

**AANGIFTE VAN BEROEPSZIEKTEN****Verklarende nota****Algemene inleiding**

Het aangifteformulier van beroepsziekten werd ingevoerd in 1974 krachtens het koninklijk besluit van 24 april 1974 (BS van 10 mei 1974), besluit genomen in toepassing van de wet van 6 juli 1973 (BS van 24 augustus 1973) tot wijziging van artikel 61 van de gecoördineerde wetten van 3 juni 1970 (BS van 27 augustus 1970) betreffende de schadeloosstelling voor en de voorkoming van beroepsziekten, alsook ingevolge artikel I.4-99 van de codex over het welzijn op het werk en artikel 64ter van het Algemeen Reglement betreffende de maatregelen op gebied van Hygiëne en Gezondheid der arbeiders in de mijnen, ondergrondse groeven en graverijen.

De arbeidsgeneesheer is wettelijk gehouden zo spoedig mogelijk aangifte te doen aan de geneesheer-arbeidsinspecteur van de Algemene Directie Toezicht Welzijn op het Werk van de FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg, Ernest Blerotstraat 1 te 1070 Brussel en aan de medisch-adviseur van het Federaal agentschap voor beroepsrisico's (FEDRIS), Sterrenkundelaan 1 te 1210 Brussel.

Tevens legt titel 1 betreffende de interne dienst voor preventie en bescherming op het werk van boek II van de codex over het welzijn op het werk de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer op zo vroeg mogelijk beroepsziekten en aandoeningen gebonden aan de arbeid op te sporen, de werknemers te informeren en te adviseren over de aandoeningen en gebreken waardoor zij zijn getroffen en mee te werken aan het opsporen en de studie van de risicofactoren die van invloed zijn op beroepsziekten en aandoeningen gebonden aan de uitvoering van het werk (artikel II.1-5, 2°, c) en aangifte te doen van beroepsziekten (artikel II.1-6, §2, b).

De arbeidsgeneesheer moet een aangifte doen telkens hij tot de vaststelling komt van de hierna vermelde gevallen:

1. de gevallen van beroepsziekten, voorkomend op de lijst van de in België erkende en vergoedbare beroepsziekten;
2. de gevallen die niet op voormelde lijst voorkomen, maar wel op de Europese lijst van beroepsziekten, bijlage één of twee;
3. de gevallen van andere ziekten waarvan vaststaat dat ze hun oorsprong in het beroep vinden of waarvoor de arts die ze heeft vastgesteld een dergelijke oorsprong bevestigt of vermoedt;
4. de gevallen van voorbeschiktheid voor een van de hierboven vermelde beroepsziekten of van de eerste symptomen hiervan als deze vaststelling de vastheid van betrekking of het loon van de betrokken werknemer kan beïnvloeden.

Tevens wordt een exemplaar van de aangifte in het gezondheidsdossier van de werknemer gevoegd.

Verskillende wijzigingen die werden doorgevoerd, onder meer met de invoering van het gemengd systeem (lijststelsel en open systeem) in 1990 en zeer recent vond het begrip van de arbeidsgerelateerde ziekte ingang bij wet van 13 juli 2006 (BS van 1 september 2006), hebben een

aanpassing van het aangifteformulier noodzakelijk gemaakt. Op het nieuwe aangifteformulier is hiervoor een apart punt 3.3 gecreëerd.

De Koning bepaalt op voorstel van het Beheerscomité van FEDRIS en na advies van de Wetenschappelijke Raad, welke ziekten als arbeidsgerelateerde ziekten in aanmerking kunnen komen. De preventie ter voorkoming van verergering van rugaandoeningen kadert in deze context (revalidatie).

Bovendien krijgt het e-gouvernement meer en meer vorm en worden gegevens ingewonnen of doorgegeven via elektronische drager of meer geëigende kanalen. Een herziening van het aangifteformulier en de voorbereiding van de elektronische aangifte werd noodzakelijk.

Het huidige aangifteformulier is het resultaat van overleg tussen de Federale overheidsdienst Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal overleg en het Federaal agentschap voor beroepsrisico's.

De wet van 13 juli 2006 voorziet een aantal wijzigingen zoals artikel 61bis waardoor feedback naar de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer mogelijk wordt.

#### **BELANGRIJK OM WETEN:**

Artikel 61bis: "Met het oog op de voorkoming van beroepsziekten, licht de geneesheer van het Fonds voor de beroepsziekten de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer in over het gevolg dat aan zijn aangifte werd gegeven."

De preventieadviseur-arbeidsgeneesheer die een aangifte doet, werd tot voor kort geïnformeerd voor wat betreft:

- de ontvangst van zijn aangifte,
- of er reeds een dossier bestond voor de betreffende ziekte,
- of dat zijn aangifte dienstig was voor statische doeleinden.

Hij werd niet op de hoogte gebracht tot welke besluiten de aangifte aanleiding gaf.

Met de invoering van het artikel 61bis werd de juridische grondslag gecreëerd die het voor het Fonds voor de beroepsziekten mogelijk maakt deze gegevens aan de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer over te maken. Hij dient er wel voor te zorgen dat de hem verstrekte informatie goed beheerd wordt en de wet op de bescherming van de persoonsgebonden gegevens gerespecteerd wordt.

#### **BELANGRIJK:**

De preventieadviseur-arbeidsgeneesheer die een aanvraag tot schadeloosstelling indient zonder gelijktijdig een aangifteformulier in te dienen, kan geen aanspraak maken op het informatierecht ingevolge artikel 61bis.

### **Het invullen van het formulier:**

Hoe vollediger en correcter het aangifteformulier wordt ingevuld, des te efficiënter het kan gebruikt worden teneinde de rechten van de belanghebbende te verzekeren. Anderzijds werd eveneens naar vereenvoudiging gestreefd, gegevens die via andere kanalen kunnen bekomen worden, worden niet meer gevraagd. Zonder de bedoeling overlast te veroorzaken, zal het toch noodzakelijk zijn bepaalde velden in te vullen vooraleer het document kan doorgestuurd of verstuurd worden.

**De werknemer** (punt 1) is voldoende geïdentificeerd door zijn naam, voornaam en het INSZ-nummer. Het Inschrijvingsnummer Sociale Zekerheid is onder meer terug te vinden op de SISkaart of identiteitskaart van de betrokken persoon.

**De werkgever** (punt 2) is voldoende geïdentificeerd door de vermelding van de naam van de huidige werkgever, de handelsbenaming of de naam van de instelling. Met de vermelding van het KBO-nummer is de werkgever volledig gekend.

Onder punt 3: **Soort ziekte** zijn vier velden beschikbaar:

1. Het betreft een aandoening die als een beroepsziekte kan in aanmerking genomen worden, conform artikel 30 van de gecoördineerde wetten betreffende de preventie van beroepsziekten en de vergoeding van de schade die uit die ziekten voortvloeit. De lijst van de vergoedbare beroepsziekten is op de website van het Agentschap terug te vinden.
2. De ziekten die niet voorkomen op de lijst van de erkende en vergoedbare beroepsziekten, maar wel in het kader van het open systeem kunnen onderzocht worden. Het zijn de aandoeningen die voldoen aan de voorwaarden van artikel 30bis van de gecoördineerde wetten betreffende de preventie van beroepsziekten en de vergoeding van de schade die uit de ziekten voortvloeit. De ziekten die voorkomen in bijlage I of II van de Europese lijst van Beroepsziekten kunnen onder deze rubriek vermeld worden.
3. Bij artikel 62bis zijn de arbeidsgerelateerde ziekten opgenomen in de beroepsziektenwetgeving. Arbeidsgerelateerde ziekten worden gedefinieerd als ziekten die in de artikelen 30 en 30bis niet bedoeld worden en die, volgens algemeen aanvaarde medische inzichten, mede kunnen veroorzaakt worden door een blootstelling aan een schadelijke invloed die inherent is aan de beroepsuitoefening en die groter is dan de blootstelling van de bevolking in het algemeen, zonder dat deze blootstelling in groepen van blootgestelde personen de overwegende oorzaak van de ziekte vormt.

Momenteel is enkel lage rugpijn en de daaraan verbonden revalidatie als dusdanig gedefinieerd en wordt het verder aan de appreciatie van de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer overgelaten. Belangrijk is de melding van dit soort ziekten, ook buiten de vastgelegde lijst, mede met het oog op de statistische verwerking van de gegevens.

4. Beoogd wordt, de gevallen waarbij een werknemer een verhoogde kans vertoont op het oplopen van een beroepsziekte, reeds de eerste symptomen vertoont of kans heeft op een recidive. Dergelijke vaststellingen kunnen een invloed hebben op de vastheid van betrekking of het loon van de werknemer. In vele gevallen kan de tijdelijke verwijdering uit het risico een oplossing bieden, in andere gevallen zal op medische gronden de definitieve verwijdering uit het welomschreven risico voorgesteld worden. In beide gevallen kan het Agentschap voor de werknemer 4 tussenkomsten aanbieden conform de voorwaarden vastgelegd in artikel 37 van de beroepsziektenwetgeving.

Onder punt 4: **Aard van de blootstelling** worden gegevens ingezameld die betrekking hebben op de uitgevoerde activiteiten, omstandigheden en elementen die aan de oorsprong liggen van de (beroeps)ziekte.

- Onder punt 4.1 worden gegevens verwacht die betrekking hebben op de aard van de activiteit van de onderneming en de werkelijke uitgevoerde beroepsbezigheden door de betrokken werknemer uitgevoerd. Het correct vermelden van de bedrijfsactiviteit is belangrijk, het vermelden van de NACE-code indien gekend kan helpen tot de juiste classificatie (punt 4.1.1). De NACE-code kan geraadpleegd worden op de website van de FOD Economie – KBO.

Wanneer de onderneming in verschillende afdelingen is opgedeeld, wordt bij voorkeur de afdeling vermeld waar aangenomen of vermoed wordt dat betrokkene het risico heeft gelopen (punt 4.1.2). Een bondige, duidelijke beschrijving van de uitgevoerde beroepsactiviteit van betrokkene, geplaatst in het geheel van de werkzaamheden in de afdeling, geeft een inzicht op de wijze waarop het risico werd gelopen.

- Onder punt 4.2 wordt gevraagd duidelijk te vermelden welke volgens u de belangrijkste oorzaak is die aan de basis van de aandoening ligt. Uiteraard zal volgens de aard van de pathologie en het specifieke karakter van de ziekte het soms om meerdere oorzaken of combinaties van oorzaken kunnen gaan.
- Punt 4.3 is bedoeld voor het geval de werknemer waarbij bijvoorbeeld ingevolge de latentieperiode voor bepaalde aandoeningen, een dergelijke ziekte wordt vastgesteld en bij de huidige werkgever de blootstelling aan dit risico niet voorkomt. De preventieadviseur-arbeidsgeneesheer kan evenwel toch over relevante informatie beschikken op grond van vermeldingen en aanwijzingen in het persoonlijk medisch dossier van de werknemer of op grond van verklaringen van deze laatste.

Onder punt 5: **Identificatiegegevens van de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer** die de aangifte verricht.

Uiteraard is de naam en de voornaam van de geneesheer belangrijk. Daarnaast heeft deze laatste eveneens de keuzemogelijkheid van adres waar eventuele briefwisseling of gegevens met betrekking tot het gevolg welke aan de aangifte is gegeven, kunnen verzonden worden. De preventieadviseur-arbeidsgeneesheer kan daarbij gebruik maken van zijn persoonlijk adres, van het adres waarop de externe preventiedienst is gevestigd en waaraan hij verbonden is of van het adres van de onderneming.

De preventieadviseur-arbeidsgeneesheer zal er wel dienen voor te zorgen dat de hem verstrekte informatie goed beheerd wordt en de wet op de bescherming van de persoonsgebonden gegevens gerespecteerd wordt.

In de meeste gevallen zal de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer verbonden zijn aan een externe preventiedienst. De vermelding van de naam van deze dienst wordt dan ook verwacht.

Tenslotte dient het formulier gedagtekend. Een aangifte die niet ondertekend is door de preventieadviseur-arbeidsgeneesheer kan niet als een geldig document worden beschouwd.