

Schadeloosstelling bij een beroepsziekte

Algemeen overzicht



Deze toelichting geeft de wettelijke situatie weer van de beroepsziekteverzekering en de interne organisatie van het Federaal agentschap voor beroepsrisico's (Fedris) op de datum vermeld rechtsonder op deze pagina. Wijzigingen in de wetgeving of in de interne organisatie van Fedris zullen noodzakelijkerwijze leiden tot de aanpassing van deze brochure

Fedris
Sterrenkundelaan 1
1210 BRUSSEL
Tel: 02 272 20 00
E-mail: info@fedris.be
<http://www.fedris.be>

Fedris beoogt met deze brochure de toegang van het publiek tot de beroepszietewetgeving te vergemakkelijken. Het is de bedoeling dat deze informatie regelmatig bijgewerkt wordt en juist is. De inhoud van deze brochure verbindt Fedris niet. De informatie is enkel van algemene aard en betreft geen specifieke toestand van een fysieke of rechtspersoon.

Bladwijzer

| | |
|---|----|
| Voorwoord | 5 |
| I. Wettelijke regelingen van schadeloosstelling voor beroepsziekten | 6 |
| II. Systemen van schadeloosstelling | 6 |
| A. Het Lijststelsel | 6 |
| 1. Wat is het Lijststelsel? | 6 |
| 2. Onder welke voorwaarden wordt een vergoeding toegekend? | 7 |
| 3. Wat is een beroepsrisico? | 7 |
| 4. Welke zijn de kenmerken van het Lijststelsel? | 7 |
| 5. Hoe wordt de blootstelling vastgesteld? | 7 |
| B. Het Open systeem | 8 |
| 1. Wat is het Open systeem? | 8 |
| 2. Onder welke voorwaarden wordt een vergoeding toegekend? | 8 |
| 3. Wat is het essentiële kenmerk van het Open systeem? | 8 |
| 4. Enkele veel gebruikte begrippen | 8 |
| III. Het toepassingsgebied | 9 |
| A. In de privésector | 9 |
| 1. Wat met zelfstandigen? | 9 |
| B. In de overheidssector | 9 |
| 1. De provinciale en plaatselijke overheidsdiensten | 9 |
| 2. In de andere overheidsdiensten | 10 |
| IV. Welke schade kan vergoed worden? | 10 |
| A. In de privésector | 10 |
| B. In de provinciale en plaatselijke overheidsdiensten | 10 |
| V. Het indienen van de aanvraag | 10 |
| A. In de privésector | 10 |
| 1. Hoe wordt een aanvraag bij Fedris ingediend? | 10 |
| 2. Welke formulieren moeten gebruikt worden? | 11 |
| 3. Wie moet wat invullen? | 11 |
| 4. Wat moet er gebeuren bij een overlijden? | 11 |
| 5. De aanvrager woont in het buitenland. Hoe dient hij een aanvraag in? | 11 |
| 6. Welke soort zending gebruiken? | 12 |
| 7. Goed om te weten: de aangifte | 12 |
| B. In de provinciale en plaatselijke overheidsdiensten | 12 |
| 1. Hoe wordt een aanvraag bij Fedris ingediend? | 12 |
| 2. Welke formulieren moeten gebruikt worden? | 12 |
| 3. Wie moet wat invullen? | 13 |
| 4. Wat moet er gebeuren bij een overlijden? | 13 |
| VI. Het onderzoek van de aanvraag | 13 |
| A. De privésector | 13 |
| 1. In het Lijststelsel | 13 |
| a. Welke onderzoeksmaatregelen kan Fedris nemen? | 13 |
| b. Hoe wordt het risico in een bepaalde arbeidssituatie vastgesteld? | 14 |
| c. Het medisch onderzoek | 14 |
| 2. In het Open systeem | 15 |
| a. De Commissie Open systeem | 15 |
| B. De plaatselijke en provinciale overheidsdiensten | 15 |

| | |
|--|----|
| VII. De schadevergoeding | 16 |
| A. In de privésector | 16 |
| 1. Welke wetgeving vergoedt wat? | 16 |
| 2. Een beperking aan de vergoeding | 16 |
| 3. Welk basisloon geldt? | 17 |
| 4. Wat bij een tijdelijke ongeschiktheid? | 17 |
| 5. Wat bij een blijvende ongeschiktheid? | 17 |
| 6. De beslissing | 17 |
| 7. Verplaatsingskosten | 18 |
| 8. De herziening | 18 |
| 9. Betwisting van de administratieve beslissing | 18 |
| B. In de provinciale en plaatselijke overheidsdiensten | 19 |
| 1. Welke wettelijke regels zijn van toepassing? | 19 |
| 2. Welk basisloon geldt? | 19 |
| 3. Wat bij een tijdelijke ongeschiktheid? | 20 |
| 4. Wat bij een blijvende ongeschiktheid? | 20 |
| 5. Vergoedingsbeperkingen | 20 |
| 6. De beslissing | 20 |
| 7. De betaling van de vergoedingen | 21 |
| 8. De herziening | 21 |
| 9. Betwisting van de administratieve beslissing | 21 |
| C. In de andere administraties | 22 |
| VIII. De aangifte | 22 |
| A. Privésector en openbare sector | 22 |
| 1. Op wie is dit van toepassing? | 22 |
| 2. Hoe wordt een aangifte gedaan? | 23 |
| 3. Kan een aangifte leiden tot een aanvraag? | 23 |

Voorwoord

De beroepsziekteverzekering in België heeft de laatste jaren een ware revolutie doorgemaakt.

De specifieke en gemakkelijk herkenbare beroepsziekten, bijvoorbeeld de stoflong van de mijnwerkers, hebben sterk aan belang ingeboet. De zogenoemde aspecifieke beroepsziekten, zoals astma, die moeilijker algemeen aan een bepaald beroep of een bepaalde groep werknemers kunnen worden toegewezen, hebben daarentegen aan belang gewonnen.

Bovendien kunnen, naast de beroepsziekten die in de lijst zijn opgenomen ook andere ziekten die veroorzaakt worden door het beroep dat een werknemer uitoefent, onder bepaalde strenge voorwaarden in aanmerking komen voor schadeloosstelling.

Naast de beroepsziekten van de lijst en deze die voldoen aan de voorwaarden van artikel 30bis (open systeem) zijn er evenwel aandoeningen die geen beroepsziekten zijn (en dus vrij verspreid onder de bevolking voorkomen), maar toch vaker voorkomen bij sommige beroeps categorieën. Voor deze 'arbeidsgerelateerde ziekten' wenst Fedris specifieke acties te ondernemen die zich in de preventieve sfeer situeren. Hierdoor willen we vermijden dat ze - zonder deze acties - zouden afglijden tot echte beroepsziekten.

Deze brochure geeft een beknopt overzicht van de wijze waarop de schadeloosstelling van de beroepsziekten in België thans wordt geregeld. Ze duidt aan hoe een aanvraag tot schadeloosstelling correct kan ingediend worden en ze verschaft informatie over de wijze van onderzoek van de aanvraag door Fedris.

Deze brochure geldt voor de werknemers van de privésector. Voor de overheidssector staat de regeling voor de personeelsleden van de provinciale en plaatselijke overheidsdiensten centraal.

Het personeel van Fedris staat altijd open voor eventuele opmerkingen en suggesties van uw kant.

Pascale Lambin
Wvd. Administrateur-generaal

I. Wettelijke regelingen van schadeloosstelling voor beroepsziekten

Fedris onderzoekt de vergoedingsaanvragen

- voor de werknemers uit de privésector:
 - *de wetten betreffende de preventie van beroepsziekten en de vergoeding van de schade die uit die ziekten voortvloeit, gecoördineerd op 3 juni 1970 (hierna de gecoördineerde wetten genoemd) en hun uitvoeringsbesluiten:*
 - het koninklijk besluit van 26 september 1996 regelt de wijze waarop de aanvragen om schadeloosstelling en om herziening van reeds toegekende vergoedingen worden ingediend en onderzocht;
- voor de werknemers uit de openbare sector:
 - *de wet van 3 juli 1967 betreffende de preventie van of de schadevergoeding voor arbeidsongevallen, voor ongevallen op de weg naar en van het werk en voor beroepsziekten in de overheidssector en zijn uitvoeringsbesluiten;*
 - voor alle personeelsleden uit de openbare sector:
 - het koninklijk besluit van 5 januari 1971 betreffende de schadevergoeding voor beroepsziekten in de overheidssector;
 - alleen voor de personeelsleden uit de provinciale en plaatselijke overheidsdiensten:
 - het koninklijk besluit van 21 januari 1993 betreffende de schadeloosstelling voor beroepsziekten ten gunste van sommige personeelsleden uit de provinciale en plaatselijke overheidsdiensten, aangesloten bij de Rijksdienst voor Sociale Zekerheid van de provinciale en plaatselijke overheidsdiensten.

II. Systemen van schadeloosstelling

De Belgische beroepsziektewetgeving voorziet in een gemengd erkenningsstelsel, samengesteld uit het Lijststelsel en het zogenoemde Open stelsel.

A. Het Lijststelsel

1. Wat is het Lijststelsel?

De schadeloosstelling van ziekten die ingeschreven zijn op de lijst van de erkende beroepsziekten gebeurt in het kader van het **Lijststelsel**. Deze lijst is opgenomen in het koninklijk besluit van 28 mei 1969.

2. Onder welke voorwaarden wordt een vergoeding toegekend?

In het Lijststelsel is schadeloosstelling verschuldigd voor een beroepsziekte wanneer de aanvrager bewijst dat hij aan volgende drie voorwaarden voldoet:

1. behoren tot de personen die onder toepassing vallen van de gecoördineerde wetten of van de wet van 3 juli 1967;
2. aangetast zijn door een beroepsziekte;
3. blootgesteld zijn aan het beroepsrisico van deze beroepsziekte gedurende de ganse periode of een deel van de periode in de loop waarvan hij onder toepassing viel van deze wetten.

3. Wat is een beroepsrisico?

Er is een beroepsrisico:

- indien de blootstelling aan de schadelijke invloed samengaat met de beroepsuitoefening en beduidend groter is dan de blootstelling van de bevolking in het algemeen

EN

- indien deze blootstelling volgens algemeen aanvaarde medische inzichten in groepen van blootgestelde personen de overwegende oorzaak van de ziekte vormt.

4. Welke zijn de kenmerken van het Lijststelsel?

Kenmerkend voor beroepsziekten in het Lijststelsel is dat het individueel oorzakelijk verband tussen de ziekte en de blootstelling niet moet bewezen worden, maar wettelijk vermoed wordt (het zogenaamd onweerlegbaar vermoeden).

Dit betekent dat iemand die aan het beroepsrisico van een bepaalde beroepsziekte werd blootgesteld en aan die bedoelde ziekte lijdt, erkend en vergoed wordt als beroepsziekte.

5. Hoe wordt de blootstelling vastgesteld?

Om de bewijslast van de blootstelling aan het beroepsrisico te vergemakkelijken, bestaat er in uitvoering van de gecoördineerde wetten een koninklijk besluit van 6 februari 2007 dat de bedrijfstakken, beroepen of categorieën van ondernemingen per beroepsziekte opsomt waarin de getroffene wordt vermoed aan dit risico te zijn blootgesteld, tenzij het tegendeel bewezen wordt.

Voor de gevallen waarin het risico niet opgenomen is op de lijst hernomen door het koninklijk besluit, gaat een ingenieur ter plaatse de eventuele blootstelling onderzoeken.

B. Het Open systeem

1. Wat is het Open systeem?

De schadeloosstelling van de ziekten die **niet** voorkomen op de lijst van de erkende beroepsziekten maar die op een determinerende en rechtstreekse wijze het gevolg zijn van de beroepsuitoefening, gebeurt in het kader van het **Open systeem**.

2. Onder welke voorwaarden wordt een vergoeding toegekend?

In het Open systeem is schadeloosstelling verschuldigd wanneer de door deze ziekte getroffen persoon aan de volgende vier voorwaarden voldoet:

1. behoren tot de personen die onder toepassing vallen van de gecoördineerde wetten of van de wet van 3 juli 1967;
2. het bewijs leveren van de aantasting door een ziekte;
3. het bewijs leveren dat hij aan het beroepsrisico van deze ziekte werd blootgesteld gedurende de ganse periode of een deel van de periode in de loop waarvan hij onder toepassing viel van deze wetten;
4. het bewijs leveren van het oorzakelijk verband tussen de ziekte en de blootstelling aan het beroepsrisico van deze ziekte, m.a.w. uit dit bewijs moet blijken dat de ziekte haar determinerende en rechtstreekse oorzaak vindt in de beroepsuitoefening.

3. Wat is het essentiële kenmerk van het Open systeem?

Het grote verschil met het Lijststelsel bestaat erin dat de getroffene ZELF het bewijs moet leveren van het oorzakelijk verband tussen de ziekte en de blootstelling aan het beroepsrisico ervan.

4. Enkele veel gebruikte begrippen

Wat wil zeggen “op een determinerende en rechtstreekse wijze”?

“Determinerend” betekent dat de beroepsuitoefening de werkelijk bepalende, overwegende, beslissende of doorslaggevende oorzaak van de ziekte moet zijn. Het volstaat dus niet dat de beroepsuitoefening slechts een toevallige, uitlokkende of licht verergerende rol heeft gespeeld.

“Rechtstreeks” wil zeggen dat het oorzakelijk verband tussen beroepsuitoefening en ziekte vrijwel zeker moet zijn.

De kans dat de aandoening zich ook zonder de beroepsblootstelling zou hebben gemanifesteerd moet verwaarloosbaar klein zijn.

Wat betekent “de blootstelling aan het beroepsrisico”?

Op grond van de beroepsziektewetgeving kunnen enkel die ziekten aanleiding geven tot schadeloosstelling, waarvan het risico van nature innig verbonden is aan het beroep en waaraan bepaalde werknemers meer zijn blootgesteld dan de rest van de bevolking. Met andere woorden moet het risico aanwezig zijn, niet als een toevallige bedreiging,

maar als een min of meer constant gevaar.

Besluit: een beroepsrisico is aanwezig, indien de blootstelling aan de schadelijke invloed, zoals hiervoor aangeduid, eigen is aan de beroepsuitoefening en beduidend groter is dan in de algemene bevolking, en indien bovendien deze blootstelling, volgens de algemeen aanvaarde medische inzichten in groepen van blootgestelde personen de overwegende oorzaak van de ziekte vormt.

III. Het toepassingsgebied

A. In de privésector

Fedris is verzekeraar van het risico voor beroepsziekten in de privésector; het is bijgevolg bevoegd om aanvragen te onderzoeken, beslissingen te nemen en vergoedingen uit te keren. Onder toepassing van de gecoördineerde wetten voor de privésector vallen:

- werknemers die geheel of gedeeltelijk onderworpen zijn aan de Sociale Zekerheidswet van 27 juni 1969;
- zeelieden ter koopvaardij;
- leerlingen en studenten die tijdens en door de aard van hun opleiding blootgesteld zijn aan het risico van beroepsziekten.

1. Wat met zelfstandigen?

Zelfstandigen komen niet in aanmerking voor schadeloosstelling wegens een beroepsziekte; zij vallen terug op het stelsel van ziekte- en invaliditeitsverzekering voor zelfstandigen.

B. In de overheidssector

1. De provinciale en plaatselijke overheidsdiensten

Fedris is in deze sector alleen bevoegd als herverzekeraar van de provinciale en plaatselijke overheden inzake de schadeloosstelling van beroepsziekten. Het adviseert de bevoegde besturen en het betaalt uitgekeerde vergoedingen terug aan deze laatste. Onder toepassing van het koninklijk besluit van 21 januari 1993 valt het personeel van:

- de provincies, gemeenten, intercommunales, aan provincies en gemeenten ondergeschikte openbare besturen (met inbegrip van de autonome gemeentebedrijven);
- de openbare centra voor maatschappelijk welzijn, intercommunale openbare centra voor maatschappelijk welzijn, verenigingen van openbare centra voor maatschappelijk welzijn;
- de agglomeraties en federaties van gemeenten;
- de diensten van het College van de Vlaamse en van de Franse Gemeenschapscommissie.

2. In de andere overheidsdiensten

Fedris treedt op als expert inzake beroepsziekten op vraag van de besturen of van Medex (de gezondheidsdienst van de publieke sector). Het heeft voor de personeelsleden van de andere overheidsdiensten geen enkele andere bevoegdheid.

IV. Welke schade kan vergoed worden?

A. In de privésector

- vergoedingen ingevolge het overlijden van de getroffene;
- een vergoeding voor gedeeltelijke of volledige tijdelijke arbeidsongeschiktheid;
- een vergoeding voor gedeeltelijke of volledige blijvende arbeidsongeschiktheid;
- een bijkomende vergoeding indien de toestand van de getroffene de geregelde hulp van een ander persoon vergt (de vergoeding wordt vastgesteld in functie van de noodzakelijkheid van deze hulp);

Een vergoeding voor de tijdelijke of definitieve stopzetting van de beroepsactiviteit in het schadelijke midden.

- het dragen van de kosten van het wettelijk aandeel van het remgeld voor de kosten voor arts, chirurg, apotheker, verpleging, prothese en orthopedie;
- het dragen van de kosten van de preventieve middelen die voorzien zijn in de specifieke nomenclatuur van Fedris, bijvoorbeeld het vaccin tegen hepatitis B (koninklijk besluit van 28 juni 1983).

B. In de provinciale en plaatselijke overheidsdiensten

Dezelfde voordelen kunnen worden toegekend aan het personeel uit de provinciale en plaatselijke overheidsdiensten als aan de getroffenen uit de privésector. Inzake stopzetting van de beroepsactiviteit kan enkel een vergoeding wegens tijdelijke stopzetting worden toegekend.

V. Het indienen van de aanvraag

A. In de privésector

1. Hoe wordt een aanvraag bij Fedris ingediend?

Elke aanvraag om schadeloosstelling moet bij Fedris worden ingediend volgens de regels vastgelegd door het koninklijk besluit van 26 september 1996, gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad van 9 oktober 1996.

Wie kan een aanvraag indienen?

Het slachtoffer of haar mandataris.

2. Welke formulieren moeten gebruikt worden?

Een algemene aanvraag om schadeloosstelling moet bij Fedris worden ingediend door middel van het gepaste formulier, dat bestaat uit een administratief deel "501" en een medisch deel "503", eventueel aangevuld met een deel voor de hulp van een andere persoon "505".

Voor een aanvraag om terugbetaling van de kosten voor preventieve middelen (vaccinaties) voorzien in de specifieke nomenclatuur is het aanvraagformulier "511" (administratief deel) en "513" (medische deel) vereist.

Deze formulieren zijn verkrijgbaar op Fedris of u kan ze downloaden via de website.

3. Wie moet wat invullen?

Het administratieve deel:

In te vullen door de getroffene of zijn lasthebber overeenkomstig de aanwijzingen, te dateren en te ondertekenen.

Het medische deel:

In te vullen door een arts, te dateren en te ondertekenen.

Opgelet!

De medische stukken die de diagnose staven, moeten bij de aanvraag worden gevoegd.

4. Wat moet er gebeuren bij een overlijden?

Naar aanleiding van een overlijden kan door de rechthebbenden of hun lasthebbers een aanvraag wordt ingediend door middel van het formulier 340 dat bestaat uit een administratief en een medisch deel. Dit formulier moet onder gesloten omslag aan de arts van Fedris toegestuurd worden.

De arts vermeldt hierin de omstandigheden en de oorzaken van het overlijden. Ook de medische stukken die tot deze bevindingen hebben geleid, moeten erbij worden gevoegd.

5. De aanvrager woont in het buitenland. Hoe dient hij een aanvraag in?

Een aanvraag om schadeloosstelling in het buitenland wordt ingediend bij de bevoegde buitenlandse instelling. Zij wordt doorgestuurd naar Fedris voor onderzoek.

Opgelet!

De aanvraag moet alle inlichtingen en bewijsstukken bevatten die aan Fedris zouden worden meegedeeld indien de aanvraag door middel van het officieel vastgestelde formulier zou zijn gedaan.

6. Welke soort zending gebruiken?

Een aanvraag om schadeloosstelling kan zowel per gewone brief als onder aangetekende omslag aan Fedris worden geadresseerd.

Als de aanvraag per gewone brief wordt verstuurd, wordt de datum van ontvangst op Fedris als datum van de aanvraag in aanmerking genomen.

Voor de aanvraag onder aangetekende omslag geldt het postmerk als datum van aanvraag.

7. Goed om te weten: de aangifte

De preventieadviseur-arbeidsgeneesheer dient hiervan aangifte te doen bij de geneesheer-arbeidsinspecteur en bij Fedris wanneer hij vaststelt dat:

- de gevallen van beroepsziekten, die voorkomen op de lijst der ziekten;
- de gevallen die voorkomen op de Europese lijst van de beroepsziekten;
- de gevallen van andere ziekten waarvan vaststaat dat ze hun oorsprong in het beroep vinden.

De preventieadviseur-arbeidsgeneesheer moet ook een aangifte doen, wanneer een collega-geneesheer hem informeert dat hij een dergelijke oorsprong bevestigt of vermoedt met betrekking tot een beroepsziekte.

Wanneer Fedris deze aangifte krijgt, zendt Fedris het gepaste formulier naar de werknemer zodat deze een vergoedingsaanvraag kan indienen.

B. In de provinciale en plaatselijke overheidsdiensten

1. Hoe wordt een aanvraag bij Fedris ingediend?

Elke aanvraag om schadeloosstelling moet bij Fedris worden ingediend volgens de regels vastgelegd door het koninklijk besluit van 21 januari 1993, gepubliceerd in het Belgisch Staatsblad van 16 maart 1993.

Wie kan een aanvraag indienen?

Een aanvraag om schadeloosstelling voor een beroepsziekte kan ingediend worden door de getroffene, door zijn lasthebbers, door zijn rechthebbenden of door ieder andere betrokken persoon. De aanvraag moet aangetekend ingediend worden of tegen ontvangstbewijs afgeleverd worden bij de dienst of ambtenaar die hiertoe aangesteld werd door de betrokken overheid. Zij moeten de aanvraag binnen twee werkdagen aan Fedris doorsturen.

2. Welke formulieren moeten gebruikt worden?

Een algemene aanvraag om schadeloosstelling moet bij Fedris worden ingediend door middel van het gepaste formulier, dat bestaat uit een administratief deel "601" en een medisch deel "603".

Voor een aanvraag om terugbetaling van de kosten voor preventieve middelen (vaccinaties) voorzien in de specifieke nomenclatuur is het aanvraagformulier "511" (administratief deel) en "513" (medische deel) vereist.

Deze formulieren zijn verkrijgbaar op Fedris of u kan ze downloaden via de website.

3. Wie moet wat invullen?

Het administratieve deel:

In te vullen door de getroffene of zijn lasthebber en door de administratie. Het moet ook gedateerd en ondertekend worden.

Het medische deel:

In te vullen door een arts, te dateren en te ondertekenen.

Opgelet!

De medische stukken die de diagnose staven, moeten bij de aanvraag worden gevoegd.

4. Wat moet er gebeuren bij een overlijden?

Naar aanleiding van een overlijden kan door de rechthebbenden of hun lasthebbers een aanvraag ingediend worden. Bij deze aanvraag moet onder gesloten omslag een medisch verslag, gericht aan de arts van Fedris toegevoegd worden. De betrokken overheid stuurt het geheel naar Fedris.

In het medisch verslag vermeldt de arts de omstandigheden en de oorzaken van het overlijden. Ook de medische stukken die tot deze bevindingen hebben geleid, moeten erbij worden gevoegd.

VI. Het onderzoek van de aanvraag

A. De privésector

1. In het Lijststelsel

a. Welke onderzoeksmaatregelen kan Fedris nemen?

Het onderzoek heeft tot doel na te gaan of de persoon die een vergoedingsaanvraag indient aan alle voorwaarden voldoet om in aanmerking te komen voor schadeloosstelling.

In het kader van zijn onderzoek kan Fedris alle nodige inlichtingen vragen:

- bij het Rijksregister;
- bij de aanvrager zelf;

- indien de aanvrager na verloop van een maand vanaf de datum waarop hem inlichtingen of stukken werden gevraagd, nog niet heeft geantwoord, dan stuurt Fedris hem een herinnering bij aangetekend schrijven;
 - indien hieraan binnen de maand geen gevolg wordt gegeven, doet Fedris uitspraak op grond van de gegevens waarover het beschikt;
- eventueel bij de werkgever.

b. Hoe wordt het risico in een bepaalde arbeidssituatie vastgesteld?

De vaststelling van de blootstelling aan het beroepsrisico gebeurt ofwel door:

- een onderzoek in het bedrijf:

in het bedrijf zelf wordt een onderzoek door de dienst preventie en risicobepaling verricht naar de arbeidspost en de arbeidsomstandigheden van de aanvrager;

- een vermoeden van blootstelling:

de blootstelling aan het beroepsrisico wordt aanvaard op grond van een vermoeden van blootstelling in bepaalde beroepen.

Hiervan wordt een opsomming gegeven in het koninklijk besluit van 6 februari 2007 tot vaststelling van de lijst van de bedrijfstakken, beroepen of categorieën van ondernemingen waarin de door een beroepsziekte getroffen vermoed wordt aan het risico van de beroepsziekte blootgesteld geweest te zijn, tenzij het tegendeel wordt bewezen.

c. Het medisch onderzoek

De aanvrager kan maar hoeft niet altijd opgeroepen te worden voor een medisch onderzoek.

De arts van Fedris moet zich verplicht houden aan een reeks voorschriften die in verband staan met:

- de erkende pathologie (ziekte) en de inhoud van de medische expertise;
- de evaluatie van de arbeidsongeschiktheid, de hulp van een andere persoon en de toekenning van de gezondheidszorgen;
- de blootstelling aan het beroepsrisico;
- de stopzetting van de beroepsactiviteit.

Deze criteria zijn, hetzij wettelijk vastgelegd, hetzij vastgesteld door de Wetenschappelijke Raad, een adviesorgaan binnen Fedris, en goedgekeurd door het Beheerscomité.

Opgelet!

Indien de aanvrager zich zonder geldige reden niet aanbiedt voor het medisch onderzoek, zal hij nogmaals bij aangetekende brief worden opgeroepen. Wanneer de aanvrager ook de tweede maal geen gevolg geeft aan de oproepingsbrief, doet Fedris uitspraak op grond van de gegevens waarover het beschikt.

Fedris betaalt de verplaatsingskosten en het eventuele loonverlies veroorzaakt door dit medisch onderzoek terug aan de aanvrager.

Personen die in het buitenland wonen, worden niet in België onderzocht, maar in de bevoegde instelling van het land.

2. In het Open systeem

Fedris kan bij het onderzoek van een aanvraag in het Open systeem dezelfde onderzoeksmaatregelen nemen als in het Lijststelsel.

Het is niet uitgesloten, dat een ziekte, die niet op de lijst der erkende beroepsziekten voorkomt, toch haar oorzaak vindt in het beroep, dat u uitoefent. Het risico verbonden aan een bepaalde arbeidspost in relatie met de ziekte moet echter door de aanvrager bewezen worden.

Eventueel, indien de arts van Fedris dat nodig acht, kan de aanvrager ter controle opgeroepen worden voor medisch onderzoek.

a. De Commissie Open systeem

Deze commissie is belast met het onderzoek van deze aanvragen en is samengesteld uit:

- drie artsen, een industrieel ingenieur, een laboratorium-directeur, twee licentiaten of doctors in de rechten of hun plaatsvervangers, allen ambtenaren van Fedris;
- drie artsen, een doctor of licentiaat in de scheikunde, bijzonder bevoegd inzake industriële toxicologie, een ingenieur of hun plaatsvervangers, allen leden van de Wetenschappelijke Raad.

Het vooronderzoek van de aanvragen Open systeem wordt toevertrouwd aan een geneesheerrapporteur die een gemotiveerd verslag opmaakt voor de "Commissie Open systeem".

De commissie Open systeem neemt de uiteindelijke beslissing.

B. De plaatselijke en provinciale overheidsdiensten

Fedris onderzoekt de aanvragen om schadeloosstelling. Het doet dit op dezelfde wijze als voor de dossiers van de werknemers in de privésector. Dit zowel voor wat betreft het Lijststelsel als het Open systeem.

Het onderzoek naar de blootstelling aan het beroepsrisico en het eventuele medisch onderzoek gebeuren op identieke wijze als voor de privésector.

VII. De schadevergoeding

A. In de privésector

Fedris controleert alle gegevens in het dossier om uitspraak te doen over de aanvraag om schadeloosstelling en het bereidt de beslissing voor.

In geval van positieve beslissing:

moet Fedris rekening houden met de regels inzake cumulatie met andere uitkeringen binnen de sociale zekerheid.

Zo zal het de pensioentoestand van de getroffene opvragen, aangezien de vergoeding wegens een beroepsziekte niet volledig kan gecumuleerd worden met een rust- of overlevingspensioen. Hetzelfde geldt voor de vergoeding wegens arbeidsongeval.

In geval van negatieve beslissing:

zal Fedris bij aangetekend schrijven aan de getroffene het motief meedelen van de niet-aanvaarding van de vergoedingsaanvraag.

1. Welke wetgeving vergoedt wat?

De beroepszieke die zowel in de privésector als in de overheidssector aan hetzelfde risico blootgesteld werd, kan slechts in het kader van één wetgeving vergoed worden.

In dat geval wordt de gehele schadeloosstelling toegekend op grond van de wetgeving waaronder de getroffene het laatst aan het bedoelde beroepsrisico blootgesteld was, vóór de datum van de aanvraag die aanleiding geeft tot de eerste schadeloosstelling.

2. Een beperking aan de vergoeding

Indien de schadeloosstelling betrekking heeft op sommige beroepsziekten (onder andere farinosis) gaat Fedris na of de getroffene andere prestaties heeft verricht, bijvoorbeeld als zelfstandige, beroepsmilitair,... die eveneens aanleiding kunnen geven tot het ontstaan van dezelfde ziekte. In dat geval wordt de beroepsziektevergoeding beperkt.

Fedris berekent een coëfficiënt die gelijk is aan de verhouding tussen de duur van de perioden van onderworpenheid aan de beroepsziektewetgeving in de privésector en de overheidssector en de totale duur van alle perioden van tewerkstelling die in aanmerking komen voor de blootstelling aan het beroepsrisico. Deze coëfficiënt zal later bij het bepalen van de uiteindelijke vergoeding toegepast worden op de toegekende graad van de vergoeding.

3. Welk basisloon geldt?

In de beroepszietwetgeving wordt het basisloon in aanmerking genomen voor de berekening van de uitkeringen. Het basisloon is het loon van de vier volledige trimesters die uw aanvraag voorafgaan.

Er worden minimum- en maximumgrenzen bepaald aan het basisloon voor de berekening van de vergoedingen. Deze loonbedragen worden elk jaar opnieuw vastgesteld op grond van de schommelingen van het indexcijfer van de consumptieprijzen. Zo bedraagt bijvoorbeeld op 1 januari 2021 de minimumgrens € 6.970,14 en de maximumgrens € 45.711,80.

4. Wat bij een tijdelijke ongeschiktheid?

Wanneer de getroffene ten gevolge van een beroepsziekte tijdelijk zijn beroep niet kan uitoefenen, heeft hij recht op een vergoeding voor volledige tijdelijke arbeidsongeschiktheid.

In dat geval betaalt Fedris een dagelijkse vergoeding, berekend op 90 pct. van het basisloon. Indien de getroffene slechts gedeeltelijk werkongeschikt is en bijvoorbeeld nog halftijds kan werken, ontvangt hij een vergoeding voor het geleden loonverlies.

De voorziene vergoedingen kunnen slechts toegekend worden op voorwaarde dat de eerste periode voor tijdelijke arbeidsongeschiktheid ten minste 15 dagen aanhoudt en dat de aanvraag gedurende de periode van tijdelijke arbeidsongeschiktheid of tijdens de periode waarin de symptomen van de beroepsziekte aanwezig zijn, wordt ingediend.

5. Wat bij een blijvende ongeschiktheid?

Wanneer de arbeidsongeschiktheid van bij het begin blijvend is, wordt een jaarlijkse vergoeding toegekend, waarvan het bedrag berekend wordt op het basisloon en de graad van blijvende arbeidsongeschiktheid (van 1 tot 100 %) vanaf het begin van de ongeschiktheid. Deze laatste vergoeding kan echter niet vroeger ingaan dan 120 dagen vóór de datum van het indienen van de aanvraag.

6. De beslissing

Alle elementen van toekenning en van berekening van de vergoeding worden in de beslissing opgenomen. Ook bij verwerping motiveert Fedris de beslissing. Alle beslissingen worden per aangetekend schrijven betekend aan de getroffene.

Opgelet!

De instellingen van sociale zekerheid (o.a. de ziekenfondsen) die in afwachting van de beslissing van Fedris voorschotten hebben betaald aan de getroffene, ontvangen eveneens een kopie van de beslissing. Als de beroepsziekte erkend wordt, kunnen zij de voorschotten terugvorderen van Fedris zolang het dezelfde ziekte betreft.

7. Verplaatsingskosten

Fedris kan in welomschreven gevallen eveneens tussenkomen in de verplaatsingskosten die de slachtoffers moeten maken wegens hun beroepsziekte.

Gedurende de periode van de tijdelijke arbeidsongeschiktheid wordt het dagbedrag (automatisch) met € 0,70 verhoogd als deelname in de verplaatsingskosten.

In het geval van een blijvende lichamelijke arbeidsongeschiktheid van meer dan 50 % medisch wordt de maanduitkering (automatisch) met € 20 verhoogd.

In het geval van (noodzakelijke) verplaatsingen met een ziekenwagen en na akkoord van de arts van Fedris, wordt het aandeel ten laste genomen dat door de betrokkene (bovenop de tussenkomst van de mutualiteit) moet worden gedragen.

8. De herziening

Als de gezondheidstoestand van de getroffene verslechterd is, kan hij een aanvraag om herziening bij Fedris indienen. In dit geval moet de aanvraag eveneens gebeuren met het formulier 501-503 en moet zij o.a. het volgende bevatten:

- de aanduiding van de ziekte die reeds vergoed wordt;
- het bewijs van de verergering van de ziekte;
- de medische stukken die de verergering aantonen.

De getroffene kan dan opnieuw uitgenodigd worden voor een medisch onderzoek. Wanneer de blijvende arbeidsongeschiktheid verergerd is, kan de vergoeding maximum 60 dagen vóór het indienen van de herzieningsaanvraag ingaan.

Fedris kan in bepaalde gevallen zelf overgaan tot een ambtshalve herziening.

9. Betwisting van de administratieve beslissing

Indien u niet akkoord gaat met deze beslissing, kan u hiertegen beroep aantekenen voor de bevoegde arbeidsrechtbank van uw woonplaats (zie de hieronder vermelde adressen).

Dit beroep dient ingesteld binnen het jaar na de datum waarop de beslissing u betekend werd,

- hetzij met een tegensprekelijk verzoekschrift conform de artikelen 1034bis tot 1034 sexies van het Gerechtelijk Wetboek dat u overmaakt aan de bevoegde arbeidsrechtbank van uw woonplaats, met gewone brief, met aangetekend schrijven of door neerlegging op de griffie;
- hetzij met een dagvaarding betekend door de gerechtsdeurwaarder aan Fedris.

U dient in persoon te verschijnen voor de arbeidsrechtbank ofwel u te laten vertegenwoordigen door een advocaat, een afgevaardigde van het syndicaat waarbij u

bent aangesloten, uw echtgenoot of een bloed- of aanverwant, houder van een schriftelijke volmacht, overeenkomstig artikel 728 van het Gerechtelijk Wetboek.

Betreffende de kosten van deze procedure:

- de kosten worden volledig ten laste genomen door Fedris, onafgezien van het resultaat, tenzij de eis roekeloos en tergend is (artikel 53 van gecoördineerde wetten van 3 juni 1970);
- de kosten en honoraria van uw advocaat blijven ten uwen laste.

B. In de provinciale en plaatselijke overheidsdiensten

Fedris controleert alle gegevens in het dossier om uitspraak te doen over de aanvraag om schadeloosstelling en het bereidt zijn besluiten voor.

In geval van een positief besluit:

moet Fedris rekening houden met de regels inzake vergoedingsbeperkingen.

In geval van een negatief besluit:

zal Fedris bij aangetekend schrijven aan de betrokken overheid het motief meedelen van de niet-aanvaarding van de vergoedingsaanvraag.

1. Welke wettelijke regels zijn van toepassing?

De beroepszieke die zowel in de privésector als in de overheidssector aan hetzelfde risico blootgesteld werd, kan slechts in het kader van één wetgeving vergoed worden.

In dat geval wordt de gehele schadeloosstelling toegekend op grond van de wetgeving waaronder de getroffene het laatst aan het bedoelde beroepsrisico blootgesteld was, vóór de datum van de aanvraag die aanleiding geeft tot de eerste schadeloosstelling.

2. Welk basisloon geldt?

In de privésector:

Het basisloon is het loon van de vier volledige trimesters die uw aanvraag voorafgaan. Het gaat hier niet alleen om de geldelijke vergoedingen met inbegrip van het vakantiegeld die uit het arbeidscontract voortvloeien, maar ook om voordelen in natura, premies en toeslagen. Indien de periode van tijdelijke arbeidsongeschiktheid minder dan één jaar duurt, zal er evenwel geen rekening gehouden worden met het vakantiegeld.

Er worden minimum- en maximumgrenzen bepaald aan het basisloon voor de berekening van de vergoedingen. Deze loonbedragen worden elk jaar opnieuw vastgesteld op grond van de schommelingen van het indexcijfer van de consumptieprijzen. Zo bedraagt bijvoorbeeld op 1 januari 2021 de minimumgrens € 6.970,14 en de maximumgrens € 45.711,80.

In de publieke sector:

De rente wegens blijvende arbeidsongeschiktheid wordt berekend op grond van de jaarlijkse bezoldiging waarop het slachtoffer recht heeft op het tijdstip dat de beroepsziekte is vastgesteld. De jaarlijkse bezoldiging is geplafonneerd. Het bedrag van dit plafond is dit dat van kracht is op de datum waarop de arbeidsongeschiktheid van blijvende aard wordt. Dit plafond werd vastgesteld op 24 332,08 EUR vanaf 1 januari 2005. De Koning kan dit bedrag wijzigen.

3. Wat bij een tijdelijke ongeschiktheid?

Wanneer de getroffene ten gevolge van een beroepsziekte tijdelijk zijn beroep niet kan uitoefenen, heeft hij recht op een vergoeding voor volledige tijdelijke arbeidsongeschiktheid.

In dat geval betaalt Fedris een dagelijkse vergoeding, berekend op 90 pct. van het basisloon. Indien de getroffene slechts gedeeltelijk werkongeschikt is en bijvoorbeeld nog halftijds kan werken, ontvangt hij een vergoeding voor het geleden loonverlies.

De voorziene vergoedingen kunnen slechts toegekend worden op voorwaarde dat de eerste periode voor tijdelijke arbeidsongeschiktheid ten minste 15 dagen aanhoudt en dat de aanvraag gedurende de periode van tijdelijke arbeidsongeschiktheid of tijdens de periode waarin de symptomen van de beroepsziekte aanwezig zijn, wordt ingediend.

4. Wat bij een blijvende ongeschiktheid?

Wanneer de arbeidsongeschiktheid van bij het begin blijvend is, wordt een jaarlijkse vergoeding toegekend, waarvan het bedrag berekend wordt op de jaarlijkse bezoldiging en de graad van blijvende arbeidsongeschiktheid (van 1 tot 100 %) vanaf het begin van de ongeschiktheid

5. Vergoedingsbeperkingen

Gepensioneerden kunnen beide vergoedingen cumuleren tot het 100% van hun laatste bezoldiging.

De uitbetaling van vergoedingen wegens blijvende arbeidsongeschiktheid worden beperkt tot 25 % indien de getroffene zijn ambt niet stopgezet heeft.

6. De beslissing

Fedris deelt zijn besluiten omtrent de schadeloosstelling per aangetekend schrijven mee aan de overheid.

De overheid treft een ontwerpbeslissing en deelt deze mee aan de getroffene of aan zijn rechthebbenden en aan Fedris. Binnen de maand moeten eventuele opmerkingen aan de overheid gestuurd worden. Indien de opmerkingen van medische aard zijn, is de overheid verplicht ze aan Fedris te bezorgen. In dat geval moet de overheid het antwoord van Fedris afwachten. Daarna neemt de overheid een met redenen omklede

beslissing die per aangetekende brief betekend wordt aan de getroffene of aan zijn rechthebbenden, aan Fedris en aan de instellingen van sociale zekerheid die belast zijn met de toepassing van de cumulatieregeling (vb. de ziekenfondsen).

7. De betaling van de vergoedingen

De overheid betaalt zelf rechtstreeks de renten en de vergoedingen aan haar personeelsleden uit. Zij verhaalt de renten en de vergoedingen rechtstreeks bij Fedris.

In geval van een blijvende arbeidsongeschiktheid kan de overheid niet meer terugvorderen dan wat bepaald is in de besluiten van Fedris. In geval van een tijdelijke arbeidsongeschiktheid kan de overheid ten hoogste 90 % van het gemiddelde dagloon terugvorderen.

Opgelet!

Fedris betaalt de kosten voor geneeskundige verzorging rechtstreeks aan de getroffene uit.

8. De herziening

De aanvraag om herziening wordt ingediend overeenkomstig de regels die gelden voor de eerste aanvraag.

Ze moet een medisch verslag, onder gesloten omslag, bevatten met vermelding van de wijzigingen die zich voordeden in de gezondheidstoestand van de getroffene.

9. Betwisting van de administratieve beslissing

Bij de ontwerpbeslissing:

Als u (Fedris) deze ontwerpbeslissing betwist, moet u (Fedris) uw (zijn) bemerkingen meedelen aan de overheid binnen de maand die volgt op de datum van verzending van de ontwerpbeslissing door de overheid en dit bij aangetekend schrijven (artikel 13, § 2 van het koninklijk besluit van 21 januari 1993).

Bij de beslissing:

Indien u niet akkoord gaat met deze beslissing, kan u hiertegen beroep aantekenen voor de bevoegde arbeidsrechtbank van uw woonplaats (zie de hieronder vermelde adressen).

Dit beroep dient ingesteld binnen het jaar na de datum waarop de beslissing u betekend werd

- hetzij met een tegensprekelijk verzoekschrift conform de artikelen 1034bis tot 1034 sexies van het Gerechtelijk Wetboek dat u overmaakt aan de bevoegde arbeidsrechtbank van uw woonplaats, met gewone brief, met aangetekend schrijven of door neerlegging op de griffie;
- hetzij met een dagvaarding betekend door de gerechtsdeurwaarder aan de besturen en instellingen bedoeld in artikel 2 van het koninklijk besluit van 21 januari 1993.

U dient in persoon te verschijnen voor de arbeidsrechtbank ofwel u te laten vertegenwoordigen door een advocaat, een afgevaardigde van het syndicaat waarbij u bent aangesloten, uw echtgenoot of een bloed- of aanverwant, houder van een schriftelijke volmacht, overeenkomstig artikel 728 van het Gerechtelijk Wetboek.

Betreffende de kosten van deze procedure:

- de kosten worden volledig ten laste genomen door de besturen en instellingen bedoeld in artikel 2 van het koninklijk besluit van 21 januari 1993, onafgezien van het resultaat, tenzij de eis roekeloos en tergend is
- de kosten en honoraria van uw advocaat blijven ten uwen laste.

Opgelet!

Fedris of de bevoegde overheid kan het initiatief nemen voor een ambtshalve herziening, zowel in blijvende als tijdelijke arbeidsongeschiktheid.

C. In de andere administraties

Medex of de medische dienst aangeduid door de bevoegde overheid, kan aan Fedris een medisch advies vragen.

In dit geval, nodigt Fedris de aanvrager uit voor een medisch onderzoek.

Daarna, deelt Fedris haar medische conclusies mee aan de gezondheidsdienst. De uiteindelijke beslissing zal door de overheid genomen worden. Deze zal ook de vergoeding uitbetalen.

VIII. De aangifte

A. Privésector en openbare sector

De preventieadviseur-arbeidsgeneesheer die een van de hierna opgesomde gevallen vaststelt of ervan op de hoogte werd gesteld door een andere arts moet aangifte doen bij de geneesheer-arbeidsinspecteur van de Federale Overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg en bij de arts van Fedris:

1. de gevallen van beroepsziekte die voorkomen op de lijst van de erkende beroepsziekten;
2. de gevallen die niet voorkomen op de hierboven vermelde lijst, maar wel op de Europese lijst der beroepsziekten en op de toegevoegde lijst van de ziekten waarvan de aangifte dient te worden geëist met het oog op de eventuele opname in de Europese lijst;
3. de gevallen van andere ziekten waarvan vaststaat dat ze hun oorsprong in het beroep vinden of waarvoor de dokter die ze heeft vastgesteld een dergelijke oorsprong bevestigt of vermoedt;
4. de gevallen van vatbaarheid voor een van de hierboven vermelde beroepsziekten of van de eerste symptomen hiervan telkens als deze vaststelling de vastheid van betrekking of het loon van de betrokken werknemer kan beïnvloeden.

1. **Op wie is dit van toepassing?**

De voorschriften zijn van toepassing op alle werknemers en alle werkgevers van private en openbare sector.

2. Hoe wordt een aangifte gedaan?

De aangifte moet verricht worden door middel van een vastgesteld formulier dat in drievoud moet ingevuld worden. Het eerste exemplaar is bestemd voor de geneesheer-arbeidsinspecteur, het tweede voor de arts van Fedris en het derde voor het medisch dossier van de betrokkene.

3. Kan een aangifte leiden tot een aanvraag?

Bij een aangifte van een beroepsziekte op naam van een werknemer die onder het toepassingsgebied van de gecoördineerde wetten valt, nodigt Fedris de betrokkene uit een aanvraag om schadeloosstelling in te dienen.

Indien de werknemer binnen de termijn van 120 dagen te rekenen vanaf de datum van het hem verstuurd verzoek, een aanvraag om schadeloosstelling wegens de ziekte voorkomend op de aangifte indient, geldt de datum van de aangifte als datum van de aanvraag.

Deze ruime termijn moet betrokkene toelaten om een volledige aanvraag in één keer op te sturen naar Fedris.

Indien geen aanvraag wordt ingediend binnen de 120 dagen vanaf de datum van het verzoek aan de werknemer, dan heeft de aanvraag als datum deze van binnenkomst op Fedris.

Bij een aangifte op naam van een personeelslid dat onder het toepassingsgebied van de wet van 3 juli 1967 valt, brengt Fedris de betrokkene op de hoogte dat hij een aanvraag om schadeloosstelling kan indienen bij zijn overheid.