

# MSA

*(musculoskeletale aandoeningen)*  
**een volwaardige beroepsziekte**

*Procedures en syndicale aspecten*



**ABVV**

**Algemene Centrale**  
**Samen sterk**



We stellen vast dat het de laatste jaren steeds moeilijker voor werknemers is om hun werk uit te voeren zonder gezondheidsproblemen te ondervinden. Zich bezeren op het werk is helaas een alledaags verschijnsel geworden. Zijn werknemers dan kwetsbaarder dan 20 jaar geleden? Natuurlijk niet!

De werknemers kunnen hier niets aan doen, het zijn de arbeidsomstandigheden. Het tempo gaat de hoogte in, de werkdruk stijgt en er worden steeds strengere eisen gesteld waardoor de werknemers zelfs geen tijd meer hebben om na te denken over het innemen van een goede houding. Het resultaat? Rugpijn, peesontstekingen, enz.

P.1

## **1 – Introductie**

- a. *Wat is een beroepsrisico?*
- b. *Wat is een beroepsziekte?*
- c. *Wat zijn MSA?*
- d. *MSA in een paar cijfers*
- e. *MSA, een beroepsziekte die aangegeven moet worden!*

P.4

## **2 – De twee erkenningsystemen in België**

- a. *Het lijststelsel*
- b. *Het open stelsel*

P.6

## **3 – Aangifte van beroepsziekte**

P.7

## **4 – Aanvraag om erkenning indienen**

P.8

## **5 – Wanneer een aanvraag indienen?**

P.9

## **6 – Wat na een aanvraag?**

P.10

## **7 – Beslissingen en schadeloosstellingen**

- a. *Volledig tijdelijk ongeschikt*
- b. *Blijvend ongeschikt*

P.12

## **8 – Verergering van een erkende beroepsziekte**

P.12

## **9 – Preventieprogramma voor rugaandoeningen**

P.14

## **10 – Syndicale aspecten**

- a. *Prioriteit aan preventie*
- b. *CPBW*
- c. *Arbeidsarts - collectieve stappen*

## 1 – Introductie

### a. *Wat is een beroepsrisico?*

Er is sprake van een beroepsrisico wanneer het uitgevoerde werk kan leiden tot een ziekte en dit werk hier de hoofdoorzaak van is.

### b. *Wat is een beroepsziekte?*

Als er een vermoeden van beroepsziekte bestaat en de werknemer aan een beroepsrisico dat deze ziekte kan veroorzaken, werd blootgesteld, kan deze ziekte aanleiding geven tot de betaling van een vergoeding.

Als de ziekte voorkomt op de Belgische lijst van erkende beroepsziekten, heeft het slachtoffer meer kans op een vergoeding door het Federaal agentschap voor Beroepsrisico's (FEDRIS).

In deze brochure wordt aandacht besteed aan **musculoskeletale aandoeningen (MSA)**, de ziekte van de eeuw.

### c. *Wat zijn MSA?*

Achter deze duistere term gaat een veelheid van kwalen schuil. Aandoeningen en symptomen die werknemers helaas goed kennen. Het gaat om letsels die vooral de rug, de nek, de schouders en de bovenste- en onderste ledematen treffen. Andere MSA worden gekenmerkt door specifiekere kwalen, zoals dat het geval is bij het carpale tunnelsyndroom in de pols.



#### d. MSA in een paar cijfers

Sinds enkele jaren staan MSA in de top drie van de meest voorkomende en meest gezondheidsschadelijke beroepsziekten. In 2020 werden alleen al in de privésector zo'n 2092 claims voor peesontstekingen bij FEDRIS ingediend. Een cijfer dat waarschijnlijk ver onder de werkelijkheid ligt...

Bij een werkgerelateerde ziekte rijzen veel vragen. Maar al te vaak stellen wij vast dat de procedure voor het aanvragen van erkenning van deze ziekte weinig of niet gekend is. Vanaf de aangifte van de ziekte tot de schadeloosstelling wordt het slachtoffer met een hele administratieve rompslomp geconfronteerd. Er zijn veel valkuilen.

In deze brochure trachten we een aantal essentiële elementen te belichten. Je zal hier dus niet alle antwoorden op je vragen vinden. Het is wel belangrijk dat je als slachtoffer je rechten, je verplichtingen en de vergoedingsmethoden kent.



#### e. MSA, een beroepsziekte die aangegeven moet worden!



Ieder letsel aan het bewegingsstelsel moet worden geacht beroepsmatig te zijn ontstaan.

Het merendeel van de aandoeningen van spieren, pezen en gewrichten heeft namelijk vermoedelijk een beroepsmatige oorzaak. Daarom is het absoluut noodzakelijk – bij de minste twijfel – een aanvraag tot erkenning als beroepsziekte in te vullen en aan FEDRIS te bezorgen. Het is in jouw belang om dat te doen.

Het door FEDRIS geboden vergoedingssysteem is, als de ziekte erkend wordt, interessanter dan het systeem van het ziekenfonds. Bovendien zullen alle kosten in verband met toekomstige medische ingrepen door FEDRIS worden gedekt.



## 2 – De twee erkennings-systemen in België

### a. *Het lijststelsel*

FEDRIS beschikt over een lijst waarin de erkende beroepsziekten zijn opgenomen. Als het slachtoffer lijdt aan een ziekte die in deze lijst is opgenomen en hij een beroepsactiviteit heeft (gehad) die een risico inhoudt of als hij in contact komt of is gekomen met een stof die eveneens op de lijst voorkomt, dan zal de ziekte erkend worden als beroepsziekte.

Deze lijst bevat dus een reeks ziekten, een reeks stoffen die de oorzaak zijn van die ziekten en een opsomming van beroepsactiviteiten. Indien het slachtoffer werd blootgesteld aan deze elementen, wordt de ziekte vergoed.

### b. *Het open systeem*

Andere ziekten die niet voorkomen op de lijst kunnen onder bepaalde voorwaarden eveneens worden erkend en leiden tot de betaling van een vergoeding. In dit geval moet de werknemer evenwel bewijzen dat de oorzaak van de ziekte verband houdt met het werk.

Indien er meerdere, niet-werkgerelateerde oorzaken gelinkt kunnen worden aan die ziekte, is de kans dat deze als dusdanig wordt erkend bijzonder klein.



Het is sterk aan te raden de ziekte systematisch aan te geven in het open systeem. Een stijgend aantal aanvragen voor eenzelfde ziekte in dit systeem kan er soms voor zorgen dat die ziekte wordt opgenomen in de lijst.



### 3 – De slachtoffer moet aanvraag om erkenning indienen

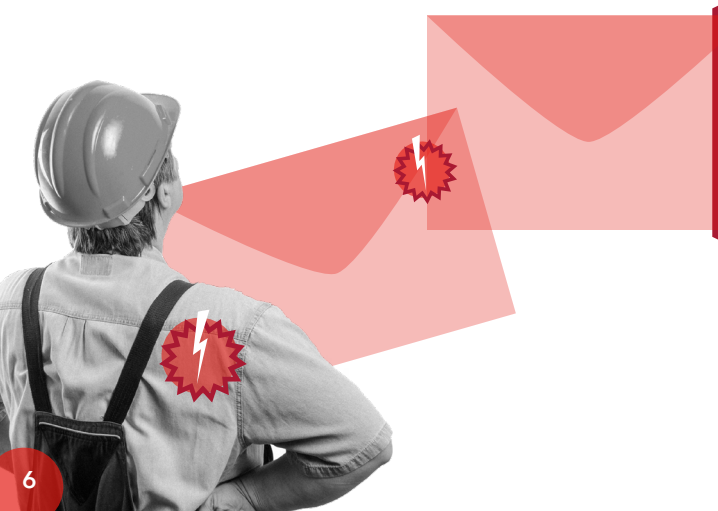
Wanneer er een vermoeden is dat een ziekte wordt veroorzaakt door het werk, moet er een aanvraag worden ingediend door het slachtoffer.

De aanvraag gebeurt door middel van 2 formulieren (503 en 501) die beschikbaar zijn op de website van FEDRIS ([www.fedris.be](http://www.fedris.be)).

- Het formulier **501** moet door het **slachtoffer** worden ingevuld, gedateerd en ondertekend.
- Het formulier **503** moet door een **arts** worden ingevuld, gedateerd en ondertekend.



De twee formulieren en het medisch dossier moeten samen worden opgestuurd naar FEDRIS - Sterrenkundelaan, 1 1210 Brussel.



### 4 – Aangifte van beroepsziekte

Indien de arbeidsarts van een ziekte vermoedt dat zij een beroepsziekte is, dan moet hij dit feit aan de overheden declareren (FOD Werkgelegenheid en FEDRIS).

Dit kan in verschillende situaties met de arts besproken worden: tijdens het bezoek onder medisch toezicht of tijdens een spontane raadpleging.

Er wordt nauwelijks gebruik gemaakt van deze mogelijkheid, die veel voordelen heeft:

- Het kost de werknemer niets.
- Het vergroot de kans op een erkenning door FEDRIS.
- Het maakt het mogelijk preventieve maatregelen te nemen op de werkplaats.

Het is dus aangewezen de arbeidsarts te raadplegen en hem voor te stellen een aangifte van beroepsziekte af te leggen. Daartoe zal je soms, op verzoek van je behandelende arts, aanvullende onderzoeken moeten ondergaan om bijvoorbeeld een peesontsteking vast te stellen.

Zodra de ziekte door de arbeidsarts is vastgesteld, ontvang je een brief van FEDRIS om een aangifte in te dienen.

## 5 – Wanneer een aanvraag indienen?

Zo vroeg mogelijk!

- Ofwel op het moment van de ongeschiktheid.
- Ofwel op het moment dat de symptomen verschijnen.

Om de afhandeling van de aanvraag zo goed mogelijk te laten verlopen, bevat het dossier best zo veel mogelijk medische stukken, onderzoeksresultaten van de huisarts en eventueel ook van de specialist, bewijsstukken van operaties, medische beeldvorming, ... Hoe vollediger het dossier, hoe efficiënter de afhandeling van de aanvraag.



Het is belangrijk dat het door de arts ingevulde « vertrouwelijke » document gelijktijdig aan het ziekenfonds wordt bezorgd. Gezien de termijnen zal het de vergoeding betalen in afwachting van de definitieve beslissing. Als de ziekte wordt erkend, wordt het ziekenfonds nadien door FEDRIS terugbetaald.



**Vergeet niet om een kopie van alle documenten bij te houden : aanvragen en medisch dossier.**



## 6 – Wat na een aanvraag?

Als de aanvraag eenmaal is ingediend, moet er niets meer gedaan worden. FEDRIS maakt een dossier aan na ontvangst van de documenten. Ten laatste 4 maanden na de aanvraag moet FEDRIS een beslissing nemen en een antwoord geven.

Vaak is het eerste antwoord van FEDRIS nog geen erkenning van de ziekte, maar beperkt het zich tot een bevestiging dat het dossier goed is aangekomen, dat het volledig is en dat het behandeld wordt door de diensten.

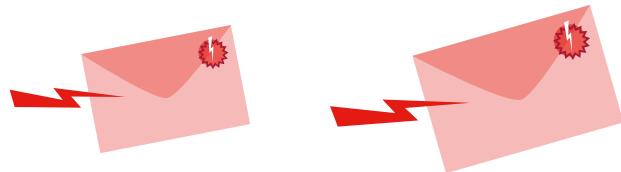
Bijkomende documenten en een medisch onderzoek kunnen eventueel gevraagd worden door FEDRIS.



Belangrijk is om snel te antwoorden op de vraag voor medisch onderzoek of documenten. Indien de aanvrager niet aanwezig is op het medisch onderzoek of de gevraagde documenten niet indient, zal FEDRIS beslissen op basis van de eerste elementen in het dossier.



In geval van oproep voor een medisch onderzoek neemt FEDRIS de verplaatsingskosten en eventueel loonverlies ten laste.



## 7 – Beslissingen en schadeloosstellingen



**FEDRIS erkent dat de ziekte effectief een gevolg is van een beroepsblootstelling. De werknemer wordt vergoed als:**

### a. Volledig tijdelijk arbeidsongeschikt

Als het slachtoffer van een beroepsziekte gedurende een bepaalde periode niet kan werken, zal hij/zij maandelijks **90%** van de basisverloning ontvangen.



Deze vergoeding wordt enkel gestort indien de ongeschiktheid minstens 15 dagen bedraagt.

De basisverloning is het loon dat het slachtoffer ontvangen heeft gedurende de 4 trimesters die voorafgaan aan de datum van aanvraag.

FEDRIS zal per dag (inclusief zaterdag en zondag) 90% van deze som storten, na aftrekking van de RSZ en belastingen.

### Basisverloning x 90%



De basisverloning wordt geplafonneerd op een maximaal en minimaal geïndexeerd bedrag. Belangrijk is om het plafond na te gaan van het lopend jaar waarin de aanvraag werd ingediend. De lijst met minimum en maximum-basisverloningen voor de afgelopen jaren vind je op [www.fedris.be](http://www.fedris.be)

### b. Blijvend arbeidsongeschikt

Als de ongeschiktheid blijvend is of wordt, kent FEDRIS een jaarlijkse vergoeding toe op basis van de basisverloning (zie hierboven) en van het percentage blijvende ongeschiktheid dat wordt vastgesteld (van 1 tot 100%).



Teken het eerste voorstel van ongeschiktheidsgraad niet te snel. Dit wordt soms onderschat door FEDRIS. Raadpleeg altijd een andere arts (behandelende of specialist) om een hoger percentage op te eisen.



**FEDRIS weigert om de beroepsziekte te erkennen.**

Om de beslissing van FEDRIS aan te vechten moet binnen het jaar een beroep worden aangetekend bij de Arbeidsrechtbank van de woonplaats, per aangetekende brief of door een verzoekschrift naar te leggen bij de griffie van de Rechtbank.



In geval van betwisting van de beslissing is het belangrijk om contact op te nemen met de gewestelijke afdeling van de Algemene Centrale - ABVV. De juridische dienst zal de stappen kunnen vergemakkelijken.



## 8 – Verergering van een erkende beroepsziekte

De aanvraag om herziening gebeurt met dezelfde twee formulieren als bij de eerste aanvraag. Zie punt 5.

**!** Om geldig te zijn, moet de aanvraag: (1) betrekking hebben op een reeds erkende ziekte; (2) de medische bewijsstukken van de verergering bevatten (bijkomende onderzoeken, beeldvorming, conclusies van de specialist,...).

## 9 – Preventieprogramma voor rugaandoeningen

Als een werknemer minimaal 4 weken en maximaal 6 maanden niet heeft kunnen werken wegens rugpijn ten gevolge van rugbelastend werk, kan hij/zij in aanmerking komen voor een door FEDRIS aangeboden preventieprogramma. De werkgever kan daarbij ook door FEDRIS worden vergoed voor een ergonomische tussenkomst in zijn bedrijf.

Dankzij dit programma kunnen werknemers met rugklachten die 4 weken tot 6 maanden arbeidsongeschikt zijn, gratis een revalidatieprogramma volgen in een revalidatiecentrum, aan fysio-, ergo- of kinesithérapie doen.

Meer dan 8000 werknemers hebben de voorbije 10 jaar het 'rugprogramma' gevolgd. Hierdoor konden zij revalideren voordat hun invaliditeit zich tot een chronische ziekte ontwikkelde (revalidatiepercentage van meer dan 90%).



Voor de Algemene Centrale - ABVV is het duidelijk: de verruiming van de inclusiecriteria voor het 'rugprogramma' is een verbetering voor onze sectoren die met deze pathologieën hebben te maken.

Tot op heden vielen alleen rug- en lumbale aandoeningen ten gevolge van zware lasten en mechanische trillingen onder FEDRIS. Hierdoor werden de betrokken sectoren aanzienlijk beperkt.

In de toekomst zal ook rekening worden gehouden met de ergonomische belasting van de rug. Ziekten als gevolg van deze beperkingen komen vooral in sectoren als dienstencheques, schoonmaak en kappers voor. Andere sectoren van de Algemene Centrale - ABVV, die niet noodzakelijk blootgesteld zijn aan trillingen en het dragen van zware lasten, maar waarvan de activiteiten wel een belasting voor de rug met zich meebrengen, zullen ook het revalidatieprogramma kunnen genieten.

Scan de QR-code voor meer info over het 'rugprogramma'.



## 10 – Syndicale aspecten

### a. *Prioriteit aan preventie*

De beste ziekte is deze die je niet krijgt! De werkgever is verplicht om een preventiebeleid in te voeren. De bedoeling daarvan is o.a. het beschermen van de veiligheid en gezondheid van de werknemer. Dit vraagt om het oprichten van een dynamisch systeem voor risicobeheer.

Om doeltreffend te zijn, moet dit dynamisch systeem het volgende bevatten:

- de te bereiken doelstellingen en de middelen om ze te halen;
- de termijnen voor iedere doelstelling;
- de personen die aangeduid worden als verantwoordelijken voor de uitvoering;
- regelmatige evaluatie.

Daarom moet de werkgever een risicoanalyse uitvoeren, risico's bij de wortel aanpakken, de gevolgen van deze risico's op de gezondheid beperken om o.a. beroepsziekten te voorkomen. Concreet betekent dat het uitvoeren van:

- een globaal preventieplan (opgesteld voor 5 jaar), met de te bereiken doelstellingen zoals het voorkomen van beroepsziekten;
- een jaarlijks actieplan met de te verwezenlijken doelstellingen op korte termijn, dat maandelijks wordt geëvalueerd door de leden van het CPBW of bij gebrek daaraan, door de syndicale afvaardiging.

### b. *CPBW*

De leden van het comité worden belast met het invoeren en evalueren van het preventiebeleid van de werkgever. Daarvoor beschikken zij over specifieke bevoegdheden om de arbeidsomstandigheden te verbeteren.

Het Comité moet aandacht hebben voor de klachten van de werknemers, o.a. wanneer die te maken hebben met gezondheidsproblemen. Het Comité moet dus voorstellen doen om de arbeidsomstandigheden te verbeteren en bronnen van beroepsziekten te vermijden.

### c. *Arbeidsarts - collectieve stappen*

De arbeidsarts is een cruciale speler in het vroegtijdig opsporen van beroepsziekten. Iedere werknemer die oordeelt dat zijn/haar arbeidsomstandigheden schadelijk kunnen zijn voor de gezondheid heeft het recht om een consultatie aan te vragen bij de arbeidsarts.

Indien de arbeidsarts een beroepsziekte vermoedt, kan hij de werknemer eventueel helpen bij de nodige stappen om een schadeloosstelling te ontvangen. De arbeidsarts neemt ook deel aan de vergaderingen van het CPBW. Er moet niet gearzeld worden om hem op de hoogte te brengen van collectieve klachten van werknemers die oordelen dat hun gezondheid in gevaar is wegens slechte omstandigheden. De arbeidsarts kan voorstellen doen aan de werkgever om de situatie te verbeteren.



Als er een vermoeden van beroepsziekte bestaat en de werknemer aan een beroepsrisico dat deze ziekte kan veroorzaken, werd blootgesteld, kan deze ziekte aanleiding geven tot de betaling van een vergoeding.

In deze brochure wordt aandacht besteed aan **musculoskeletale aandoeningen (MSA)**, de ziekte van de eeuw.

