliggen waaruit blijkt dat van de zijde van eiser tijdig werd gecommuniceerd dat zijn raadgevend geneesheer op datum van de expertisезitting, ..., niet aanwezig kon zijn, evenmin ligt enig schrijven in die zin van de raadgevend geneesheer aan de deskundigen voor. Meer nog, dr. ... blijkt zelfs als raadsarts voor ... zelf geen kennis te hebben gehad van het dossier van eiser op grond waarvan hij zijn aanvraag had ingediend, nu luidens de inhoud van zijn verslag van ... hij eiser pas op ... onderzocht op verzoek van de raadsman van eiser, hij dan pas het medisch dossier van eiser had ontvangen en hij dit dossier in het licht van de consultatie zelfs niet eens integraal had doorgenomen op datum van ...

Het feit dat eiser zich niet kan vinden in de inhoud van het verslag van dr. ... en prof. dr. ... betekent niet dat zij zoals hij schrijft “bevoordeeld” zijn. Beide artsen werden gezien hun bijzondere expertise en ervaring, respectievelijk arts-specialist in de verzekeringsgeneeskunde en arts-specialist in de orthopedie aangesteld. De enkele omstandigheid dat zij een ander standpunt huldigen dan eiser, en hun raadgevend arts, houdt niet in dat zij hun onderzoek en besluitvorming niet op objectieve wijze ten aanzien van eiser hebben uitgevoerd, nog minder houdt een andersluidend standpunt over het medisch dossier van eiser in, dat zij hun opdracht hebben miskend dan wel er in hun hoofde een vooringenomenheid is, die afbreuk doet aan hun bevindingen inzake een MOZA.

Ten overvloede wordt overigens vastgesteld dat eiser enkel de aanstelling van een gerechtsdeskundige beoogt voor de kwantificering (beschrijving van letsels met invaliditeiten/ongeschiktheden) van schade die hij vooropstelt te lijden.

4.

Luidens artikel 4, 1^o WMO vergoedt het FMO het slachtoffer of zijn rechthebbenden overeenkomstig het gemeen recht, als de schade veroorzaakt is door een medisch ongeval zonder aansprakelijkheid voor zover de schade voldoet aan een van de in artikel 5 WMO bepaalde voorwaarden inzake de ernst.

Een medisch ongeval zonder aansprakelijkheid, wordt in artikel 2, 7^o WMO omschreven als een ongeval dat:

- verband houdt met een verstrekking van gezondheidszorg
- geen aanleiding geeft tot de aansprakelijkheid van een zorgverlener
- niet voortvloeit uit de toestand van de patiënt
- voor de patiënt abnormale schade met zich meebrengt.

De schade wordt als abnormaal beschouwd wanneer ze zich niet had moeten voordoen rekening houdend met de huidige stand van de wetenschap, de toestand van de patiënt en zijn objectief voorspelbare evolutie. Het therapeutisch falen en een verkeerde diagnose zonder fout zijn geen medisch ongeval zonder aansprakelijkheid.

5.

Luidens artikel 2, 4^o WMO betreft een verstrekking van gezondheidszorg, de door een zorgverlener verstrekte diensten met het oog op het bevorderen, vaststellen, behouden, herstellen of verbeteren van de gezondheidstoestand van de patiënt of om de patiënt bij het sterven te begeleiden.

Niet ter discussie staat het feit dat een ziekenhuisinfectie (zoals MRSA) onder het toepassingsgebied valt, noch dat hier een dergelijke infectie naar aanleiding van een zorgverstrekking zich voerdeed, die geen aanleiding geeft tot de aansprakelijkheid van een zorgverlener.

6.

Er wordt evenwel betwist dat hier sprake is van een ongeval dat voor eiser abnormale schade met zich meebrengt, in de zin van artikel 2, 7^o namelijk als schade die zich niet had moeten voordoen rekening houdend met de huidige stand van de wetenschap, de toestand van de patiënt en zijn objectief voorspelbare evolutie.

Verweerder betwist dat hier aan deze voorwaarden is voldaan in het licht van de complicatie en de schade, die zich kwalificeert met het medisch ongeval dat zich voerdeed, met name de MRSA-infectie die intrad na de ingreep die plaatsvond op ..., onder verwijzing naar onder meer de bevindingen van de deskundigen in het kader van de FMO-expertise evenals de gegevens aangaande de medische voorgeschiedenis van eiser naar aanleiding van de femurfractuur aan het linkerbeen ingevolge het arbeidsongeval van ..., aangaande de medische interventies na de genezing van de MRSA-infectie in ...

6.1.

Eiser voert aan dat hij ingevolge de MRSA-infectie ernstige schade heeft opgelopen, onder verwijzing naar *“een tien- tot vijftiental operaties”* die onmiddellijk opvolgend aan elkaar nodig zijn geweest, die onnodige schade hebben veroorzaakt. Eiser stelt dat hij in een *“enorme medische processiegang”* is terechtgekomen, door de opgetreden complicatie zelf, abstract van de voorafbestaande toestand naar aanleiding van het polytrauma dat hij in ... opliep.

Verweerder bestrijdt, onder verwijzing naar de voorliggende medische gegevens alsook de inhoud van het verslag van dr. ... en prof. dr. ... de visie van eiser dat de behandelingen die eiser onderging na ... in oorzakelijk verband staan met de zorgverstrekking/het ongeval (MRSA-infectie).

Uit de voorliggende stukken blijkt dat eiser als gevolg van de MRSA-infectie in de periode van ... tot en met ... gehospitaliseerd werd en drie operatieve ingrepen onderging. Bij een wondcontrole op ... werd geen infectie meer vastgesteld.

Ter ondersteuning van zijn beweringen verwijst eiser naar het verslag van zijn raadgevend arts, dr. Vanderbruggen van ...

Dit verslag dat een louter eenzijdig verslag is, betreft de opmerkingen die werden geformuleerd in het kader van de FMO-expertise die plaatsvond, die werden besproken en gemotiveerd werden weerlegd door dr. ... en prof. dr. ... in hun eindverslag.

Daarenboven wordt in het voormelde verslag van dr. ... voorbijgegaan aan de sequelen (lengteverschil en rotatiebeperkingen) ingevolge het arbeidsongeval van ..., waarvoor eiser ruim 10 jaren later nog steeds in behandeling was, nu de ingreep in ... juist plaatsvond teneinde eventueel een zekere mate van herstel te bewerkstelligen middels plaatsing van een frame, nadat onder meer een eerdere ingreep in 2012 op dit punt geen verbetering bracht, integendeel er werd toen een inzakking van de osteosynthese vastgesteld.

Het is overigens merkwaardig dat, naast de vaststelling dat dr. ... in zijn verslag het optreden van de MRSA-infectie hier als een medische fout bestempelt, terwijl – gezien de vordering ten grondslag aan huidig geschil – eiser *de facto* aanvaardt dat er geen sprake is van een fout in de zorgverstrekking, dr. ... aangeeft dat het zeer moeilijk is om een oordeel te vellen over de exacte gevolgen ervan, doch hij vervolgens zonder enige duiding dan wel concrete onderbouwing besluit tot pseudoartrose ingevolge de MRSA-infectie, dit te meer nu blijkens de gegevens in het medisch dossier van eiser reeds voor de operatie in ... er al sprake was van pseudoartrose in hoofde van eiser ingevolge de ingrepen die hij voorheen, zoals de ingreep in ..., onderging.

Bij gebrek aan andersluidend objectief bewijs, toont eiser niet afdoende aan dat de ingrepen die uitgevoerd werden na ..., ingegeven door de beoogde correcties van de restletsels ingevolge het arbeidsongeval in ..., een gevolg vormen van de opgetreden complicatie, te weten de MRSA-infectie.

6.2.

Verweerder bestrijdt dat voldaan is aan de voorwaarde van abnormale schade in de zin van artikel 2, 7^o WMO.

Er is sprake van abnormale schade wanneer de schade zich niet had moeten voordoen rekening houdend met de huidige stand van de wetenschap, ook wel het vermijdbaarheids criterium genoemd of de schade zich niet had moeten voordoen rekening houdende met de toestand van de patiënt en zijn objectief voorspelbare evolutie, ook wel het voorzienbaarheids criterium genoemd.

6.2.1.

Schade is vermijdbaar op grond van de huidige, hoogste stand van de wetenschap, voor zover er een andere behandelingstechniek bestaat; deze andere behandelingstechniek *in casu* toepasbaar is; deze andere behandelingstechniek met een aan de zekerheid grenzende waarschijnlijkheid niet tot dezelfde complicatie of een complicatie met een vergelijkbare of grotere ernst zou leiden; en deze andere behandelingstechniek ook dezelfde of een vergelijkbare succesratio heeft als de *in casu* toegepaste techniek.

Eiser levert niet het bewijs dat de schade die intrad zich niet had moeten voordoen, rekening houdende met de huidige stand van de wetenschap (vermijdbaarheids criterium).

Hij beperkt er zich toe te argumenteren dat hij het niet eens is met de stellingname van verweerder en dat voor zover er geen alternatieve behandelingsmethode voorhanden was, dit feit niet inhoudt dat de concrete gevolgen van de gehanteerde behandelingsmethode ook onvermijdbaar waren.

Er wordt door eiser evenwel niet aangetoond dat er een andere behandelingstechniek met dezelfde of een vergelijkbare succesratio bestond die in het geval van eiser toepasbaar was en die met een aan de zekerheid grenzende waarschijnlijkheid niet tot dezelfde complicatie (of een complicatie met een vergelijkbare of grotere ernst) zou leiden.

6.2.2.

Verweerder levert niet het bewijs dat de voorgevallen schade niet redelijkerwijze te verwachten was door hem als patiënt.

De beoordeling van het onvoorzienbare karakter van de schade is een beoordeling van het redelijkerwijze te verwachten schadeverloop, in het licht van de verstreekte behandeling, de gezondheidstoestand van de patiënt en zijn objectief voorspelbare evolutie.

De beoordeling van het al dan niet voorzienbaar karakter van de schade moet naar redelijkheid gebeuren. Niet enkel de schade die absoluut niet voorzienbaar was (onbekende risico's) doch ook schade als gevolg van bekende complicaties kan abnormale schade vormen op voorwaarde dat de complicatie zich maar uitzonderlijk voordoet. De schade is bijgevolg redelijkerwijze onvoorzienbaar indien de waarschijnlijkheid dat de complicatie van de behandeling zich zal voordoen zo gering is dat de medische wetenschap er redelijkerwijze op mag vertrouwen dat ze niet zal plaatsgrijpen. Er moet dus worden nagegaan of de opgetreden complicatie gekend, beschreven en een niet-zeldzame frequentie heeft. Indien dit het geval is, is er sprake van voorzienbare schade die niet voor vergoeding in aanmerking komt.

Luidens de gegevens in het verslag van dr. ... en prof. dr. ... blijkt dat op grond van algemene gegevens (Sciensano) in ... een nosocomiale infectie (hetzij een infectie die optreedt tijdens een verblijf in een ziekenhuis en die voorheen niet aanwezig was toen de patiënt in het ziekenhuis werd opgenomen, zoals de MRSA-infectie die eiser opliep) 7,3 % van de ziekenhuispatiënten treft en dat één van de drie meest gediagnosticeerde infecties van de wonden na een ingreep zijn (17 %). Luidens medische literatuur bedraagt de incidentie van een besmetting via een externe fixatie aan pinnen (hier werd tijdens de ingreep een fixator met meerdere pinnen geplaatst) 3 % tot 30 %. Er wordt in het voorliggende verslag vervolgens nog verder verduidelijkt dat een focale besmetting rond osteosynthesemateriaal enkel kan worden geneutraliseerd door verwijdering ervan en vervanging door een andere immobilisatie, zoals te dezen ook geschiedde.

Op grond van deze gegevens blijkt dan ook dat de opgelopen schade hier kwantitatief voorzienbaar was en niet uitzonderlijk en onvoorspelbaar.

Daarenboven blijkt op grond van de voorliggende gegevens evenmin dat de opgelopen schade die daadwerkelijk in oorzakelijk verband staat, disproportioneel is. De beweringen van eiser worden op generlei wijze ondersteund door enig objectief gegeven. Uit niets blijkt immers dat de schade als gevolg van de ingreep niet proportioneel zou zijn aan hetgeen redelijkerwijze kon worden verwacht bij dit type van complicatie. Bijgevolg wordt ook niet aangetoond dat de opgelopen schade kwalitatief onvoorzienbaar was.

6.2.3.

Bij gebrek aan bewijs van het onvoorzienbaar karakter van de door eiser opgelopen schade, is hier geen sprake van abnormale schade in de zin van artikel 2, 7° WMO.

6.3.

De vordering van eiser is dan ook ongegrond.

Gelet op voorgaande vaststellingen wordt dan ook niet verder ingegaan op de argumentatie omtrent de ernst van de schade (art. 5 WMO), nog minder op de betwistingen omtrent de bevindingen van de aangestelde artsen op dit punt.

7.

Gelet op het procesresultaat wordt eiser veroordeeld tot betaling van de gerechtskosten.

De voorschriften van de wet van 15 juni 1935 op het taalgebruik in rechtszaken werden nageleefd.

...

OM DEZE REDENEN

De rechtbank, recht doende op tegenspraak.

Verklaart de vordering ontvankelijk doch ongegrond.

....