

FNV stelt werkgevers aansprakelijk voor beroepsziekten De vervuiler betaalt

Voor werknemers met een beroepsziekte is het bijna onmogelijk hun recht te halen. Bureau Beroepsziekten FNV helpt vakbondsleden de werkgever aansprakelijk te stellen en een schadevergoeding te regelen. “De vervuiler betaalt.”

Onlangs kreeg een accountant een schadevergoeding van 370.000 euro vanwege burn-outklachten. De man maakte bijna 25 jaar lang werkweken van zestig tot tachtig uur. Op 52-jarige leeftijd was hij volledig opgebrand, ziek van zijn werk. Bijna elf jaar heeft Bureau Beroepsziekten FNV geprocedeerd, voordat de verzekeraar van de werkgever tot uitkering overging. De hoogste rechter bepaalde dat een werkgever de risico's van een permanente werkdruk niet zomaar kan afwentelen op een werknemer.

Een belangrijke uitspraak, zegt Marian Schaapman, directeur Bureau Beroepsziekten FNV. “De rechter bepaalde dat een werkgever zijn personeel moet beschermen, preventief te werk moet gaan. Ook als de werknemer niet kenbaar maakt dat hij aan de werkdruk ten onder gaat. De zaak heeft lang geduurd, maar heeft belangrijke jurisprudentie opgeleverd. En onze cliënt kreeg eindelijk na jaren een vergoeding voor de schade die hij heeft opgelopen. Het wrange voor mensen met een beroepsziekte is namelijk dat ze niet alleen hun gezondheid kwijt zijn, maar ook in een financieel gat vallen.”

Te ingewikkeld

Dat laatste is een belangrijke reden waarom een aantal bij de FNV vakcentrale aangesloten vakbonden in 2000 het Bureau Beroepsziekten FNV (BBZ) oprichtte. In Nederland worden naar schatting jaarlijks 40 tot 50.000 mensen ziek van hun werk. Daarnaast overlijden per jaar ongeveer 3000 mensen aan een beroepsziekte, een ziekte die het gevolg is van arbeid of arbeidsomstandigheden. Omdat het arbeidsongeschiktheidssysteem het laatste decennium drastisch is uitgekleeft, zijn veel mensen met een beroepsziekte afhankelijk van een karige overheidsuitkering. Er bestaat wel wettelijk aansprakelijkheidsrecht. Werknemers hebben immers het recht hun schade op de werkgever te verhalen als deze onvoldoende gezorgd heeft voor een gezonde werkplek. Slechts weinig zieke werknemers maken echter van dat recht gebruik. Te ingewikkeld. Bij een arbeidsongeval is meestal snel duidelijk dat de gezondheidsschade het directe gevolg is van het ongeval. Maar bij een beroepsziekte is het (multi) causale verband vaak veel moeilijker aan te tonen. Hoe kun je als individuele werknemer bewijzen dat werkdruk debet is aan de *burn-out* en niet je privéomstandigheden? Of dat blootstelling aan toxische stoffen uiteindelijk de hersenen heeft aangetast? Om over de proceskosten nog maar te zwijgen. Schaapman: “In ons beschaafde land is het voor een gewone werknemer met een beroepsziekte bijna onmogelijk om zijn recht te halen.”

Sinds 2000 staan vakbondsleden aangesloten bij een aantal grote FNV-bonden niet langer in de kou. BBZ probeert voor zoveel mogelijk van hen erkenning van de beroepsziekte en een schadevergoeding te regelen. Met alle opgebouwde expertise over beroepsziekten levert BBZ

een belangrijke bijdrage aan de bevordering van preventie en de erkenning van ‘nieuwe’ beroepsziekten. Daarnaast zet stelselmatig claimen werkgevers onder druk om nu echt eens werk te maken van die preventie. Daarom zoekt het bureau ook regelmatig de publiciteit. Bedrijven en instanties houden niet van *‘naming end shaming’*.

Succesformule

BBZ heeft een succesformule ontwikkeld op een terrein dat de letselschadewereld links liet liggen, vertelt directeur Marian Schaapman. Ze snapt ook wel waarom: beroepsziektezaken zijn lastige en langdurige, dus kostbare, zaken. Volgens Schaapman zit het succes vooral in de dossieropbouw. “We selecteren aan de poort”, zegt ze. Vakbondsleden krijgen een intake. Vervolgens brengen de ‘deskundigen arbeid en gezondheid’ de arbeidsomstandigheden waaronder de cliënt heeft gewerkt in kaart. Zij gaan ook na in hoeverre de werkgever zijn wettelijke zorgplicht heeft geschonden. Als dat duidelijk is onderzoekt de ‘medisch adviseur’ of de ziekte veroorzaakt is door het werk en niet door andere (privé)omstandigheden. Pas als al deze stappen zijn doorlopen, bepaalt het ‘multidisciplinaire team’ of de werkgever aansprakelijk wordt gesteld. Vervolgens gaat de ‘afdeling schade’ het onderhandelingstraject in met de wederpartij.

“Die zorgvuldig opgebouwde dossiers zijn onze kracht”, analyseert Schaapman.

“Onderhandelen over een claim is op deze basis een stuk effectiever dan wanneer er simpelweg een aansprakelijkheidsstelling ligt, zonder uitgebreide onderbouwing. Ook als de tegenpartij niet bereid is tot schikken, hebben we een stevige basis voor de juridische procedure die dan volgt. We winnen ongeveer 70 procent van de zaken - via minnelijke schikking of de rechter (zie kader). In eerste instantie probeert BBZ te schikken. “Maar als we er niet uitkomen, schuwen we de gang naar de rechter niet. Als we beet hebben, laten we niet makkelijk meer los. Daarom duren zaken soms lang. Verzekeraars weten inmiddels hoe vasthoudend we zijn en dat uitroken geen zin heeft.”

Lange adem

Rinus van der Brug weet daar alles van. Hij is letselschaderegelaar bij BBZ en het getouwtrek met de verzekeraar van de tegenpartij is voor hem dagelijkse kost. David tegen Goliath. “Ze proberen er alles aan te doen aan een claim te ontkomen, zetten de hakken in het zand en proberen de zaak te traineren. Je moet als cliënt behoorlijk stevig in je schoenen staan en een lange adem hebben om je recht te halen.” Van der Brug geeft het voorbeeld van drie werknemers die al bijna vijftien jaar verwickeld zijn in de strijd tegen hun ex-werkgever. Hun zenuwstelsel werd langzaam vergiftigd door de endotoxinen die vrijkwamen in het graszadenbedrijf waar ze werkten. Hoewel de werkgever wist dat het afzuigstelsel niet functioneerde, liet hij zijn personeel werken in een ruimte waar 5000 keer de toegestane norm werd overschreden. Gevolg: hun leven is ontwricht. Ze hebben last van concentratie- en geheugenproblemen, chronische vermoeidheid en gewrichtsaandoeningen. En hoewel de advocaat van BBZ tot aan de Hoge Raad in het gelijk is gesteld, wordt nu al twee jaar gesteggeld over de hoogte van de schadevergoeding. Van der Brug: “Die dames zitten financieel aan de grond, zijn ziek en worden ook nog eens enorm op de proef gesteld. Wij helpen ze en geven ze een gezicht.”

Preventie noodzakelijk

BBZ is zeker niet ontevreden over de behaalde resultaten. Mooie cijfers, concludeert Marian Schaapman. Daarachter bevindt zich volgens haar echter een schat aan informatie. “We hebben de afgelopen jaren enorm veel kennis over beroepsziekten opgebouwd. En daardoor bijgedragen aan richtlijnen voor ‘nieuwe’ beroepsziekten zoals burn-out en RSI. Ook proberen we bijvoorbeeld het verband tussen nachtdiensten en borstkanker op de kaart te zetten. Of de gevaren van straling en nanodeeltjes verder aan te tonen.”

BBZ stelt de noodzaak van preventie en een adequate aanpak van werkgevers en bedrijfsartsen aan de kaak. “In onze dossiers kun je precies het chronologisch verloop zien van de eerste klachten tot de uiteindelijke uitval van de zieke werknemer. Wat blijkt? De bedrijfsarts of huisarts legt vaak geen verband tussen arbeidsomstandigheden en gezondheidsklachten. Er is weinig controle of terugkoppeling.” Schaapman weet dat tijdig ingrijpen, zoals bij RSI, definitieve arbeidsongeschiktheid kan voorkomen. “Onze kennis en data zouden de basis moeten zijn voor preventieprogramma’s op maat. Elke werknemer zit immers anders in elkaar. Wat voor de één een goed preventieprogramma is, is dat voor de ander niet. Het liefst zouden we alle cliënten die geheel of gedeeltelijk door een beroepsziekte uitvallen, blijven volgen.”

Een van de doelstellingen bij de oprichting van BBZ was tot een fatsoenlijk compensatiestelsel te komen voor arbeidsongevallen en beroepsziekten en dus overbodig te worden. Zover is het nog lang niet. BBZ pleit voor een lijst van erkende beroepsziekten, die zodra blootstelling en zorgplichtschending zijn aangetoond, per definitie in aanmerking komen voor compensatie. Niet elk individueel geval hoeft dan apart te worden uitgevochten. Meer mensen zullen een vergoeding krijgen. Daarnaast zou de huidige procedure voor ziekten buiten de lijst, moeten blijven bestaan. Schaapman: “Ik ben voor het principe ‘de vervuiler betaalt’. Als werkgevers zich niet aan de wettelijke zorgplicht houden, moeten ze voor de ellende opdraaien. Een werkgever moet gewoon zorgzaam zijn.”

[Kader]De resultaten

Sinds de start van BBZ in 2000 hebben 5171 mensen zich aangemeld. Na strenge selectie aan de poort, heeft 17 procent van de dossiers (837) tot een aansprakelijkheidsstelling geleid. 54 procent van de zaken werd gewonnen (315 minnelijk en 134 via rechter), 27 procent verloren (228) en 19 procent van de zaken (160) loopt nog. Opvallend is dat als BBZ een zaak voor de rechter brengt, deze in 80 procent succesvol afloopt.

Het gemiddelde schadebedrag ligt de laatste drie jaar rond de 50.000 euro, een stijging ten opzichte van eerdere jaren. Waarschijnlijk heeft dit te maken met het feit dat de grote, langdurige zaken nu worden afgerond. Schadebedragen variëren van enkele duizenden tot honderdduizenden euro’s met een uitschieter van 6,5 ton.

Gemiddeld duurt een beroepsziektezaak 4,2 jaar. Minnelijke schikking duurt gemiddeld 3,7 jaar. Wanneer de rechter uiteindelijk aan de zaak te pas komt is de gemiddelde duur 5,3 jaar. De snelst geregelde zaak was 7 maanden, de langste zaak duurde 12 jaar.

[Kader]Top tien beroepsziekten

1. Aandoeningen houding- en bewegingsapparaat
2. Gehooraandoeningen
3. Psychische aandoeningen
4. Huidaandoeningen
5. Luchtwegaandoeningen
6. Ziekten van hart en vaten
7. Ziekten van zenuwstelsel
8. Ziekten van spijsvertering
9. Oogaandoeningen
10. Overig

Danny Veerman (43), OPS

Soms komt Danny Veerman zonder boodschappen thuis. In de supermarkt laten staan. Of vindt zijn vrouw Thérèse vuile ontbijtbordjes keurig opgeborgen in de keukenkastjes. Met de honden heeft hij een vast wandelrondje, anders verdwaalt hij. Danny: “Deze ziekte is niet te accepteren. Nooit.” Thérèse: “Ik heb een andere man.”

Op zijn zestiende ging Danny Veerman als schilder aan het werk. Het bouwbedrijf waar hij in dienst kwam, was actief in de nieuwbouw, kantoren en bedrijfsgebouwen. Behalve op locatie werkte hij ook in de loods van het bedrijf. Daar stonden enorme baden waar kozijnen, planken en vloerdelen in de verf werden gedompeld. Ventilatie was er niet. Vaak brandden er ook nog gaskachels om het droogproces te bevorderen.

Al vrij snel kreeg Veerman klachten: hoofdpijn, een dronken gevoel, moe, vergeetachtigheid, spierpijn. “Vind je het raar”, zegt hij. “Ik stond de hele dag in de oplosmiddelen. Thinner, xyleen, loodmenie, wasbenzine, verf, lak.” Hoewel de klachten steeds erger werden, werkte hij door. “Ik ben geen flauwe jongen. Ik was gewend hard te werken. In mijn vrije tijd fietste ik even 150 kilometer, of ging skeeleren, voetballen, schaatsen.”

Op zijn 36^{ste} kreeg hij, eindelijk, de diagnose Organisch Psychosyndroom door Solventen (OPS). Jarenlange blootstelling aan organische oplosmiddelen heeft zijn zenuwstelsel en hersenen onherstelbaar aangetast. Thérèse: “We kregen niet alleen de klap dat Danny nooit meer de oude zal worden, maar we vielen ook in een financieel gat. Van een arbeidsongeschiktheidsuitkering kun je geen hypotheek betalen en een gezin onderhouden.” Danny: “Bureau Beroepsziekten heeft vijf jaar moeten touwtrekken om een schadevergoeding te regelen. Sinds 2010 hebben we weer lucht. Het ergste vind ik het dat ik nooit meer kan werken. Ik word met de nek aangekeken. OPS is niet aan de buitenkant te zien. Ze denken dat ik voor mijn lol thuis zit. Terwijl ik niet eens in mijn eentje een boodschap kan doen.”

Govert van der Kemp (70), asbestose

Elektromonteur Govert van der Kemp luidde in de jaren tachtig keer op keer de noodklok. Tevergeefs. In 2004 werd asbestose vastgesteld. Het slijmvlies van beide longen is gedeeltelijk verkalkt. Gedurende een traag proces tasten de asbestvezels het longweefsel verder aan. Hij krijgt steeds minder lucht.

Veertig jaar heeft Van der Kemp bij metaalbedrijf Dikema Chabot gewerkt, thans ArcelorMittal Staalhandel B.V. Als lid van de technische dienst zag hij tijdens de bouw van

een nieuw kantoorpand in 1969 dat er een grijze substantie op de stalen constructie werd gespoten. “Als wij in de kruipruimtes en tussen de plafonds kabels trokken kwamen we er wit van het stof weer uit. Wisten wij veel.”

Toen in de jaren tachtig meer bekend werd over de gevaren van asbest en in de jaren negentig een verbod volgde, ging Van der Kemp vragen stellen. Niets aan de hand, verkondigde de bedrijfsleiding. In rapporten van de bedrijfsgezondheidsdienst las het vakbondslicid echter dat technische medewerkers wel degelijk het gevaar liepen ziek te worden. “Men vond saneren gewoon te duur. Dat is pas in 2000 gebeurd.”

Te laat voor Govert van der Kemp. Asbest is een sluipmoordenaar; één vezeltje kan na dertig jaar fataal blijken. In 1994 openbaarden zich de eerste klachten: hoesten, pijn, kortademigheid. Vlak voordat hij met pensioen ging, kreeg hij de diagnose asbestose. Met hulp van Bureau Beroepsziekten stelde hij Arcelor aansprakelijk. Omdat vrij snel duidelijk was dat hij de ziekte op zijn werk had opgelopen, volgde een schadevergoeding.

Ik had liever een goede gezondheid gehad, zegt Van der Kemp. “Met pijn in het hart heb ik dit jaar afscheid genomen als jeugdvoetbaltrainer. Het gáát niet meer. Ik heb hele slechte perioden. Dan ben ik vreselijk benauwd, stik ik bijna in het slijm. De jaarlijkse longfoto is elke keer spannend.”

Els Cremers (60), RSI

Tien jaar heeft Els Cremers moeten procederen voor een schadevergoeding vanwege haar beroepsziekte. Elke keer stelde de rechter haar in het gelijk; elke keer ging Defensie weer in beroep. “Terwijl het overduidelijk was dat mijn werkzaamheden de RSI hadden veroorzaakt”, stelt Cremers.

Het ging haar niet om de schadevergoeding, zegt ze. Veel liever was ze aan het werk gebleven. Els Cremers kan het moeilijk verkroppen dat haar werkgever niet bereid was aangepast werk te zoeken. “Na 25 jaar hebben ze me laten vallen. Ik kreeg eervol ontslag.” Jarenlang werkte Cremers als financieel medewerkster op de Amerikaanse legerbasis in het Limburgse Schinnen. In dienst van het Nederlandse ministerie van Defensie verwerkte ze rekeningen en aanmaningen, regelde ze nutsvoorzieningen en hield het energieverbruik van de Amerikaanse militairen bij. “Ik had het er naar mijn zin, hoewel het een sfeer was van hard werken en niet zeuren”, zegt ze. “De werkdruk was vaak hoog: post moest binnen 48 uur zijn verwerkt. Omdat ik alleen was, kon ik geen klussen doorschuiven.”

Pas na jaren, in 2000, kreeg Cremers lichamelijke klachten. Pijn aan nek, schouders en elleboog. De bedrijfsarts concludeerde dat haar bureau niet goed was en ze dagelijks veel te lang achter de computer zat. Ook moest ze zware dossiermappen tillen. Nadat ze een periode ziek thuis was geweest, hoopte ze op aanpassing van haar werkplek en een rustige re-integratie. Niets was minder waar. “Er lag een halve meter post toen ik terug kwam. Er was niets veranderd.”

Uiteindelijk viel de financieel medewerkster in 2001 definitief uit. De diagnose *Repetitive Strain Injury* (RSI) werd gesteld, een verzamelnaam voor klachten aan nek, schouders, ellebogen, polsen en handen – ontstaan door chronische overbelasting. De klachten werden door het vele computerwerk alleen maar erger. Het ging niet langer. Bureau Beroepsziekten stelde de werkgever in aansprakelijk.

Els Cremers heeft intussen leren leven met haar klachten. Talloze sollicitaties hebben niets opgeleverd. “Wie zit te wachten op iemand met een arbeidshandicap?”