



COVID-19 - Statistieken over aangiftes en aanvragen tot erkenning van een beroepsziekte - stand van zaken op 26 mei 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>).

2. Doelgroep

Wie komt in aanmerking voor een vergoeding?

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.

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.

Anderen

Gevalen van COVID-19 bij personeelsleden of stagiairs die **patiënten behandelen of verzorgen** en die niet onder een van de genoemde categorieën vallen, 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, kan eventueel 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 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.

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 systeem privésector (open privé), open systeem PPO-sector (open PPO) en open systeem 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 personen 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 beroepszietewetgeving 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 26/05/2020

4.1. Aangiften

Op 26 mei registreerde Fedris 2.426 aangiften van COVID-19 ingediend door preventieadviseurs-arbeidsgeneesheren¹.

Deze 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.

65 % van de aangiften komen vanuit de privésector en 34,5 % van de aangiften vanuit de PPO-sector. 0,5% 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.

40 % van de aangiften komt uit Wallonië, 45 % komt uit Vlaanderen, 13 % uit Brussel-Hoofdstad en 2 % uit het buitenland.

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:

- a) de gevallen van beroepsziekten, die voorkomen op de lijst der ziekten, opgemaakt bij toepassing van de bepalingen van artikel 30;
- b) de gevallen die niet voorkomen op vermelde 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 opneming 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
- c) 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;
- d) de gevallen van voorbeschiktheid 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.

Op provinciaal vlak zijn er grote verschillen. 13 % uit Brussel, 15 % uit Henegouwen, 12 % uit Vlaams-Brabant, 13 % uit West-Vlaanderen, 10 % uit Namen, maar slechts 4 % uit Oost-Vlaanderen en 2 % uit Luxemburg.

4.2. Aanvragen

Daarnaast werden er al 330 aanvragen geregistreerd. Onder deze 330 aanvragen bevindt zich één aanvraag voor de hulp van een derde persoon en twee aanvragen naar aanleiding van een overlijden (een verpleegster van 51 jaar die werkte in een ziekenhuis en een verpleegster van 50 jaar die werkte in een woonzorgcentrum).

79 % van de aanvragen hebben betrekking op vrouwen en 21 % op mannen.

Er zijn momenteel iets meer aanvragen voor personen uit de leeftijdsklassen van 30 tot en met 35 jaar en van 35 tot en met 39 jaar.

Wat de aanvragen uit de privésector betreft, komt 57 % uit Vlaanderen, 27 % uit Wallonië, 11 % uit Brussel-Hoofdstad en 5 % uit het buitenland. Wat de aanvragen uit de PPO-sector betreft, komt 29 % uit Vlaanderen, 62 % uit Wallonië, 6 % uit Brussel-Hoofdstad en 3 % uit het buitenland.

Van deze 330 aanvragen werden 20 aanvragen effectief verworpen omdat 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.

Voor 10 aanvragen werd de terugbetaling van de gezondheidszorgen toegekend. Voor 36 aanvragen werd een beslissing genomen met toekenning van een periode voor tijdelijke ongeschiktheid. In 50 % van deze beslissingen ligt de tijdsduur van de ongeschiktheid tussen de twee à drie weken. In 75 % van deze beslissingen ligt de tijdsduur van de ongeschiktheid tussen de één à drie weken.

De andere dossiers worden momenteel door de administratie geanalyseerd.