

COVID-19 - Statistieken over aangiftes en aanvragen tot erkenning van een beroepsziekte - stand van zaken op 14 juli 2020

1. Inleiding

Fedris staat in voor de verzekering tegen beroepsziekten van werknemers in de privésector, van stagiairs en van personeelsleden van de provinciale en plaatselijke overheidsdiensten (provincies, steden, gemeenten, OCMW's, intercommunales).

Werknemers uit de privésector en stagiairs kunnen hun aanvraag rechtstreeks bij Fedris indienen (<https://fedris.be/nl/slachtoffer/beroepsziekten-privesector>).

Personeelsleden van de provinciale en plaatselijke overheidsdiensten (PPO's) moeten hun aanvraag via hun werkgever indienen (<https://fedris.be/nl/slachtoffer/beroepsziekten-provinciale-en-plaatselijke-overheidsdiensten/aanvraag>).

Personeelsleden van andere overheden (federale overheid, Gewesten, Gemeenschappen) worden niet door Fedris verzekerd. Zij moeten hun aanvraag bij hun werkgever (de overheidsdienst) indienen, volgens de voorgeschreven procedure.

De preventieadviseur-arbeidsgeneesheer is **wettelijk verplicht om Fedris en de FOD Werkgelegenheid (WASO) te informeren** indien hij bij een werknemer een ziekte vaststelt waarvan hij vermoedt dat die werd veroorzaakt door zijn beroepsuitoefening. Hij moet in dat geval het [formulier Aangifte van beroepsziekten](#) invullen en (een kopie ervan) opsturen naar Fedris en de FOD WASO.

Zodra Fedris het aangifteformulier heeft ontvangen, zal Fedris de aanvraagformulieren (formulier 501-covid19 en formulier 503-covid19) naar de werknemer sturen waarmee die een schadevergoeding kan aanvragen voor zijn beroepsziekte. Het formulier 501-covid19 wordt ingevuld en ondertekend door de werknemer en het formulier 503-covid19 wordt ingevuld en ondertekend door een arts.

De werknemer daarentegen kan ook direct, zonder voorafgaande aangifte door de arbeidsgeneesheer, maar weliswaar met tussenkomst van een behandelend arts (503-covid19 voor het invullen van formulier), een aanvraag indienen.

Meer informatie met betrekking tot COVID-19 bevindt zich op de website van Fedris (<https://www.fedris.be/nl/node/2702>).

Doelgroep - Wie komt in aanmerking voor een vergoeding?

2. Doelgroep - Wie komt in aanmerking voor een vergoeding?

- 2.1. Loontrekkenden met COVID-19 die werkzaam zijn in de gezondheidszorg en die een duidelijk verhoogd risico lopen om besmet te worden door het virus, komen in aanmerking voor schadeloosstelling wegens beroepsziekte als de infectie medisch in verband kan staan met de risicodragende beroepsactiviteit.

Deze regeling geldt ook voor leerlingen en studenten die stage lopen (beroepsziektecode 1.404.03).

In de huidige context van de COVID-19-pandemie kan een duidelijk verhoogd risico worden aanvaard in de volgende gevallen:

Personeel dat bepaalde activiteiten uitvoert

- het personeel dat instaat voor het **vervoer van patiënten** die besmet of mogelijk besmet zijn met het SARS-CoV-2-virus ('mogelijk besmette patiënten' zijn personen met nieuwe klachten van een acute bovenste of onderste luchtweginfectie of met verergering van chronische respiratoire klachten);
- het personeel van **triageposten** die specifiek zijn opgezet om patiënten te onderzoeken die mogelijk besmet zijn met SARS-CoV-2;
- personeelsleden die, met het oog op diagnosestelling, **onderzoeken uitvoeren of klinische stalen afnemen** bij patiënten die mogelijk besmet zijn met SARS-CoV-2;
- **laboranten** die manipulaties in open fase uitvoeren met klinische stalen van verdachte of bevestigde gevallen ter analyse van een SARS-CoV-2 besmetting.

Personeel werkzaam in ziekenhuizen en verzorgingsinstellingen

- in de ziekenhuizen:
 - het personeel werkzaam in spoeddiensten en diensten voor intensieve zorgen;
 - het personeel werkzaam in de diensten voor longziekten en infectieziekten;
 - het personeel werkzaam in andere diensten waar patiënten met COVID-19 zijn opgenomen;
 - personeelsleden die diagnostische of therapeutische handelingen hebben uitgevoerd bij patiënten die besmet of mogelijk besmet zijn met SARS-CoV-2;
- het personeel werkzaam in andere ziekenhuisdiensten en in verzorgingsinstellingen waar zich een uitbraak van COVID-19 heeft voorgedaan (twee of meer gevallen binnen een periode van maximum twee weken); woonzorgcentra, rusthuizen en collectieve woonvormen voor zieken en personen met een handicap worden gelijkgesteld met verzorgingsinstellingen.

In de voornoemde diensten en instellingen gaat het over het medisch en paramedisch personeel dat patiënten behandelt of verzorgt en het logistiek en schoonmaakpersoneel dat instaat voor onderhoud of reiniging van besmette toestellen of lokalen.

2.2. Loontrekkenden met COVID-19 die werkzaam zijn in cruciale sectoren en essentiële diensten en die daar in de periode van 18 maart tot en met 17 mei 2020 hebben gewerkt (beroepsziektecode 1.404.04).

Naar aanleiding van het Koninklijk besluit nr. 39 van 26 juni 2020 tot wijziging van het koninklijk besluit van 28 maart 1969 houdende vaststelling van de lijst van beroepsziekten die aanleiding geven tot schadeloosstelling en tot vaststelling van de criteria waaraan de blootstelling aan het beroepsrisico voor sommige van deze ziekten moet voldoen wegens COVID-19, breidt Fedris de erkenning van COVID-19 als beroepsziekte uit naar werknemers uit de cruciale en essentiële sectoren voor zover de werkomstandigheden of de aard van de uitgeoefende beroepsactiviteiten het

geregeld onmogelijk maakten om een afstand van 1,5 meter te bewaren bij contact met andere personen tijdens de periode van de lockdown en voor zover telewerk niet mogelijk was.

Voor de medewerkers uit deze sectoren moet aan 2 bijkomende voorwaarden voldaan worden om erkend te kunnen worden:

- Het SARS-CoV-2-virus moet opgelopen zijn tijdens de periode van de afzondering (18 maart - 17 mei 2020). De ziekte moet vastgesteld worden tussen de 2 en 14 dagen na de blootstelling aan het virus. In de praktijk betekent dit de vaststelling van de ziekte of de eerste symptomen zich moet situeren tussen 20 maart en 31 mei 2020. Dit aan de hand van een betrouwbare laboratoriumtest. In uitzonderlijke ernstige gevallen kan de arts van Fedris de diagnose aanvaarden op basis van andere bewijzen. Besmettingen die na deze data worden vastgesteld komen niet in aanmerking voor vergoeding.
- Enkel personen die wegens de aard van de uitgeoefende beroepsactiviteiten niet konden telewerken en door hun werkomstandigheden effectief in de onmogelijkheid waren om 1,5 m afstand te bewaren ten opzichte van anderen komen in aanmerking.

Een exhaustieve oplijsting van de essentiële en cruciale sectoren, kan je terugvinden in de bijlage van het Ministerieel besluit van 23.03.2020 houdende dringende maatregelen om de verspreiding van het coronavirus COVID-19 te beperken.

2.3. Vrijwilligers

Naar aanleiding van het Koninklijk besluit nr. 22 van 4 juni 2020 tot oprichting van een Schadeloosstellingfonds voor de vrijwilligers COVID-19-slachtoffers wordt in geval van overlijden door COVID-19 een schadevergoeding toegekend aan bepaalde familieleden van het slachtoffer (alleen in geval van besmetting tijdens de periode van 10 maart tot 1 juli 2020).

2.4. Anderen

Gevallen van COVID-19 bij personeelsleden of stagiairs **die patiënten behandelen of verzorgen** en die niet onder een van de genoemde categorieën vallen opgesomd in 2.1, kunnen voor erkenning in aanmerking komen als de ziekte in verband kan worden gebracht met een gedocumenteerd professioneel contact met een of meer COVID-19-patiënten.

Wie niet in de gezondheidssector werkt en ook niet gedurende de periode van 18 maart tot en met 17 mei werkzaam was in één van de cruciale sectoren en essentiële diensten, kan eventueel ook erkend worden via het 'open systeem'. Deze personen moeten niet alleen blootgesteld zijn aan het beroepsrisico van de ziekte, zij moeten bovendien **bewijzen dat zij de ziekte werkelijk door het werk hebben opgelopen**.

De aanvrager hoeft niet aan te geven via welk systeem hij erkend wil worden. Fedris zal dat zelf uitmaken en zo nodig bijkomende vragen stellen.

Fedris volgt de evolutie van de epidemie op de voet en zal zijn beleid, indien nodig, bijsturen aan de hand van nieuwe informatie die beschikbaar komt. Dat kan betekenen dat ook andere beroepsgroepen voor erkenning in aanmerking komen.

3. Indicatoren

We onderscheiden dus twee categorieën:

- Personen met Covid-19 die werkzaam zijn in de gezondheidssector en die een duidelijk verhoogd risico lopen om besmet te worden door het virus. Dit noemt men in de statistieken het 'lijststelsel'.
- Wie niet in de gezondheidssector werkt, kan eventueel erkend worden via het 'open stelsel'.

Voor deze twee categorieën zullen de gegevens weergegeven worden per sector (privésector, PPO-sector, openbare sector (Gewesten, Gemeenschappen, federale overheid)).

Dit resulteert in zes groepen: lijststelsel privésector (lijst privé), lijststelsel PPO-sector (lijst ppo), lijststelsel openbare sector (lijst openbare) en open stelsel privésector (open privé), open stelsel PPO-sector (open PPO) en open stelsel openbare sector (open openbare).

Voor elk van deze groepen zullen volgende gegevens weergegeven worden naarmate ze beschikbaar komen:

- Aantal aangiften door de arbeidsgeneesheer van COVID-19 als beroepsziekte per geslacht, regio, leeftijdsgroep, activiteitensector, beroep
- Aantal aanvragen tot schadeloosstelling door de getroffen van COVID-19 als beroepsziekte per geslacht, regio, leeftijdsgroep, activiteitensector, beroep
- Aantal beslissingen COVID-19 door Fedris volgens aard (tijdelijke ongeschiktheid, blijvende ongeschiktheid, enkel terugbetaling gezondheidszorgen, overlijden...) per geslacht, regio, leeftijdsgroep, activiteitensector, beroep

Om de ernst van de ziekte te analyseren, kan voor beslissingen met een blijvende arbeidsongeschiktheid een verdeling volgens het percentage arbeidsongeschiktheid weergegeven worden.

Voor beslissingen met een tijdelijke ongeschiktheid kan een onderverdeling gemaakt worden volgens het aantal dagen tijdelijke ongeschiktheid.

- Betaalde vergoedingen per soort ongeschiktheid
- Verworpen aanvragen per activiteitensector, beroep en reden van verwerp

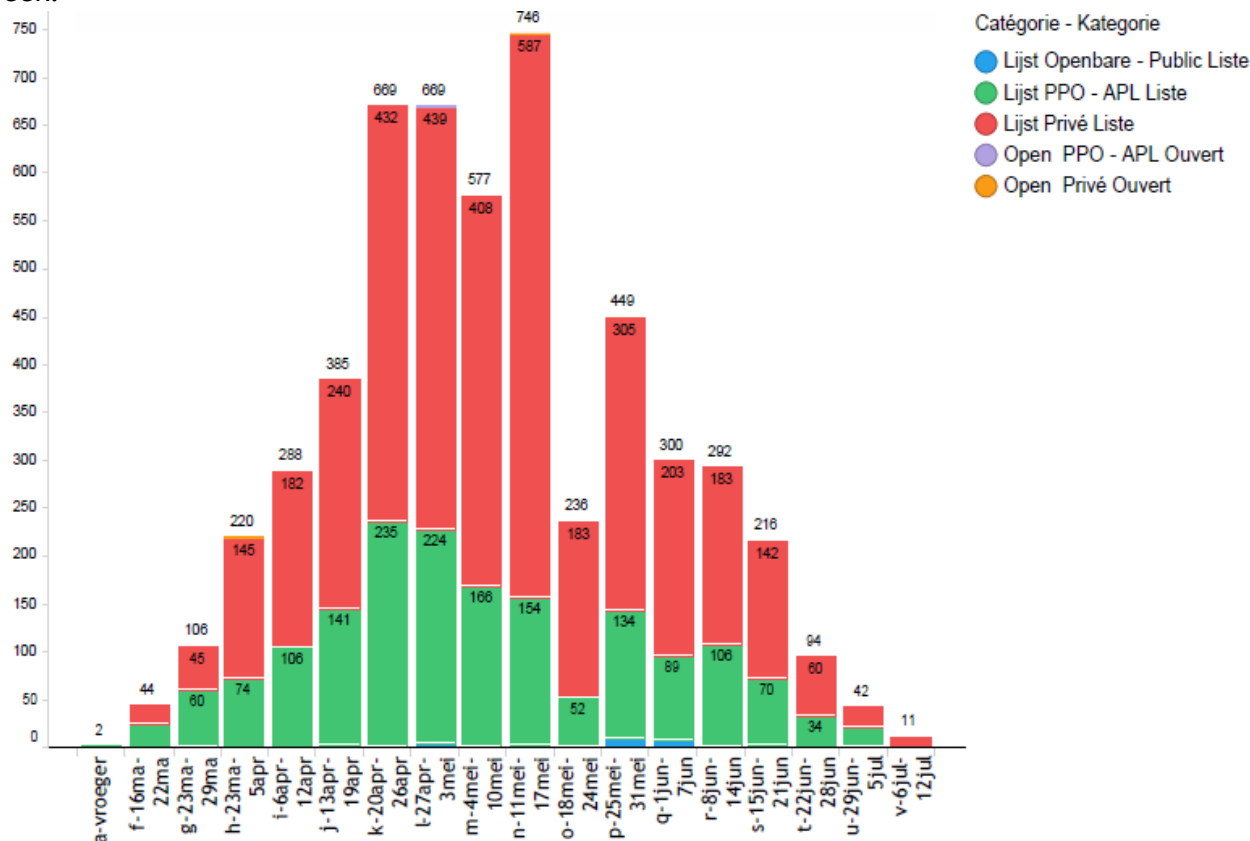
Zelfstandigen vallen niet onder het toepassingsgebied van de beroepsziektewetgeving en kunnen dus ook niet in aanmerking komen voor een schadeloosstelling voor beroepsziekte in geval van besmetting met Covid-19, waaronder huisartsen, kinesisten, verpleegsters die aan huis komen...

4. Stand van zaken - cijfers op 14/07/2020

4.1. Aangiften voor ziekte 1.404.03 - doelgroep 2.1

Op 14 juli registreerde Fedris 5.333 aangiften van COVID-19 ingediend door preventieadviseurs-arbeidsgeneesheren¹.

In onderstaande grafiek ziet men de evolutie van het aantal aangiften naargelang de week.



1 Art. 61. De preventieadviseur-arbeidsgeneesheer die een van de hierna opgesomde gevallen vaststelt of ervan op de hoogte werd gesteld door een andere geneesheer, dient hiervan aangifte te doen bij de geneesheer-arbeidsinspecteur en bij de geneesheer van het Fonds voor de beroepsziekten op de wijze bepaald door de Koning:

- de gevallen van beroepsziekten, die voorkomen op de lijst der ziekten, opgemaakt bij toepassing van de bepalingen van artikel 30;
- de gevallen die niet voorkomen op vermeldde lijst, doch wel op de Europese lijst van de beroepsziekten opgenomen in bijlage I en op de toegevoegde lijst van ziekten waarvan de aangifte dient te worden geëist met het oog op de eventuele opname in de Europese lijst, opgenomen in bijlage II van de aanbeveling van de Commissie van de Europese Economische Gemeenschap aan de Lid-Staten van 23 juli 1962; BEROEPSZIEKTEN W- 65
- 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;
- de gevallen van voorbeschiktheid voor een van de hierboven vermeldde beroepsziekten of van de eerste symptomen hiervan, telkens als deze vaststelling de vastheid van betrekking of het loon van de betrokken werknemer kan beïnvloeden.

Deze aangiften worden geklasseerd volgens geslacht, leeftijdsklasse, regio, provincie, NACE en beroep.

84 % van de aangiften hebben betrekking op vrouwen en 16 % op mannen. Dit is vergelijkbaar met het aandeel aan vrouwen en mannen dat in de zorgsector werkt.

67,5 % van de aangiften komen vanuit de privésector en 31,5 % van de aangiften vanuit de PPO-sector. 1 % van de aangiften komt uit de openbare sector.

De aangiften waren min of meer gelijkmatig verdeeld over de verschillende leeftijdsklassen tussen 24 en 59 jaar, maar toch iets meer over de leeftijdsklassen van 25 tot 29 jaar en van 40 tot 45 jaar.

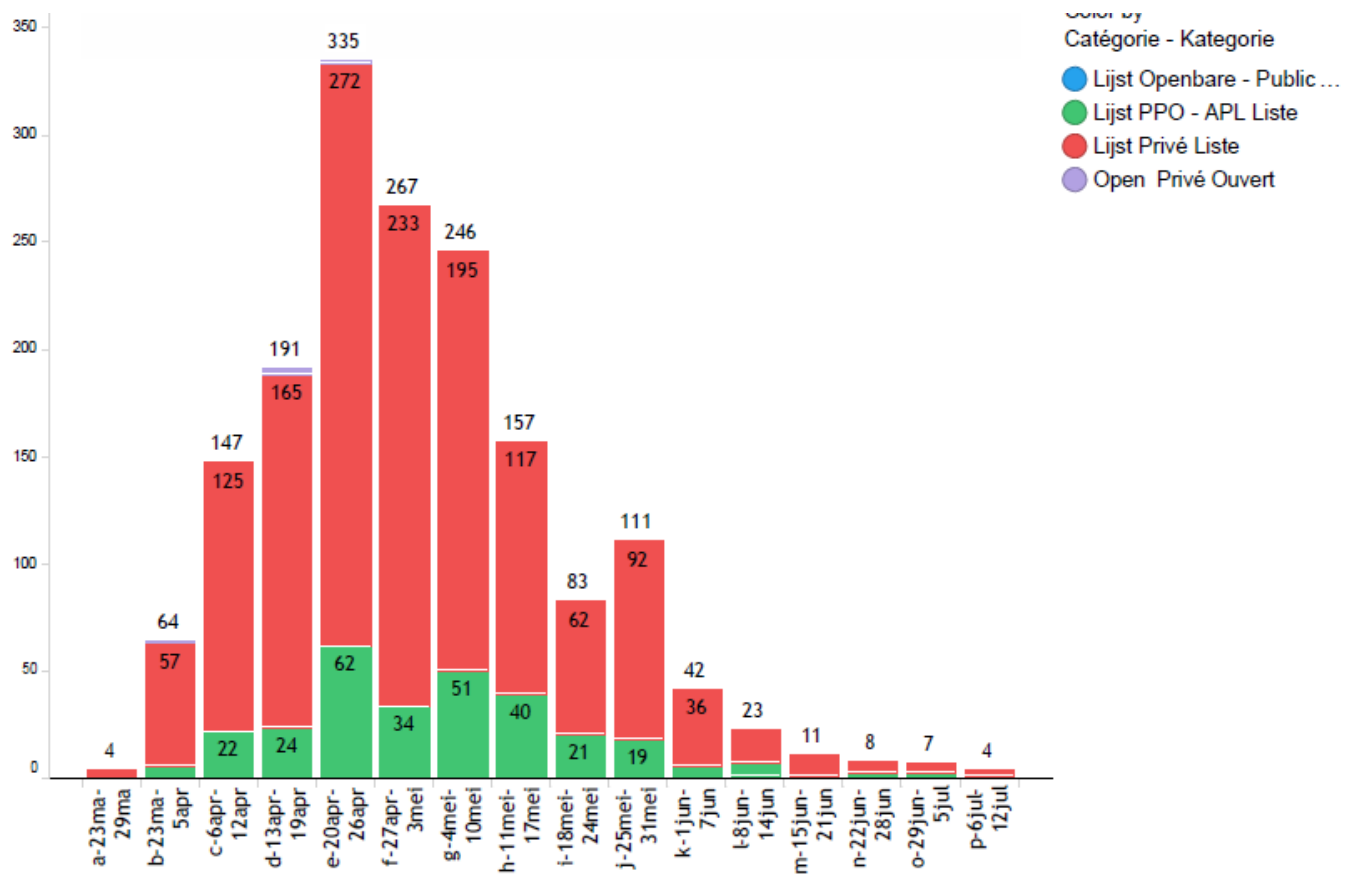
40 % van de aangiften komt uit Wallonië, 49 % komt uit Vlaanderen, 8,5 % uit Brussel-Hoofdstad en 2,5 % uit het buitenland.

Op provinciaal vlak zijn er verschillen; 18,2 % van de aangiften komt uit Henegouwen, 15,9 % uit West-Vlaanderen, 8,7 % uit Brussel, 9,7 % uit Vlaams-Brabant, 9,8 % uit Limburg, 9,8 % uit Antwerpen, 6,9 % uit Namen, 6,7 % uit Luik maar slechts 4,2 % uit Oost-Vlaanderen, 3,7 % uit Waals-Brabant, 3,5 % uit Luxemburg en 2,7 % uit het buitenland.

4.2. Aanvragen voor ziekte 1.404.03 - doelgroep 2.1

Tot op vandaag 14/07/2020 werden er 1.620 aanvragen geregistreerd. In onderstaande grafiek ziet men de evolutie van het aantal aanvragen naargelang de week. De meeste aanvragen werden ingediend gedurende de weken van 6 april tot 17 mei.

Momenteel werden nog niet alle aanvragen verwerkt en zal deze grafiek nog wijzigen.



In onderstaande tabel bevinden deze aanvragen zich volgens de soort aanvraag.

Soort aanvraag / Type demande	Lijst Openbare - Public Liste	Open Privé Ouvert	Lijst PPO - APL Liste	Lijst Privé Liste	Grand total
Eerste - Premières	1	3	295	1.388	1.687
Herziening - Révision	---	---	---	1	1
Hulp van derde - Aide de tiers	---	---	---	2	2
Overlijden - Décès	---	1	4	2	7
Verbetering - Correction	---	---	---	1	1
Grand total	1	4	298	1.388	1.691

De 7 aanvragen naar aanleiding van een overlijden hadden betrekking op een verpleegster van 51 jaar die werkte in een ziekenhuis, een verpleegster van 50 jaar die werkte in een woonzorgcentrum, een vrouw van 50 jaar die tot het onderhoudspersoneel behoorde, een magazijnier-verkoper van 32 jaar (geregistreerd in het open systeem maar die nu kan opgenomen worden onder de nieuwe ziektecode), een vrouw van 56 jaar die laboratoriumportier was en stalen overbracht naar het labo, een vrouw van 58 jaar die verzorgster was in een rusthuis en een vrouw van 57 die zorgkundige was. Deze overlijdens hebben nog geen aanleiding gegeven tot een beslissing. Voor vier aanvragen erkent men dat het overlijden te wijten is aan de beroepsziekte. De andere aanvragen worden nog onderzocht.

82 % van de aanvragen hebben betrekking op vrouwen en 18 % op mannen.

Er zijn momenteel iets meer aanvragen voor personen uit de leeftijdsklassen van 50 tot en met 55 jaar.

Wat de aanvragen uit de privésector betreft, komt 41 % uit Vlaanderen, 42,5 % uit Wallonië, 11,5 % uit Brussel-Hoofdstad en 5 % uit het buitenland. Wat de aanvragen uit de PPO-sector betreft, komt 17 % uit Vlaanderen, 65 % uit Wallonië, 14,5 % uit Brussel-Hoofdstad en 3,5 % uit het buitenland.

Van deze 1.691 kregen reeds 441 aanvragen een beslissing.

Aantal aanvragen per soort beslissingen / Nombre de demandes par type de décision

		Catégorie - Kategorie		
Aard beslissing		Lijst PPO - APL Liste	Lijst Privé Liste	Grand total
Aard beslissing	Gezondheidszorgen - Soins curatifs	2	84	86
	Tijdelijke ongeschiktheid - Incapacité temporaire	28	281	309
	Verwerping - Rejet	3	43	46
	Grand total	33	408	441

46 aanvragen werden verworpen omwille van het feit dat :

- de aanvrager niet viel onder het toepassingsgebied van de wetten betreffende de schadeloosstelling voor beroepsziekten, gecoördineerd op 03 juni 1970, en ook niet van de wet van 03 juli 1967 betreffende de schadevergoeding voor arbeidsongevallen, voor ongevallen op de weg naar en van het werk en voor beroepsziekten in de overheidssector. Zelfstandigen, waaronder b.v. huisartsen en zelfstandige kinesisten, komen niet in aanmerking voor een vergoeding door Fedris (34);

- de aanvragen vielen onder het toepassingsgebied van de wet van 03 juli 1967 betreffende de schadevergoeding voor arbeidsongevallen, voor ongevallen op de weg naar en van het werk en voor beroepsziekten in de overheidssector. Deze aanvragen om schadeloosstelling werden doorgestuurd naar de bevoegde instelling (2);
- de betrokkene niet was aangetast door de ziekte (5);
Ofwel was het laboprotocol negatief, ofwel was er geen laboprotocol ofwel was de persoon in kwestie op basis van zijn medisch dossier uit de werkomgeving was verwijderd om besmetting te voorkomen, en dus niet kon worden blootgesteld aan het risico van de ziekte op de werkplek;
- de ziekte niet werd bewezen (2);
- de persoon verzaakte aan de aanvraag (1);
- de persoon de hulp van een derde persoon had gevraagd, die niet noodzakelijk was (1);
- De aanvraag voor vergoeding werd ingediend na het overlijden van het slachtoffer (1).

Voor 86 aanvragen werd de terugbetaling van de gezondheidszorgen toegekend. Voor 309 aanvragen werd een beslissing genomen met toekenning van een periode voor tijdelijke ongeschiktheid. In 69 % van deze beslissingen ligt de tijdsduur van de ongeschiktheid tussen de 2 à 4 weken. Voor 15 % van deze beslissingen duurt de tijdelijke ongeschiktheid tussen de 4 à 6 weken. In 16 % van deze beslissingen duurt de tijdelijke ongeschiktheid meer dan 6 weken.

De andere dossiers worden momenteel door de administratie geanalyseerd.

4.3. Aangiften voor ziekte 1.404.04 - doelgroep 2.2

Er werden nog geen aangiften geregistreerd voor deze doelgroep.

4.4. Aanvragen voor ziekte 1.404.04 - doelgroep 2.2

Tot op vandaag 14/07/2020 werden er 8 aanvragen voor vergoeding geregistreerd. Niet alle aanvragen werden reeds verwerkt. Het betreft aanvragen die tussen 6 april en 24 mei reeds werden ingediend voor 7 brandweermannen en één administratief assistente uit de plaatselijke en provinciale overheidsdiensten. Er werden nog geen beslissingen genomen.