

IV. Tribunal de 1^{re} instance néerlandophone de Bruxelles, 21 novembre 2024

Le juge de première instance se rallie à la position du FAM et conclut que le dommage causé n'était pas grave au sens de la loi. Le jugement explicite longuement l'importance de la charge de la preuve qui incombe au demandeur. Le juge souligne la nécessité de démontrer tant la condition de gravité que le lien de causalité avec l'accident médical. Le juge estime qu'il doit être question de troubles particulièrement graves dans les conditions d'existence du patient pour que le dommage soit considéré comme grave au sens de l'article 5, 3° de la loi sur les accidents médicaux, ce qui, après examen concret par le tribunal, ne semble pas être le cas. Le lien de causalité entre les plaintes consécutives aux soins, à savoir une arthroscopie au niveau de l'épaule, et l'intervention chirurgicale ultérieure n'a pas non plus été suffisamment démontré. Il n'est donc pas question de dommage indemnisable. Aussi, la demande du patient est déclarée totalement infondée.

R.G. 2023/3121/A

... c./INAMI

...

II. FEITEN EN SITUERING GESCHIL

2.1.

Het geschil heeft betrekking op een schadegeval ter gelegenheid van een onderzoek van medische beeldvorming bij eisende partij,

Verwerende partij, het Rijksinstituut voor Ziekte- en Invaliditeitsverzekering, bijzondere dienst Fonds voor Medische Ongevallen (hierna, het "FMO"), meent dat de door het schadegeval veroorzaakte schade niet ernstig is in de zin van de wet van 31 maart 2010 betreffende de vergoeding van schade als gevolg van gezondheidszorg (Wet Medische Ongevallen, hierna "WMO") en meent dienvolgens niet te moeten overgaan tot vergoeding van de schade op grond van een medisch ongeval zonder aansprakelijkheid in de zin van de WMO.

Met zijn vordering in deze procedure beoogt ... het FMO alsnog te doen veroordelen tot betaling van een schadevergoeding.

De feiten kunnen worden samengevat als volgt.

2.2.

Op 28 februari 2018 werd bij ..., op dat ogenblik 18 jaar oud en student middelbaar onderwijs, een zogenaamde diagnostische directe arthografie aan de linkerschouder uitgevoerd, waarbij een contrastmiddel in het gewricht wordt ingespoten om de beelden van de medische scans duidelijker te laten voorkomen. De beeldvorming werd uitgevoerd omwille van aanhoudende pijnklachten na een sportongeval tijdens een judowedstrijd in november 2017.

In het verslag van de medische beeldvorming maakte de tussenkomende arts/radioloog melding van "*een beperkt scheurtje ter hoogte van het anterieur labrum, op de evenaarslijn, overigens intacte cuffstructuren en botstructuren*".

Daags nadien ervoer ... toenemende pijnklachten, waardoor hij de school moest verlaten en zijn huisarts raadpleegde.

Na verschillende onderzoeken in de daaropvolgende dagen werd op 6 maart ... de oorzaak van de toenemende pijnklachten gevonden in een septische artritis, door het FMO omschreven als een gewrichtsontsteking veroorzaakt door een bacterie, waarna een arthroscopische spoeling van de linkerschouder werd uitgevoerd met hospitalisatie van 6 maart ... tot 16 maart ... en een antibioticumkuur werd opgestart tot 18 april

Bij controleraadpleging op 30 mei ... stelde de tussenkomende arts dr. ... dat de infectie volledig onder controle leek te zijn, weliswaar nog met gemis aan duidelijke spierkracht aan de linkerschouder, waarop verderzetten van kinesitherapie werd aanbevolen en ... toelating werd gegeven om te starten met fitnessoefeningen.

Na een nieuwe controleraadpleging op 26 juli ... werd omwille van aanhoudende pijn in de linkerschouder een nieuwe scan uitgevoerd, die wees op *“een belangrijk labrumletsel”* en *“zeer belangrijk kraakbeenletsel”*.

Hierop wordt een heilkundige behandeling voorgesteld onder de vorm van een zogenaamd *“Bankartherstel”* en uitgevoerd op 21 september ... waarna een herstel volgde dat enkele maanden duurde.

Bij controleraadpleging op 19 februari ... stelde dr. ... vast dat er nog weinig hinder was in het normale, dagelijkse leven, dat er weliswaar nog belangrijke pijn was bij bepaalde oefeningen gedurende de kinesitherapie, en dat er op klinische basis objectief volledige normalisatie is van de mobiliteit, waarbij de schouder stabiel overkomt, doch met duidelijke atrofie van de schoudermusculatuur.

Bij latere raadplegingen op 19 maart ... en 23 april ... wordt een afwachtende houding en relatieve rust voorgesteld en toont een nieuwe MRI een mooi geheel Bankartherstel. In conclusies stelt ... niettemin dat hij genooddaakt was een gespecialiseerd schouderkinesitherapeut te consulteren daar hij in maart ... nog ernstige hinder ondervond.

2.3.

Waar ... van mening is ernstige schade te hebben geleden als gevolg van gezondheidszorg, diende hij op 9 februari 2019 bij het FMO een aanvraag om advies in overeenkomstig artikel 12 WMO.

Het FMO stelde vervolgens op grond van artikel 17, §1, WMO dr. ..., arts-specialist in de orthopedie, aan als deskundige om een deskundigenonderzoek uit te voeren.

Het niet-gedateerde verslag van de FMO-deskundige maakt melding van een *“zitting”* in de aanwezigheid van ... op 24 augustus 2022.

In zijn navolgend advies van 26 oktober 2022 besloot het FMO dat de schade van ... niet veroorzaakt werd door een feit dat aanleiding geeft tot de aansprakelijkheid van de betrokken zorgverleners, zodat er geen sprake is van een vergoedbaar medisch ongeval met aansprakelijkheid, en dat de aangevoerde schade die toe te schrijven is aan het ongeval, niet de graad van ernst zoals bepaald in de WMO bereikt, zodat er ook geen sprake is van een vergoedbaar medisch ongeval zonder aansprakelijkheid. Het FMO oordeelde derhalve dat hij niet diende over te gaan tot vergoeding en het dossier werd afgesloten.

2.4.

... kon zich met het advies van het FMO niet verzoenen zodat hij overging tot dagvaarding.

...

IV. BEOORDELING DOOR DE RECHTBANK

4.1.

Waar de ontvankelijkheid van de vordering van ... niet wordt betwist en zich evenmin enige ambtshalve op te werpen grond van onontvankelijkheid aandient, is de vordering ontvankelijk.

4.2.

... voert in een afzonderlijk middel aan dat het advies van het FMO van 26 oktober 2022 nietig is wegens schending van de artikelen 2 en 3 van de wet van 29 juli 1991 betreffende de uitdrukkelijke motivering van de bestuurshandelingen en van het materieel motiveringsbeginsel als algemeen beginsel van behoorlijk bestuur. ... stelt dat het FMO geen concrete motivering opneemt in zijn negatief advies en zich beperkt tot een summiere mededeling dat de graad van ernst van de aan het schadegeval toe te schrijven schade niet is bereikt, zonder uiteen te zetten om welke reden dat het geval zou zijn.

Hoewel het FMO ertoe gehouden is een met redenen omkleed advies uit te brengen (art. 21 WMO), is dit middel echter, zoals het FMO terecht aanvoert, niet dienstig, nu een eventuele nietigverklaring van het advies van het FMO, dat de rechtbank hoe dan ook niet bindt, niets verandert aan het standpunt van het FMO ten gronde en aan de noodzaak voor de eisende partij, die de bewijslast draagt, om aan te tonen dat de ernst van zijn schade beantwoordt aan één van de criteria opgenomen in artikel 5 WMO.

De WMO richt overigens een *“tweesporensysteem”* in dat inhoudt dat, in de gevallen voorzien bij artikel 4, 1°, en 2°, WMO, het slachtoffer van schade als gevolg van een verstrekking van gezondheidszorg de keuze heeft tussen een minnelijke procedure voor het FMO of een gerechtelijke procedure waarbij het FMO rechtstreeks wordt gedagvaard, en desgewenst *“onderweg”* van spoor kan veranderen (zie Wetsontwerp van 12.11.2009 betreffende de vergoeding van schade als gevolg van gezondheidszorg, *Parl. St.* Kamer 2009-10, nr. 2240/001, p. 3 en 29), hetgeen betekent dat niet altijd een advies van het FMO voorligt of moet voorliggen.

Gezien het gebrek aan relevantie voor de vordering van ... wordt op dit middel dan ook niet verder ingegaan.

4.3.

Wat nu de grond van de zaak betreft, is het FMO krachtens artikel 4 gehouden tot vergoeding van het slachtoffer of diens rechthebbenden in de volgende gevallen:

1° wanneer de schade is veroorzaakt door een medisch ongeval zonder aansprakelijkheid, voor zover de schade voldoet aan een van de in artikel 5 bepaalde voorwaarden inzake ernst;

2° wanneer het Fonds oordeelt of wanneer vaststaat dat de schade is veroorzaakt door een feit dat aanleiding geeft tot de aansprakelijkheid van de zorgverlener, wiens burgerlijke aansprakelijkheid niet of niet voldoende is gedekt door een verzekeringsovereenkomst;

3° wanneer het Fonds oordeelt dat de schade veroorzaakt is door een feit dat aanleiding geeft tot de aansprakelijkheid van de zorgverlener en wanneer deze of zijn verzekeraar de aansprakelijkheid betwist, voor zover de schade voldoet aan een van de in artikel 5 bepaalde voorwaarden inzake ernst;

4° wanneer de verzekeraar die de aansprakelijkheid dekt van de zorgverlener die de schade heeft veroorzaakt een voorstel tot vergoeding doet dat het Fonds kennelijk ontoereikend vindt.

Tussen partijen bestaat geen betwisting over het feit dat er in deze zaak geen medisch ongeval met aansprakelijkheid voorligt. Het FMO wordt dan ook niet aangesproken op grond van artikel 4, 2°, 3° of 4°, WMO.

Tussen partijen bestaat daarentegen wel betwisting over de vraag of een vergoedbaar medisch ongeval zonder aansprakelijkheid voorligt in de zin van artikel 4, 1°, WMO.

4.4.

Een medisch ongeval zonder aansprakelijkheid wordt door artikel 2, 7°, WMO omschreven als volgt:

“een ongeval dat verband houdt met een verstrekking van gezondheidszorg dat geen aanleiding geeft tot de aansprakelijkheid van een zorgverlener, dat niet voortvloeit uit de toestand van de patiënt en dat voor de patiënt abnormale schade met zich meebrengt. De schade is abnormaal 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”.

Opdat sprake is van een medisch ongeval zonder aansprakelijkheid dienen aldus de volgende vier voorwaarden te zijn vervuld:

1. het schadegeval houdt verband met een verstrekking van gezondheidszorg,
2. het schadegeval is niet het gevolg van de aansprakelijkheid van een zorgverlener,
3. het schadegeval vloeit niet voort uit de toestand van de patiënt, en
4. het schadegeval brengt voor de patiënt abnormale schade voort.

Verder volgt uit artikel 4, 1°, WMO dat, opdat het FMO gehouden is tot vergoeding, de schade bovendien ernstig moet zijn, in de zin van artikel 5 WMO, dat het volgende bepaalt:

“De schade is ernstig genoeg indien aan één van de volgende voorwaarden is voldaan:

1° de patiënt is getroffen door een blijvende invaliditeit van 25 % of meer;

*2° de patiënt is getroffen door een tijdelijke arbeidsongeschiktheid gedurende minstens zes opeenvolgende maanden of zes niet opeenvolgende maanden over een periode van twaalf maanden;
3° de schade verstoort bijzonder zwaar, ook economisch, de levensomstandigheden van de patiënt;
4° de patiënt is overleden.”*

4.5.

Zonder uitdrukkelijk standpunt in te nemen over de vraag of de vier voormelde voorwaarden van een medisch ongeval zonder aansprakelijkheid zijn vervuld, voert het FMO aan dat de schade hoe dan ook niet ernstig is, zodat zij alleen al maar om die reden niet kan gehouden zijn tot vergoeding op grond van een medisch ongeval zonder aansprakelijkheid.

Dat standpunt is gegrond, gelet op hetgeen volgt.

Het komt aan ... als eisende partij toe om het bewijs te leveren dat de door hem geleden schade, die voortvloeit uit het medisch schadegeval, ernstig is volgens de voorwaarden zoals door de wetgever gesteld. Zowel de ernstvoorwaarde als het causaal verband met het medisch schadegeval moeten worden bewezen.

In het voorliggende geval meent ... dat de schade die voortvloeit uit het medisch schadegeval ernstig is in de zin van artikel 5, 3°, WMO, dit wil zeggen dat de schade zijn levensomstandigheden bijzonder zwaar verstoort.

De schade die door het medisch schadegeval werd veroorzaakt, bestaat volgens ... uit het lijden van pijn, hospitalisatie, revalidatie en medische behandeling in een periode van 1 jaar van 28 februari 2018 tot eind februari 2019, waar hij in totaal twee weken werd gehospitaliseerd en twee ingrepen heeft moeten ondergaan. Verder bestaat de schade volgens hem uit het verlies van een studiejaar, de eraan verbonden kosten en zijn frustratie wegens aantasting van zijn studietraject.

Opdat sprake kan zijn van ernstige schade in de zin van artikel 5, 3°, WMO, dienen de levensomstandigheden van de patiënt *“bijzonder zwaar”* te zijn verstoord.

Er moet rekening worden gehouden met de *“situationele”* impact van het functioneel gebrek dat verschillend is naargelang de levensomstandigheden van het slachtoffer (bv. Gevolgen op relationeel, zintuiglijk, sportief, familiaal vlak). Dit criterium zal geval per geval moeten worden beoordeeld, omdat dit per definitie zal variëren in functie van de bestaansvoorwaarden van het slachtoffer. Het heeft dus zowel betrekking op het privéleven als op het beroepsleven. De voorwaarde is echter wel dat de problemen bijzonder ernstig moeten zijn. Dit criterium heeft niet als doel alle schade te vergoeden die onder één van de grenzen bedoeld in de punten 1° en 2° ligt. Het moet evenwel mogelijk zijn om tegemoet te komen voor schade, zonder dat er wordt beantwoord aan de twee criteria inzake de kwantificering van de schade inzake de permanente invaliditeit of de totale tijdelijke ongeschiktheid, die het slachtoffer dermate treft dat een niet-vergoeding van het slachtoffer in strijd zou zijn met de geest van deze wet (zie Wetsontwerp van 12.11.2009 betreffende de vergoeding van schade als gevolg van gezondheidszorg, *Parl. St. Kamer 2009-10, nr. 2240/001, p. 39-40*).

In zijn verslag stelt de FMO-deskundige het volgende (p. 7):

“De opgetreden schade tengevolge van de postoperatieve infectie is beperkt en er zijn geen argumenten om te kunnen stellen dat op lange termijn de schade groter zal zijn dan de schade die zou bestaan na een labrumletsel met operatief herstel na dit sportongeval”.

In het voorliggende geval wordt geen blijvende ongeschiktheid of blijvend letsel aangetoond. In het geheel werd ... niet meer dan twee weken gehospitaliseerd. Niets wijst erop dat de uitgevoerde ingrepen, dit wil zeggen de arthroscopische spoeling op 6 maart 2018 en het zogenaamd “Bankartherstel” op 21 september 2018, als bijzonder invasief kunnen worden aangemerkt. Bij controleraadpleging op 30 mei 2018 stelde de tussenkomende arts dr. ... verder dat de infectie volledig onder controle leek te zijn, zodat mag worden aangenomen dat ook de pijnen als gevolg van de infectie sterk geminderd waren en dit zelfs reeds waren na de ingreep van 6 maart 2018.

De rechtbank is van oordeel dat de beperkte hospitalisatie van twee weken, de niet bijzondere invasieve ingrepen en de pijnen, hoewel zij hevig kunnen geweest zijn, gedurende enkele dagen of weken onvoldoende zijn om te besluiten tot een bijzonder zware verstoring van de levensomstandigheden van de patiënt.

Verder bestaat twijfel over de vraag of de hinder die zich na 30 mei 2018 heeft voorgedaan, wel nog te wijten is aan het medisch schadegeval van 28 februari 2018.

In zijn controleverslag van 30 mei 2018 stelde de tussenkomende arts dr. ... immers dat de infectie volledig onder controle leek te zijn, waarop verderzetten van kinesitherapie werd aanbevolen en ... toelating werd gegeven om te starten met fitnessoefeningen. Weliswaar is het juist dat in de zomer van 2018 alsnog een ingreep onder de vorm van een zogenaamd “Bankart herstel” noodzakelijk bleek, doch het staat geenszins vast dat deze ingreep noodzakelijk werd gemaakt door de infectie die is opgetreden op 28 februari 2018. Het gegeven dat in het verslag van de medische beeldvorming van 28 februari 2018 sprake is van een “*beperkt scheurtje*” ter hoogte van het anterieur labrum en vervolgens in het verslag van de medische beeldvorming van 9 augustus 2018, ter voorbereiding van het Bankartherstel, melding wordt gemaakt van “*een belangrijk labrumletsel*” en een “*zeer belangrijk kraakbeenletsel*”, betekent geenszins dat er ook een causaal verband bestaat tussen de infectie die is opgetreden op 28 februari 2018 en de vermeende verergering van het labrumletsel. ... legt geen enkel stuk neer waaruit dat causaal verband blijkt. De verergering van het labrumletsel kan net zo goed het gevolg zijn van verdere slijtage, inspanningen of oefeningen, die ... in de tussenperiode en alvast na 30 mei 2018 heeft gedaan. Het wordt aldus geenszins aangetoond, en ook niet aannemelijk gemaakt, dat een heekundige ingreep zich op termijn niet zou hebben opgedrongen, zelfs in het geval dat de infectie zich op 28 februari 2018 niet zou hebben voorgedaan.

Het staat daarentegen wel vast dat ... reeds klachten had sedert de val van november 2017 en dat omwille van die klachten de medische beeldvorming op 28 februari 2018 werd genomen. Uit het verslag van dr. ... van 5 maart 2018 blijkt dat na deze medische beeldvorming nog een afspraak was ingepland waarbij een ingreep zou ter sprake zijn kunnen gekomen, afspraak die evenwel geen doorgang vond omwille van de inmiddels ingetreden infectie. Alles wijst er zodoende op dat de klachten, die ... hebben belemmerd bij het uitoefenen van fysieke activiteiten en waardoor hij stelt een studiejaar te zijn verloren, zijn veroorzaakt door het eerdere ongeval in november 2017. Er kan dan ook niet worden aangenomen dat ... door het medisch schadegeval van 28 februari 2018 een studiejaar heeft verloren.

Bij gebreke aan overtuigende stukken of concrete aanwijzingen die het standpunt van ... dat de infectie van 28 februari 2018 de ingreep van het Bankartherstel op 21 september 2019 noodzakelijk heeft gemaakt, ondersteunt, acht de rechtbank de aanstelling van een gerechtsdeskundige niet aangewezen.

De vordering van ... is in het geheel ongegrond.

...

OM DEZE REDENEN

DE RECHTBANK

Spreekt recht in eerste aanleg en op tegenspraak,

Verklaart de vordering van ... lastens het FMO ontvankelijk doch ongegrond,

...