

Als je werk je ziek maakt...

Sinds 1963 heeft het Fonds voor de beroepsziekten (FBZ) al van meer dan 180.000 mensen een bepaalde aandoening erkend als beroepsziekte.

Wat houdt zo'n erkenning in? Welke beroepen oefenen deze mensen uit en aan welke ziektes lijden ze? En hoe draagt het FBZ ertoe bij dat het aantal slachtoffers vermindert? Een reportage.



Heel wat werknemers worden geconfronteerd met arbeidsomstandigheden die hun gezondheid mogelijk in gevaar brengen. Denk bijvoorbeeld aan de blootstelling aan mijnstof, mechanische trillingen, lawaai, asbest, houtstof of bepaalde chemische stoffen. Om de werknemers die een ziekte ontwikkelen die te wijten is aan hun arbeid financieel bij te staan, werd in 1963 het Fonds voor de beroepsziekten (FBZ) opgericht.

“Voor ziekten die erkend zijn als beroepsziekten, keert het FBZ een schadevergoeding uit aan het slachtoffer”, legt woordvoerder Alexander Van de Sande uit. “Het bedrag is verschillend naargelang het gaat om een blijvende of tijdelijke arbeidsongeschiktheid en naargelang die gedeeltelijk of volledig is. Daarnaast keert het FBZ ook vergoedingen uit voor de medische kosten ten gevolge van de beroepsziekte, voor de tijdelijke of definitieve verwijdering uit het schadelijke arbeidsmilieu, voor hulp van een andere persoon of bij een overlijden door een beroepsziekte (vergoeding voor de nabestaanden van het slachtoffer).”

● Vergoeding beroepsziekten

Aanvankelijk erkende men alleen ziekten die op de ‘lijst van de beroepsziekten’ voorkwamen. Van deze ziekten wordt aangenomen dat ze veroorzaakt worden door het werk. Voorbeelden zijn stoflong door het inademen van mijnstof, huidaandoeningen door contact met bv. roet of teer, neusbijholtekanker veroorzaakt door langdurige blootstelling aan houtstof of longvlieskanker door contact met asbest. Een werknemer die getroffen is door een ziekte die op die lijst voorkomt en op zijn of haar werkplek blootgesteld wordt aan het risico van die ziekte, komt automatisch in aanmerking voor een schadevergoeding door het FBZ.

Bedrijven kunnen een beroep doen op het FBZ voor gratis advies over de inrichting van de werkposten en het dragen van beschermingsmiddelen.

50 jaar FBZ: enkele mijlpalen

1963	oprichting Fonds voor de beroepsziekten
1974	start verplichte aangifte beroepsziekten
1985	start vaccinatieprogramma hepatitis B
1990	introductie 'open systeem'
2006	start preventieprogramma's tegen arbeidsgelateerde ziektes
2007	oprichting Asbestfonds
2012	tendinopathie van de bovenste ledematen erkend als beroepsziekte
2013	drilboorsyndroom erkend als beroepsziekte
2013	start voortgezet gezondheidstoezicht

In 1990 is aan dit 'lijststelsel' een 'open systeem' toegevoegd. "Het open systeem maakt het voor een werknemer mogelijk om erkend te worden voor een ziekte die niet voorkomt in de lijst", stipt Alexander Van de Sande aan. "In dat geval moet het slachtoffer de link tussen de ziekte en de blootstelling aantonen."

● Preventieve taak

Het FBZ heeft ook een belangrijke preventieve taak. Zo betaalt het sinds 1985 de vaccins voor bepaalde groepen die bij de uitoefening van hun beroep een verhoogd risico lopen op hepatitis B. Het gaat onder meer om personeel van ziekenhuizen, medische en paramedische praktijken, laboratoria en tandartspraktijken en personeel dat tewerkgesteld is in wasserijen van verzorgingsinstellingen.

Dankzij de hoge vaccinatiegraad in ons land is hepatitis B als beroepsziekte op enkele jaren tijd van de kaart verdwenen. Het FBZ betaalt onder bepaalde voorwaarden ook andere vaccins terug (bv. tegen gele koorts of pneumokokkeninfectie).

Sinds 2006 mag het FBZ ook preventief optreden tegen 'arbeidsgelateerde ziekten'. Alexander Van de Sande: "Het gaat hier om aandoeningen waarvan de verschijning slechts gedeeltelijk kan worden verklaard door de schadelijke invloed van de beroepsactiviteit. In dit kader heeft het FBZ een preventieprogramma opgestart om rugproblemen vroegtijdig aan te pakken. Werknemers met lage rugproblemen worden gestimuleerd deel te nemen aan een multidisciplinair revalidatieprogramma in een erkend revalidatiecentrum. Het FBZ geeft ook een financiële tegemoetkoming aan werkgevers voor projecten die de werkhervatting van werknemers met rugproblemen bevorderen, zoals opleidingen manueel hanteren van lasten of een ergonomische risicoanalyse van de werkplek."

● Opvolging gepensioneerden

Het FBZ buigt zich niet alleen over de gevolgen van de werkomstandigheden op de huidige gezondheid van de werknemers maar ook over hun gezondheid op lange termijn. "Preventie van beroepsziekten is niet iets waar men enkel tijdens de beroepsloopbaan aan moet denken", klinkt het bij het FBZ. "Het is belangrijk dat men ook na zijn loopbaan blijft letten op bepaalde gezondheidsrisico's. Daarom investeert het FBZ ook in voortgezet gezondheidstoezicht."

Sinds november 2013 loopt in dat verband een pilootproject voor ex-werknemers uit de houtsector. Prof. Philippe Dejonckere, neus-keel-oor-arts (NKO-arts) van het FBZ, legt het belang ervan uit: "Het is al sinds 1923 geweten dat langdurige blootstelling aan houtstof neusbijholtekanker kan veroorzaken. In samenwerking met de arbeidsgeneesheren sensibiliseert het FBZ werkgevers uit de houtsector om technische maatregelen te nemen om het stof weg te zuigen en werknemers om zich individueel (met een stofmasker) te beschermen. De arbeidsgeneesheer volgt de risico's op en verwijst bij het minste vermoeden van neus- of sinuskanker de houtbewerker door naar een NKO-arts. Vroegtijdige opsporing van deze kankers is heel belangrijk: hoe vroeger de diagnose gesteld wordt, hoe groter de kans op genezing zonder verminkende chirurgische ingrepen is." Over het algemeen komt neus- en sinuskanker voornamelijk voor bij houtbewerkers die minstens 20 jaar blootgesteld zijn aan houtstof. Prof. Dejonckere: "Houtbewerkers die met pensioen zijn, vallen niet langer onder de controle van de arbeidsgeneesheer. Toch is het belangrijk dat die groep zich laat opvolgen. Met folders en mailings richt het FBZ zich daarom rechtstreeks tot werknemers die minstens 20 jaar in de houtsector hebben gewerkt. Elke ex-houtbewerker kan een aanvraag doen bij het FBZ voor een gratis consultatie bij een NKO-arts. Het FBZ neemt de kosten van dit onderzoek op zich."



Langdurige blootstelling aan houtstof kan neusbijholtekanker veroorzaken. Het FBZ spoort gepensioneerde houtbewerkers aan om zich regelmatig te laten onderzoeken door een NKO-arts.



Tendinitis is een vaak voorkomende beroepsziekte bij onder andere kassier(ster)s.

Het verhaal van Fabien

Sinds enkele jaren is tendinitis van de schouder, de elleboog of de pols de aandoening waarvoor de meeste aanvragen worden ingediend bij het FBZ. Tendinitis is een ontsteking van een pees als gevolg van repetitieve of krachtige handelingen of slechte lichaamshoudingen. In oktober 2012 voegde het FBZ tendinitis toe aan de lijst van erkende beroepsziekten. Voor die datum moesten getroffen werknemers een aanvraag indienen via het zogenaamde 'open systeem'. De 50-jarige Fabien Reynders uit Schulen is een van hen. 'Ik heb de voorbije 12 jaar in de bouw gewerkt als siliconekitter. In 2009 kreeg ik last van ontstekingen aan beide ellebogen. Ontstekingsremmers boden geen oplossing, de pijn nam almaar toe. Er volgden vier operaties: eerst de buiten- en binnenkant van mijn rechterelleboog, daarna de buiten- en binnenkant van mijn linkerelleboog. Ik was meerdere maanden werkonbekwaam en werd uiteindelijk ontslagen. Intussen had ik een dossier ingediend bij het FBZ. Het Fonds erkende dat de peesontstekingen het gevolg waren van het werk met de siliconepomp. Het paste het loonverlies tijdens mijn ziekteverlof bij en betaalde een opleiding om me te heroriënteren naar werk dat niet belastend is voor mijn ellebogen. Door bijkomende gezondheidsproblemen heb ik die opleiding niet kunnen afmaken, maar gelukkig heb ik intussen toch ander werk gevonden. De hulp van het FBZ was voor mij niet alleen op financieel vlak belangrijk, maar ook mentaal: ik voelde me ernstig genomen. Het Fonds bood me bovendien vooruitzichten dat ik ooit opnieuw zou kunnen gaan werken.'

Evolutie beroepsziekten

Door een verschuiving van een goedereconomie naar een diensteneconomie en door technologische, sociale en organisatorische wijzigingen op de arbeidsplaats is de aard van de beroepsziekten de voorbije 50 jaar sterk geëvolueerd. Sommige 'oude ziekten' zijn verdwenen of komen veel minder voor dan vroeger, maar tegelijkertijd zijn er ook nieuwe ziekten opgedoken. Ziektenfondsen en arbeidsgeneesheren stellen de laatste jaren een sterke toename vast van het aantal beroepsgebonden aandoeningen aan het bewegingsapparaat (bv. overbelasting van de pezen en lage rugpijn) en beroepsgebonden psychosociale aandoeningen (bv. stress en burn-out). Het FBZ speelt op deze evolutie in door de lijst met beroepsziekten regelmatig aan te vullen en door nieuwe preventie-initiatieven.

● Zelfstandigen in de kou

Tot slot nog dit: de wetgeving rond beroepsziekten geldt alleen voor wie tewerkgesteld is in de privésector of bij een lokale of provinciale overheid. Ook scholieren en studenten zijn beschermd. Voor militairen, ambtenaren van federale of regionale overheidsinstellingen en voor werknemers van bepaalde overheidsbedrijven (zoals de NMBS) geldt een aparte regeling: zij hebben recht op een schadevergoeding maar moeten die aanvragen bij hun werkgever.

Zelfstandigen — een vierde van de actieve beroepsbevolking! — vallen vreemd genoeg uit de boot. Zij hebben alleen recht op een schadevergoeding voor een beroepsziekte die ze hebben opgelopen tijdens een vroegere job in loondienst of voor een aandoening ten gevolge van asbestblootstelling. Het FBZ is zich terdege bewust van de kwetsbare positie van de zelfstandigen, maar benadrukt dat het zelf niet in de hand heeft welke beroepsgroepen beschermd worden door de wet op de beroepsziekten. Alleen een wetswijziging kan daar verandering in brengen. Met andere woorden: de politici hebben hierin het laatste woord. Een mooie uitdaging voor de mensen die op 25 mei worden verkozen, niet?

Meer info: www.fbz.fgov.be