

# vonnis

---

**GERECHT IN EERSTE AANLEG VAN BONAIRE, SINT EUSTATIUS EN SABA**

**zittingsplaats Bonaire**

Burgerlijke zaken over 2016  
Registratienummer: AR 69 van 2012  
Datum uitspraak: 30 maart 2016

## **VONNIS**

in de zaak van:

**Elogio Hermano Winklaar,**  
wonende op Bonaire,  
eiser,  
hierna te noemen: Winklaar,  
gemachtigde: mr M. Bijkerk,

en

de naamloze vennootschap **Selibon N.V.,**  
gevestigd op Bonaire,  
gedaagde,  
hierna te noemen: Selibon,  
gemachtigde: mr E.R. Abdul.

## **De weergave van het procesverloop**

1. Voor de weergave van het procesverloop moet eerst worden verwezen naar wat daarover staat vermeld in het in deze zaak op 22 januari 2014 gewezen tussenvonnis. In dat vonnis is Winklaar in de gelegenheid gesteld om bewijs bij te brengen. In vervolg op dat tussenvonnis zijn nog achtereenvolgens de volgende gedingstukken aan het dossier toegevoegd:

- het proces-verbaal van getuigenverhoor opgemaakt op 22 augustus 2014;
- het proces-verbaal van getuigenverhoor opgemaakt op 15 december 2014;
- het proces-verbaal van getuigenverhoor opgemaakt op 20 februari 2015;
- het proces-verbaal van getuigenverhoor opgemaakt op 19 mei 2015;
- het proces-verbaal van getuigenverhoor opgemaakt op 2 juli 2015;
- het proces-verbaal van getuigenverhoor opgemaakt op 20 augustus 2015;
- de op 28 oktober 2015 namens Winklaar in het geding gebrachte conclusie na enquête;
- de op 24 februari 2016 namens Selibon in het geding gebrachte conclusie na enquête.

2. Daarna is weer vonnis bepaald, waarvan de uitspraak is bepaald op heden.

### De verdere beoordeling van het geschil

3. Ook hier moet eerst worden verwezen naar voormeld tussenvonnis, en wel in het bijzonder naar wat daarin is weergegeven (de standpunten van partijen), is vastgesteld (de feiten waarvan kan worden uitgegaan) en is overwogen en beslist. Het Gerecht volhardt daarbij en in vervolg daarop dient thans nog als volgt te worden beslist.
4. Herhaling verdient hier dat over de door Winklaar aangevoerde knieklachten en rugklachten reeds in dat tussenvonnis is overwogen en beslist dat die klachten in het kader van deze beoordeling buiten beschouwing moeten worden gelaten omdat daarop de toewijzing van het door Winklaar gevorderde niet kan worden gebaseerd.
5. Wat thans resteert is de beoordeling of Winklaar is geslaagd in het leveren van bewijs van zijn stelling dat alleen diens schouderklachten (op grond waarvan Winklaar uiteindelijk is afgekeurd en die tot gevolg hebben gehad dat Winklaar vanaf 1 januari 2012 geen salaris meer heeft ontvangen) kunnen zijn ontstaan doordat hij bij Selibon werkzaamheden heeft moeten verrichten onder omstandigheden die schadelijk konden zijn voor zijn gezondheid.
6. Het Gerecht oordeelt in het kader van die beoordeling het volgende relevant.
7. De getuige Stephen Cabenda, geboren op 3 oktober 1957, wonende op Curaçao en van beroep bedrijfsarts, heeft onder ede - voor zover thans bij deze beoordeling relevant - het volgende verklaard:

Ik ben arts, en heb mij in Nederland gespecialiseerd in de arbeids- en bedrijfsgeneeskunde.

Mijn arbodienst is sedert 2005 mede werkzaam voor de opdrachtgever Selibon. Mijn arbodienst is als zodanig erkend volgens de standaarden in Nederland. Tot nu toe voldoen we aan die voorwaarden. Elke vijf jaar worden wij gevisiteerd en geaudit. Voor Bonaire vervul ik de rol van arbeidsgeneeskundige / arbo-arts. Ik heb wekelijks een spreekuur op Bonaire, ook voor werknemers van Selibon alleen als het nodig is, en vervul ik andere arbotaken waaronder keuringen. Als ik niet kan, word ik vervangen door een collega-bedrijfsarts werkzaam bij mijn bedrijf.

Ik ken de hier in de zittingszaal aanwezige heer Winklaar sinds 2008. Ik weet dat de heer Winklaar daarvoor bekend was bij andere hulpverleners op Bonaire, die als arbo-hulpverleners van Arboconsult op Bonaire komen. Volgens mij heb ik contact gehad met de heer Winklaar tot in 2012. Ik ben bekend met zijn medische klachten. De heer Winklaar had meer klachten, die hij ook met mij als bedrijfsarts heeft besproken. De meest vergaande klacht betrof schouderklachten, aan beide schouders. Toen ik de heer Winklaar in 2008 voor het eerst zag, had hij al in geringe mate schouderklachten. Die schouderklachten zijn in de loop van de tijd verergerd. Ik denk dat ik in de genoemde periode een 30-tal gesprekken met de heer Winklaar heb gehad. Ik voeg daar aan toe dat ik hem ook heb beoordeeld voor zijn arbeidsinzetbaarheid. Ik weet dat de heer Winklaar ook rugklachten heeft gehad. En ik weet ook dat hij daaraan is geopereerd. De heer Winklaar is geruime tijd gemonitord vanwege zijn schouderklachten. Hem is ook aangepast werk opgedragen, weet ik. Op een gegeven moment is aan de orde gesteld of de heer



Winklaar nog wel geschikt voor zijn werk als chauffeur van de loader was. Dit heeft geleid tot een arbeidsgezondheidskundige beoordeling door mij. Dat onderzoek heeft geleid tot het resultaat dat is vastgesteld dat de heer Winklaar blijvende beperkingen had. Dit is dus op dat moment permanent vastgesteld: namelijk dat de heer Winklaar voor de toekomst blijvend niet inzetbaar was voor zijn oorspronkelijk functie als chauffeur van de loader. Daarvoor had meneer Winklaar al aangepast werk verricht en was hij niet langer als chauffeur op de loader ingezet. Hij was ingezet bij ander werk waaronder het verplaatsen van vuilcontainers. De heer Winklaar kon werk doen wat niet al te veel schouderbelasting opleverde. Dat is toen door mij vastgesteld en vastgelegd. Ik weet dat Selibon gevolg heeft gegeven aan mijn advies om de heer Winklaar niet meer werkzaam te laten zijn op de loader. Ik weet ook dat de heer Winklaar na dit advies niet meer op de loader is tewerkgesteld.

Voormelde rapportage is door mij verricht op basis van informatie aangereikt door andere artsen, waaronder twee orthopedisch chirurgen en de huisarts, 4 röntgenuitslagen van meer jaren, alsmede informatie van de fysiotherapeut. Mijn conclusie/diagnose op basis hiervan was dat bij de schouders van de heer Winklaar sprake was van bot-exostosen (botuitstulpingen) ter plaatse van het acromioclaviculair joint. Dat wil zeggen dat ter plaatse van de aansluiting met het sleutelbeen, een van de gewrichten dus, sprake was van uitstulpingen aan het bot van het schouderbeen; daar zat aan beide zijden een botuitstulping. Dergelijke botuitstulpingen hebben wij niet allemaal. Die uitstulpingen zijn dus specifiek voor de heer Winklaar. Waarschijnlijk heeft hij die altijd gehad. Spieren en pezen komen tegen die uitstulpingen aan. We noemen dat impingement en dat geeft irritatie van de cuff waarmee ik aanduid het totaal van spieren en pezen om de schoudergewrichten heen. Door de wrijving van spieren tegen de botuitstulpingen krijg je bij beweging pijn. De heer Winklaar heeft hier heel wat jaren mee gesukkeld, weet ik. Ik weet ook dat de klachten aan de linkerschouder erger zijn geworden dan de klachten aan de andere schouder. In 2012 heeft de orthopedisch chirurg dr Kooi die uitstulping verwijderd aan de linkerschouder van de heer Winklaar. Deze ingreep heet een acromioplastiek. Ik weet niet of een dergelijke ingreep heeft plaatsgevonden aan de rechterschouder van de heer Winklaar. Op de vraag of ik de heer Winklaar nadien nog heb gezien zeg ik u dat je met iemand die een dergelijke ingreep heeft gehad voorzichtig moet zijn, en niet snel zult concluderen dat hij het oude werk alsnog kan doen. Dat is niet door mij geadviseerd; ook omdat hij nog steeds klachten aan de rechterschouder had.

De conclusie uit het genoemde onderzoek was dus dat de heer Winklaar permanent ongeschikt was voor de vervulling van de oude functie van chauffeur van de loader. Deze conclusie heb ik getrokken in het jaar 2012, en wel voor de operatie van dr Kooi.

Botuitstulpingen betreft een in de groei van het bot ontstane stoornis. De een heeft het wel en de ander niet.

Mij wordt gevraagd of ik met voldoende medische zekerheid heb kunnen beslissen tot een beroepsgebonden aandoening. Ik zeg u dat ik hierop antwoord wil geven op basis van de door mij in dit dossier opgemaakt aantekeningen en aan de hand van de meergenoemde 5-stappen die gezet moeten worden om tot de juiste conclusie te kunnen komen:

Stap 1: de heer Winklaar heeft niet dagelijks continue trilbeweging van zijn armen moeten ervaren. Het waren meer grove schokbewegingen af en toe die hij heeft moeten ervaren in zijn werk als chauffeur van de loader. Grote schokbewegingen staan niet bekend als dat zij slijtage aanrichten in de schoudergewrichten.

Ook was bij meneer Winklaar niet sprake van aantasting van de cuff: door boven de macht werken en overstrekken van de arm.

Stap 2: hier moeten de belastende factoren worden beoordeeld. De schokkende ervaringen van de heer Winklaar kunnen niet de oorzaak zijn van de botuitstulpingen.

Stap 3: hier wordt gekeken naar werknemers die hetzelfde werk doen, en of zij dezelfde klachten hebben. Ik ben bij Selibon geen andere werknemers tegengekomen die min of meer hetzelfde werk deden als de heer Winklaar, en die ook deze botuitstulpingen vertoonden of zijn gaan vertonen.

Stap 4: Hier moet research verricht worden in de literatuur en dergelijke. Uit dat onderzoek bleek dat er geen relatie is te vinden tussen botuitstulpingen in relatie tot de tijdens het werk ervaren schokken. Ik heb niks gevonden over de relatie schokbewegingen met botuitstulpingen.

Stap 5: Hier moet worden beoordeeld of er andere dan werk gerelateerde oorzaken kunnen zijn voor de medische klachten. Die informatie heb ik van de heer Winklaar zelf gekregen. Heel Bonaire weet dat de heer Winklaar een tireshop heeft. Hij heeft mij verteld dat hij daar in zijn vrije tijd werkzaam is. Ook heeft hij mij verteld dat daar iemand anders het zware werk doet, en dat alleen bij grote drukte door hem wordt ingesprongen/geholpen. Hij heeft mij ook verteld dat als daar sprake van is geweest, hij de volgende dag last van schouders ervaart. Er waren dus andere schouderbelastende activiteiten naast die van het werk bij Selibon, maar dan nog kunnen we die andere schouder belastende activiteiten niet in relatie brengen met de oorzaak van de botuitstulpingen.

Mijn conclusie na het doorlopen van deze stapsgewijze inventarisatie, was dat het dus niet bewezen was dat werkactiviteiten van de heer Winklaar als chauffeur van de loader, direct hebben geleid tot de exacte aandoening zoals die is vastgesteld aan beide schouders. Er was dus geen causaal verband door mij vastgesteld.

Het werken in getordeerde lichaamshouding, genoemd wordt het bij achteruitrijden over de schouder kijken en daarom omdraaien van het lichaam, levert volgens mij als zodanig geen extra risico op. Ik voeg toe dat dit algemeen gezegd is. Ook hier moet weer de stappenplan methode worden doorlopen in het specifieke geval.

Hiervoor heb ik ook al gezegd dat ik heb geadviseerd dat de heer Winklaar ander minder schouder belastend werk moest gaan doen. Mij wordt gevraagd of ik weet of dat advies van mij is opgevolgd. Ik weet dat inderdaad dat advies is opgevolgd.

Mij wordt gevraagd of is uit te sluiten dat de medische aandoening van de heer Winklaar arbeidsgerelateerd is. Mijn antwoord is, dat onmogelijk is dat de medische aandoening van de heer Winklaar een gevolg is van zijn arbeid bij Selibon. Ik ben daar heel stellig in. Andere permanente aandoeningen dan de botuitstulpingen zijn door mij niet vastgesteld. Ik voeg hier aan toe dat ik op de



röntgenfoto's heb gezien dat de slijtage in het schoudergewricht van de heer Winklaar voor zijn leeftijd meeviel.

8. De getuige Alfredo Antonio Miranda, oud 51 jaren, van beroep huisarts, heeft onder ede - voor zover thans bij deze beoordeling relevant - het volgende verklaard:

De heer Winklaar is patiënt bij mij sinds het jaar 2000. Vanaf 1993 was de heer Winklaar patiënt bij mijn voorganger dokter Frans. Ik heb dit dossier overgenomen. Ik ben bereid te verklaren als getuige en beroep mij niet op mijn verschoningsrecht omdat de heer Winklaar wil dat ik over hem verklaar.

Ik zie in de file dat de heer Winklaar voor het eerst op 14 augustus 1999 bij de arts is gekomen voor schouderklachten. Die klachten zijn daarna vele jaren doorgegaan. Ik heb die klachten ook als arts behandeld. Eerst betroffen de klachten alleen de rechterschouder, en later beide schouders. In 1999 is door mijn voorganger genoteerd dat bij de rechterschouder sprake was van peesontstekingen en ook dat de patiënt last had van ontstoken kraakbeen (tendinitis).

De klachten aan beide schouders zijn doorgegaan tot in 2012, toen de heer Winklaar aan één schouder is geopereerd te weten op 3 januari 2012 aan alleen zijn linkerschouder. De orthopedisch chirurg dokter Kooij heeft mij hierover bericht: "Acromioplastia + cuff reparation L-schouder". Die operatie had tot doel om de pees normaal te laten lopen zodat die niet meer last had van de Acromio, een botverhoging. De pees liep daar niet goed overheen en dat is door de operatie hersteld.

Ik heb geen kneuzingen of verwondingen bij de schouders van de heer Winklaar aangetroffen.

De specialisten die Winklaar hebben behandeld hebben bij mijn weten geen oorzaak benoemd van de klachten van de heer Winklaar. Zij hebben in algemene zin de oorzaak aangeduid als ontstekingsklachten en "rotator cuff syndrom impingement".

9. Door de orthopedisch chirurg F.R. Kooi is voor zover hier relevant op 14 oktober 2013 het volgende schriftelijk bericht:

De heer Winklaar is bij mij onder behandeling i.v.m. schouderklachten sinds 21 maart 2011. De operatie werd uitgevoerd omdat er een ossale impingement bestond van de linker schouder. Tijdens de operatie op 3 februari 2012 werd een decompressie verricht d.m.v. het verwijderen van een klein deel van de onderrand van het acromion. Tevens werd een klein rotator cuff letsel hersteld met behulp van een "harpoon suture". Bij het sluiten werd een tweede "harpoon suture".

10. Het Gerecht is op basis van het samenstel van deze medische verklaringen – zoals die hiervoor zijn aangehaald – van oordeel dat de schouderklachten van Winklaar hun oorzaak vonden in een aan Winklaar klevende lichamelijke tekortkoming in de vorm van bot-exostosen (botuitstulpingen) ter plaatse van het acromioclaviculair joint. Sprake was van uitstulpingen aan het bot van het schouderbeen, en dat aan beide zijden, waarvan een zijde dus is geopereerd. Verklaard is dus dat die uitstulpingen specifiek zijn (geweest) voor de heer Winklaar. Waarschijnlijk heeft hij die altijd gehad. Spieren en pezen komen daardoor

tegen die uitstulpingen aan. Het is onmogelijk gebleken dat die medische aandoening van de heer Winklaar een gevolg is van zijn arbeid bij Selibon.

11. Bovendien zijn bij Selibon geen andere werknemers bekend geworden die min of meer hetzelfde werk deden als de heer Winklaar, en die ook deze botuitstulpingen en daaraan gerelateerde schouderklachten zijn gaan vertonen.

12. De conclusie op basis van het hiervoor overwogene luidt dat de door Winklaar gestelde schade zich niet laat relateren aan (het samenstel van) de door hem gestelde gebeurtenissen op het werk bij Selibon. Selibon kan de gestelde schade niet worden toegerekend omdat het in artikel 6:98 Burgerlijk Wetboek BES vereiste causale verband ontbreekt. Dat artikel 6:98 luidt aldus:

*“Voor vergoeding komt slechts in aanmerking schade die in zodanig verband staat met de gebeurtenis waarop de aansprakelijkheid berust, dat zij hem, mede gezien de aard van de aansprakelijkheid en van de schade, als een gevolg van deze gebeurtenis kan worden toegerekend.”.*

13. De slotsom luidt dan ook dat de vordering van Winklaar moet worden afgewezen. Aan hetgeen de andere getuigen hebben verklaard, kan in het licht van het hiervoor overwogene geen gedingbeslissende betekenis worden toegekend.

14. Winklaar dient als de in het ongelijk gestelde partij te worden verwezen in de kosten die in dit geding aan de zijde van Selibon zijn gevallen. De kostenveroordeling zal niet uitvoerbaar bij voorraad worden verklaard nu dat niet is verzocht.

**Rechtsdoende:**

Het Gerecht:

Wijst af het door Winklaar gevorderde.

Veroordeelt Winklaar tot betaling aan Selibon van de aan die zijde in dit geding gevallen kosten, welke kosten moeten worden begroot op in totaal US\$ 2913,50 (te weten voor salaris van de gemachtigde: 4,5 punten a US\$ 502,-; voor deurwaarderskosten wegens oproeping van een getuige US\$ 234,50 en voor getuigentaxe: US\$ 420,-).

Dit vonnis is gewezen door mr. M.L.J. Koopmans, rechter in voormeld Gerecht en is uitgesproken op de openbare terechtzitting van 30 maart 2016 in tegenwoordigheid van de griffier.

