

# Position Paper

Bureau Beroepsziekten FNV

---

Aan	: Commissie Vergemakkelijking Schadeafhandeling Beroepsziekten	<b>Bezoekadres</b> Varrolaan 100 3584 BW Utrecht
Namens	: Bureau Beroepsziekten FNV (BBZ)	
Geschreven door	: Daphne van Doorn, advocaat (BBZ) FNV, in overleg met Olaus Wildbret, directeur Bureau Beroepsziekten FNV.	<b>Postadres</b> Postbus 9126 3506 GC Utrecht
Datum	: 10 oktober 2019	

---

## Inleiding

*“Schadeafhandelingen van beroepsziekten zoals ziekten die veroorzaakt zijn door Chroom-6, moeten in de toekomst gemakkelijker worden; minder ingewikkeld, kostbaar en tijdrovend.”<sup>1</sup>* Dat is de gedeelde opvatting in het werkveld van beroepsziekten en het doel waarvoor de Commissie vergemakkelijking schadeafhandeling beroepsziekten is aangesteld.

Het Bureau Beroepsziekten FNV (verder: **BBZ**) zet zich inmiddels al bijna 20 jaar in voor werknemers met een beroepsziekte. Het Bureau is in 2000 opgericht met als doel zichzelf overbodig te maken. Dat is tot op heden niet gelukt; beroepsziekten bestaan nog steeds en de individuele werknemer wordt nog altijd geconfronteerd met een moeizame aansprakelijkheidsprocedure indien hij zijn schade wil verhalen.

De bewijslast voor werknemers is zwaar. BBZ heeft daarom een strenge selectie aan de poort: alle aanvragen worden eerst gescreend en vervolgens doorgestuurd naar de afdeling Arbeid en Gezondheid. De deskundigen van deze afdeling brengen de werkzaamheden van de werknemer in kaart en gaan na of de werkgever voldoende aan zijn zorgverplichting heeft voldaan. Indien de deskundige Arbeid & Gezondheid oordeelt dat er sprake is geweest van blootstelling aan voor de gezondheid gevaarlijke omstandigheden en schending van de zorgverplichting door de werkgever, dan buigt de medisch adviseur van BBZ zich vervolgens over de vraag of de gezondheidsschade door het werk kan zijn veroorzaakt. Pas als deze stappen zijn doorlopen en er een goed opgebouwd dossier ligt, wordt door het multidisciplinaire team van BBZ besproken of de zaak sterk genoeg is om door te zetten, dat wil zeggen dat de werkgever aansprakelijk moet worden gesteld. Slechts in 20% van de aangemelde zaken beslist BBZ dat de zaak sterk genoeg is voor een aansprakelijkstelling. Vervolgens proberen de schaderegelaars van BBZ een goede schadevergoeding voor de cliënt te verhalen op de wederpartij. Indien het dossier vastloopt wordt het dossier ter verdere afhandeling overgedragen aan de advocaat van BBZ. Ondanks deze strenge screening en zorgvuldige opbouw, hebben de BBZ-dossiers nog steeds een lange doorlooptijd – gemiddeld 5 tot 7 jaar – met hoge kosten. Dat betekent dat werknemers een lange adem

---

<sup>1</sup> <https://www.rijksoverheid.nl/actueel/nieuws/2019/07/05/commissie-schadeafhandeling-beroepsziekten-van-start>

moeten hebben. Tevens laat het zien dat deze zaken voor niet-leden van de FNV bijna niet te financieren zijn.

Vanuit de brede ervaring met langdurige beroepsziektedossiers is BBZ gevraagd een position paper in te dienen ten behoeve van de Commissie. Hieronder zal ik namens BBZ de interne opinie uitwerken met betrekking tot de vraag waarom het verhalen van schade van de werknemer in beroepsziektezaken zo'n ingewikkeld en langdurig proces is en waar de oplossing ligt.

### **Knelpunten in de afwikkeling van beroepsziektedossiers**

Voordat gesproken wordt over oplossingen moet het probleem duidelijk zijn. BBZ behandelt beroepsziektezaken van het begin (het moment van aanmelding) tot het einde (de schadeafwikkeling). Indien er geprocedeerd moet worden dan wordt dat door een interne advocaat gedaan. Om die reden hebben de medewerkers van BBZ goed zicht op de knelpunten in de dossierbehandeling van het begin tot het einde.

### **Ingewikkelde en zware bewijslast**

Het grootste obstakel voor de werknemer in het kader van een beroepsziekteclaim, vormt de bewijslast waaraan hij moet voldoen ten behoeve van een succesvolle afwikkeling van het dossier. De Hoge Raad heeft in zijn 7 juni-arresten de bewijslast uiteen gezet: *“Wanneer een werknemer in de uitoefening van zijn werkzaamheden is blootgesteld aan voor de gezondheid gevaarlijke omstandigheden en schade aan zijn gezondheid heeft opgelopen, moet het door de werknemer te bewijzen oorzakelijk verband tussen de werkzaamheden en die schade in beginsel worden aangenomen indien de werkgever heeft nagelaten de maatregelen te treffen die redelijkerwijs nodig zijn om te voorkomen dat de werknemer in de uitoefening van zijn werkzaamheden dergelijke schade lijdt. Voor de toepassing van deze regel is nodig dat de werknemer niet alleen stelt en zo nodig bewijst dat hij zijn werkzaamheden heeft moeten verrichten onder omstandigheden die schadelijk kunnen zijn voor zijn gezondheid, maar ook dat hij stelt en zo nodig aannemelijk maakt dat hij lijdt aan gezondheidsklachten die daardoor kunnen zijn veroorzaakt. (...) De hier bedoelde regel drukt het vermoeden uit dat de gezondheidsschade van de werknemer is veroorzaakt door de omstandigheden waarin deze zijn werkzaamheden heeft verricht. Dat vermoeden wordt gerechtvaardigd door hetgeen in het algemeen bekend is omtrent de ziekte en haar oorzaken, alsook door de schending door de werkgever van de veiligheidsnorm die beoogt een en ander te voorkomen. Gelet daarop is voor dit vermoeden geen plaats in het geval het verband tussen de gezondheidsschade en de arbeidsomstandigheden te onzeker of te onbepaald is.”<sup>2</sup>*

De Hoge Raad heeft met het bovenstaande de bewijslast aangegeven. Samengevat dient de werknemer te stellen en zo nodig te bewijzen dat:

1. Hij is blootgesteld aan arbeidsomstandigheden die schadelijk kunnen zijn voor zijn gezondheid;
2. Hij gezondheidsschade heeft en;
3. Aannemelijk te maken dat zijn gezondheidsschade door de arbeidsomstandigheden kan zijn veroorzaakt, waarbij het verband niet te onzeker of te onbepaald mag zijn.

Indien de werknemer in dit bewijs slaagt en de werkgever onvoldoende in het werk heeft gesteld om zijn zorgverplichting tegenover de werknemer na te komen, dan dient de causale relatie tussen de gezondheidsschade en de werkzaamheden te worden aangenomen. Dit causaliteitsvermoeden volgt uit

---

<sup>2</sup> Hoge Raad 7 juni 2013, ECLI:NL:HR:2013:BZ1721 O. 4.1.2-4.1.3 en ECLI:NL:HR:2013:BZ1717 O. 4.2.2-4.2.3.

de zogenoemde arbeidsrechtelijke omkeringsregel. Indien de werknemer niet over de drempel van “te onzeker of te onbepaald” heen komt of indien de werkgever het causaliteitsvermoeden weet te ontcrachten, wordt de werknemer opgezadeld met het volledige bewijs dat zijn ziekte door de werkzaamheden is veroorzaakt. Dat bewijs is voor beroepsziekten per definitie een probleem omdat de aanvoening meestal multicausaal is.

Het bovenstaande toont direct aan waarom de bewijslast voor een beroepsziekteslachtoffer niet eenvoudig is. Ten eerste liggen de eerste bewijsstappen volledig bij de werknemer. Het is de werknemer die de blootstelling in zijn volle omvang moet stellen en bij betwisting moet bewijzen. Vervolgens moet ook de werknemer een causale relatie tussen zijn ziekte en zijn werkzaamheden aannemelijk maken. Voornamelijk de eerste bewijsstap is vaak lastig voor de werknemer omdat het immers de werkgever is die de arbeidsomstandigheden bepaalt en over de gegevens met betrekking tot die arbeidsomstandigheden beschikt. Ik kom daar later nog op terug.

Daarnaast biedt de woordkeuze van de Hoge Raad veel ruimte voor discussie. Tot op heden is immers onduidelijk wat in het kader van de bewijslast als een aannemelijk causaal verband tussen de ziekte en de blootstelling moet worden beschouwd en niet te onzeker of te onbepaald is. De Hoge Raad heeft hier vooralsnog geen duidelijke uitspraak over gedaan waardoor er veel ruimte is gecreëerd voor invulling van de beoordeling van de causaliteitsdrempel. Deze beoordeling wordt niet alleen aan werkgevers- en werknemerszijde anders ingevuld, maar tevens verschillend binnen de rechterlijke macht.

### Bewijs blootstelling

Ten aanzien van de eerste bewijsstap dient de werknemer te stellen en bij betwisting door de werkgever te bewijzen, dat hij is blootgesteld aan arbeidsomstandigheden die schadelijk kunnen zijn voor zijn gezondheid. Gegevens over die blootstelling liggen volledig in de sfeer van de werkgever. Dat maakt dat de werknemer buiten de gerechtelijke procedure voor het verkrijgen van die gegevens, volledig afhankelijk is van de bereidheid van de werkgever en diens verzekeraar om de gegevens te verstrekken. Ik schrijf bewust “buiten de procedure” omdat de Hoge Raad in zijn arrest Unilever/Dikmans uit 2000<sup>3</sup> heeft bepaald dat de werkgever die gegevens moet aanleveren die meer in zijn sfeer liggen dan in die van de werknemer. Bovendien kan de werknemer deze gegevens middels een art. 843a Rv procedure opvragen. Maar in het minnelijk traject is de werknemer afhankelijk van de welwillendheid en openheid van de werkgever en diens aansprakelijkheidsverzekeraar. Dat betekent dat werkgevers en verzekeraars de aansprakelijkheidsdiscussie met de werknemer eenvoudig kunnen blokkeren door geen gegevens over de arbeidsomstandigheden te verstrekken (denk aan de RI&E, meetgegevens etc.), te stellen dat de werknemer niet is blootgesteld aan voor zijn gezondheid gevaarlijke stoffen en dus te concluderen dat de werknemer niet aan zijn bewijslast heeft voldaan. De enige optie die de werknemer dan nog heeft is een procedure starten.

Een ander probleem is dat uit de praktijk blijkt dat werkgevers vaak verzuimen de blootstelling in kaart te brengen, ondanks de wettelijke verplichtingen om de blootstelling aan gevaarlijke stoffen te beoordelen en te registreren. Het rapport van Capgemini van twee jaar geleden wijst uit dat er, ondanks de wettelijke verplichting daartoe, nauwelijks werkgevers zijn die een stoffenregistratie hebben.<sup>4</sup> De werknemer

---

<sup>3</sup> Hoge Raad, 17 november 2000, ECLI:NL:HR:2000:AA8369.

<sup>4</sup> CapGemini Consulting (2017), Wettelijk kader in de praktijk; Praktijkbeeld van de omgang met arbeidsgerelateerde (medische) gezondheidsgegevens en gegevens over beroepsmatige blootstelling aan gezondheidsrisico's, p. 32.

verkeert dan in de lastige positie dat hij een blootstelling moet bewijzen die nimmer objectief in kaart is gebracht.

#### Termijn tussen blootstelling, ziekte en aansprakelijkstelling

Dat brengt mij op een volgend probleem in beroepsziektezaken. Beroepsziekten kenmerken zich door een sluipend ontstaan van de gezondheidsschade. De gezondheidsschade ontstaat niet direct na een eenmalig incident, maar na een opeenstapeling van maanden-, jaren- en soms decennialange blootstelling aan voor de gezondheid belastende arbeidsomstandigheden. Dat maakt de periode waarin de arbeidsomstandigheden beoordeeld moeten worden en dus de periode waarover het bewijs van blootstelling verzameld moet worden, lang.

Daar komt bij dat werknemers hun werkgever vaak pas aansprakelijk willen stellen op het moment dat duidelijk is dat zij niet meer kunnen re-integreren en inkomensverlies lijden. Dit is vaak pas in het derde ziektejaar. Pas dan melden werknemers zich bij BBZ en kan BBZ starten met de dossieropbouw. Omdat de werknemer dan al niet meer feitelijk werkzaam is, zijn blootstellingsgegevens moeilijker te achterhalen en dus is de blootstelling lastiger in kaart te brengen.

#### Kennis rechterlijke macht

Juist omdat beroepsziektezaken een lange doorlooptijd kennen en de werknemer in een lastige bewijspositie verkeert, worden maar weinig beroepsziektezaken bij de rechtbank aanhangig gemaakt. Dat betekent dat rechters slechts eens in de zoveel tijd een beroepsziektedossier moeten beoordelen. Ervaring leert dat de kennis op het gebied van beroepsziekten niet altijd bij alle betrokken leden van de rechterlijke macht even goed aanwezig is, waardoor soortgelijke zaken een totaal andere uitkomst kunnen hebben bij verschillende kantonrechters of dezelfde zaken in hoger beroep een tegenovergestelde uitkomst hebben van het oordeel in eerste aanleg.

#### Beoordeling juridisch causaal verband

Een laatste knelpunt vormt de beoordeling van een mogelijk causaal verband tussen de gezondheidsschade en de arbeidsomstandigheden. In het minnelijk traject wordt die beoordeling overgelaten aan medisch adviseurs. In de gerechtelijke procedure wordt vaak een onafhankelijk medisch deskundige aangewezen. Voor deze beoordeling zijn partijen dus afhankelijk van medici. Medici zijn vanuit hun expertise gericht op het stellen van een diagnose en een medisch causaal verband. Een medisch causaal verband betekent volledige duidelijkheid over de herkomst van de klachten. Dat is bij beroepsziekten met een multicausaal karakter, dat wil zeggen bij bijna alle beroepsziekten, nu juist een probleem. Ten behoeve van de bewijslast van de werknemer wordt in juridische zin ook geen volledig medisch causaal verband vereist. Het gaat om de vraag of het aannemelijk is dat de gezondheidsschade door het werk kan zijn veroorzaakt. De praktijk leert dat artsen moeilijk met deze vraagstelling overweg kunnen, enkele uitzonderingen daargelaten. De uitzondering wordt gevormd door artsen die inmiddels gewend zijn geraakt aan de vraagstelling in beroepsziektezaken.

#### **Oplossingen binnen het huidige aansprakelijkheidssysteem van 7:658 BW**

Nu de knelpunten duidelijk zijn, kan worden gesproken over oplossingen. Naar mening van BBZ kan de grootste winst worden behaald door:

1. Volledige en juiste registratie van blootstellingsgegevens en volledige openheid van die gegevens voor de werknemer in iedere stand van het geschil. Indien de werkgever niet aan deze verplichtingen heeft voldaan, moet in beginsel worden uitgegaan van de stellingen van de werknemer ten aanzien van die blootstelling;
2. Duidelijkheid omtrent de causaliteitsdrempel;
3. Een expertisecentrum met deskundigen die bekend zijn met de beroepsziekteproblematiek;
4. Expertise op het gebied van beroepsziekten bij belangenbehartigers, aansprakelijkheidsverzekeraars en de rechterlijke macht.

#### Ad 1

Beschikbaarheid van de volledige blootstellingsgegevens en openheid daarin nadat de werknemer de werkgever aansprakelijk heeft gesteld, zal zorgen voor meer duidelijkheid en snelheid in het dossier. Deze oplossing begint al bij het nakomen door werkgevers van hun wettelijke verplichting om de blootstelling (aan gevaarlijke stoffen) te beoordelen en te registreren. Vervolgens moeten die gegevens met de werknemer gedeeld worden indien de werknemer zijn werkgever aansprakelijk stelt voor gezondheidsschade die als gevolg van die blootstelling kan zijn veroorzaakt. Op die manier wordt direct duidelijk of en in welke mate de werknemer is blootgesteld aan voor zijn gezondheid gevaarlijke omstandigheden, waardoor kan worden overgegaan op stap twee en drie: is er sprake van gezondheidsschade en kan die door de blootstelling zijn veroorzaakt?

Indien de werkgever deze wettelijke verplichting niet (voldoende) is nagekomen, dient van de stellingen van de werknemer ten aanzien van de blootstelling te worden uitgegaan en mag hem niet worden tegengeworpen dat hij niet aan zijn bewijslast heeft voldaan. Dat de werknemer niet aan zijn bewijslast kan voldoen wordt immers veroorzaakt door de werkgever die, in strijd met de Arboregelgeving, heeft verzuimd de blootstelling in kaart te brengen.

#### Ad 2

Duidelijkheid over de causaliteitsdrempel van “aannemelijk maken dat de gezondheidsschade door de werkzaamheden kunnen zijn veroorzaakt” en “niet te onzeker of te onbepaald”, zal de ruimte voor een langdurige discussie hierover wegnemen en daarmee eveneens snelheid in het beoordelingsproces van de aansprakelijkheid creëren. Bij voorkeur zal de Hoge Raad zich hierover uit moeten laten, maar tevens is denkbaar dat de Commissie hier een advies over geeft.

BBZ stelt zich op het standpunt dat voor invulling van de causaliteitsdrempel als uitgangspunt moet worden gehanteerd dat werkgeversaansprakelijkheid onderdeel is van het arbeidsrecht en daarbij dus rekening moet worden gehouden met de beschermingsgedachte van het arbeidsrecht. Art. 7:658 lid 2 BW gaat ook uit van een gecodificeerde omkeringsregel: de werkgever is aansprakelijk voor schade in de uitoefening van de werkzaamheden, tenzij hij aantoont dat hij zijn zorgverplichting is nagekomen.

De Hoge Raad heeft “schade in de uitoefening van de werkzaamheden” nader ingevuld in de jurisprudentie van de afgelopen tientallen jaren en heeft gaandeweg de bewijslast voor de werknemer steeds meer aangescherpt<sup>5</sup>. Waar de werknemer voor de 7 juni-arresten nog kon volstaan met het

---

<sup>5</sup> Zie ook W.A. van Veen, ‘Werkgeversaansprakelijkheid’, in *Deining, Liber Amicorum mr. dr. J.J.M. (Sjef) de Laat*, Den Haag: Sdu Uitgevers 2019.

aannemelijk maken dat zijn gezondheidsschade door het werk kan zijn veroorzaakt<sup>6</sup>, dient de werknemer sinds 2013 ook nog aan te voeren dat dit verband niet te onzeker of te onbepaald is. De vraag is hoe dat beginsel dient te worden ingevuld.

De Hoge Raad heeft daar wel een aanknopingspunt voor gegeven in de 7 juni-arresten. De Hoge Raad overweegt namelijk dat het vermoeden dat er een causale relatie is tussen de gezondheidsschade van de werknemer en zijn werkzaamheden, “wordt gerechtvaardigd door hetgeen in het algemeen bekend is omtrent de ziekte en haar oorzaken, alsook door de schending door de werkgever van de veiligheidsnorm die beoogt een en ander te voorkomen”. Vanuit de beschermingsgedachte van het arbeidsrecht, dient deze overweging naar mening van BBZ dan ook zo te worden gelezen dat het verband tussen de gezondheidsschade en de blootstelling moet worden aangenomen indien:

1. In het algemeen een verband bekend is tussen de gestelde blootstelling en de geclaimde gezondheidsschade en;
2. De werkgever zijn zorgplicht niet is nagekomen, waarbij het voldoen aan de normen van de regelgeving op grond van de Arbeidsomstandighedenwet, -Besluit en -regelgeving en andere publiekrechtelijk voorgeschreven normen slechts het minimaal noodzakelijke is dat van de werkgever wordt gevergd.<sup>7</sup>

Zeker bij een blootstelling aan gevaarlijke stoffen is middels veiligheidsbladen en wetenschappelijke literatuur eenvoudig na te gaan of er een algemeen verband bekend is tussen de gezondheidsschade en de blootstelling aan de stof. Tevens staan op de veiligheidsbladen de te nemen voorzorgsmaatregelen beschreven. Indien de werknemer vervolgens bewijst dat hij is blootgesteld, dat hij gezondheidsschade heeft waarvan in het algemeen bekend is dat die door de gestelde (mate van) blootstelling kan zijn veroorzaakt én de werkgever kan niet aantonen dat hij de (wettelijk) voorgeschreven voorzorgsmaatregelen heeft genomen, dan dient het condicio-sine-qua-non-verband te worden aangenomen. Dit verband kan niet te onzeker of te onbepaald zijn aangezien het gezondheidsgevaar wetenschappelijk kan worden vastgesteld en dus in het algemeen bekend is.

Werkgevers stellen vaak dat bovengenoemde redenering te snel tot aansprakelijkheid zal leiden. Dit is onjuist. Met het aannemelijk maken dat de gezondheidsschade door het werk kan zijn veroorzaakt, mag de werknemer gebruik maken van het causaliteitsvermoeden van de arbeidsrechtelijke omkeringsregel. Indien de werkgever dat vermoeden voldoende weet te ontcrachten, wordt de werknemer opgezadeld met het volledige causaliteitsbewijs. De vrees van werkgevers is dus onterecht.

Aan de zijde van werkgevers en verzekeraars wordt sinds de 7 juni-arresten van de Hoge Raad bepleit dat er pas sprake is van een voldoende aannemelijk causaal verband, dat niet te onzeker of te onbepaald is, indien de werknemer aantoont dat de ziekte in overwegende mate door het werk is veroorzaakt. Dit overwegende mate-criterium is afkomstig uit het publiekrecht. Ex art. 1.11 Arbeidsomstandigheden-regeling zijn bedrijfsartsen namelijk verplicht melding te maken van een beroepsziekte bij het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten (verder: **NCvB**) indien de ziekte naar het oordeel van de bedrijfsarts in

---

<sup>6</sup> Hoge Raad 23 juni 2006, ECLI:NL:HR:2006:AW6166, Havermans/Luijckx

<sup>7</sup> Zie reeds HR 6 april 1990, NJ 573 (Jansen/Nefabas) en HR 27 april 2007, LJN AZ6717, uitgewerkt na verwijzing in Hof DH 20 juli 2010, LJN: BN4195.

overwegende mate is veroorzaakt door het werk. Ter beantwoording van de vraag of de bedrijfsarts verplicht is melding te doen van een beroepsziekte, heeft het NCvB richtlijnen opgesteld. Die richtlijnen gaan vanzelfsprekend uit van het overwegende mate-criterium. Zo lang immers niet aan dat criterium is voldaan, is de bedrijfsarts niet wettelijk verplicht melding te maken van een beroepsziekte.

Dit publiekrechtelijke criterium is door werkgevers en verzekeraars geïntroduceerd in het civiele aansprakelijkheidsrecht ter beoordeling van het *condicio-sine-qua-non-verband* in het kader van de arbeidsrechtelijke omkeringsregel. Dit kan om verschillende redenen niet juist zijn.

Ten eerste heeft de Hoge Raad het overwegende mate-criterium niet overgenomen in zijn formulering van de bewijslast. De Hoge Raad heeft met zorg gekozen voor de woorden *“aannemelijk”* en *“niet te onzeker of te onbepaald”*. Bovendien zou met het overwegende mate-criterium het bewijsrechtelijk voordeel voor de werknemer een lege huls worden. Beroepsziekten zijn immers meestal multicausale aandoeningen. Dat betekent dat altijd meer oorzaken zijn aan te wijzen voor het ontstaan van de ziekte. Indien de werknemer in het kader van zijn bewijsvoordeel, namelijk ten behoeve van toepassing van de arbeidsrechtelijke omkeringsregel, wordt belast met het bewijs dat zijn gezondheidsschade in overwegende mate kan zijn veroorzaakt door zijn werkzaamheden, dan wordt hij feitelijk belast met het volledige causaliteitsbewijs. Overwegende mate vereist namelijk een beoordeling van alle mogelijke oorzaken van de gezondheidsschade in het individuele geval. Daarmee wordt afgeweken van de invulling die de Hoge Raad aan het causaliteitsvermoeden heeft gegeven, namelijk aannemelijk maken dat de gezondheidsschade door het werk kan zijn veroorzaakt welk verband wordt gerechtvaardigd door hetgeen in het algemeen (dus niet in het individuele geval) bekend is omtrent de ziekte en haar oorzaken. Tevens wordt daarmee indirect vooruitgelopen op beoordeling van het volledige causaliteitsbewijs dat de gezondheidsschade door het werk is veroorzaakt omdat de beoordeling van overwegende mate een afweging van alle mogelijke oorzaken in het individuele geval impliceert.

Naar het oordeel van BBZ kan niet genoeg worden herhaald dat bij vaststelling van de zorgplichtschending, het de werkgever is geweest die zijn werknemer heeft blootgesteld aan een situatie die schadelijk kan zijn voor de gezondheid. Indien dit gevaar zich dan verwezenlijk, kan en mag de werknemer niet met een al te zware bewijslast worden opgehad. Dit is onverenigbaar met de beschermingsgedachte van het arbeidsrecht en het doel van het causaliteitsvermoeden waarvoor de arbeidsrechtelijke omkeringsregel in het leven is geroepen.

Voor zover toch vastgesteld moet worden dat de Hoge Raad in zijn 7 juni-arresten als doel heeft gehad om de grootte van de kans in een percentage uit te drukken, dan dient naar het oordeel van BBZ voor invulling van dat percentage aansluiting te worden gezocht bij de jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep. Volgens de Centrale Raad van Beroep *“dient in beginsel schade te worden vergoed in gevallen waarin ten gevolge van onrechtmatig handelen, bestaande uit het overtreden van een op de arbeidsomstandigheden betrekking hebbende veiligheidsnorm, het risico op het ontstaan van schade aanzienlijk is vergroot en dit risico zich vervolgens heeft verwezenlijkt.”*<sup>8</sup> Naar het oordeel van de Raad is het risico op schade al aanzienlijk vergroot bij een percentage van 12%<sup>9</sup>. Indien er vanuit mag worden gegaan dat een percentage van 12% kan worden beschouwd als een aanzienlijke vergroting van de kans op gezondheidsschade, dan kan eveneens gesteld worden dat datzelfde percentage het aannemelijk

---

<sup>8</sup> ECLI:NL:CRVB:2009:BI2805, O. 3.3

<sup>9</sup> ECLI:NL:CRVB:2009:BI2805.

maakt dat de gezondheidsschade door de ziekte kan zijn veroorzaakt en dat dit verband niet als te onzeker of te onbepaald moet worden beschouwd.

#### Ad 3

BBZ was en is voorstander van het oprichten van een Expertise Centrum Causaliteit Beroepsziekten (ECCB)<sup>10</sup>. Het grote voordeel van een dergelijk centrum is dat werknemers en werkgevers zich kunnen richten tot deskundigen die bekend zijn met de beroepsziekteproblematiek en het kader waarin de beoordeling van die causaliteit behoort plaats te vinden. Bovendien kan de onafhankelijkheid van deskundigen met een dergelijk centrum gewaarborgd worden.

Het aantal deskundigen op het gebied van beroepsziekten is beperkt. Bovendien is er ook nog een aantal deskundigen dat meestal, zo niet uitsluitend, optreedt op verzoek van de werkgever dan wel de werknemer. Dat betekent dat het aantal “onpartijdige” deskundigen nog beperkter is.

Een centrum als het ECCB waarborgt niet alleen de onafhankelijkheid van deskundigen, maar zorgt ook voor waarborging van expertise ter beoordeling van de causaliteit in beroepsziektezaken. Dat betekent dat de verwachting is dat deskundigenberichten steeds duidelijker worden en steeds bruikbaar zijn ter beoordeling van de aansprakelijkheid.

Allerbelangrijkste argument voor een dergelijk centrum is dat dit initiatief een einde maakt aan de vaak langdurige discussie tussen de medisch adviseurs van beide partijen. Met multicausale aandoeningen die vaak sluipend ontstaan, zijn er immers altijd andere oorzaken voor de klachten aan te wijzen dan de werkzaamheden. Medisch adviseurs van de wederpartij wijzen vaak op hobby's, erfelijke aanleg, individuele gevoeligheid etc.

#### Ad 4

Beoordeling van de aansprakelijkheid blijft uiteindelijk een juridische beoordeling. Dat vergt kennis en kunde van alle betrokken partijen, dat wil zeggen zowel bij de belangenbehartigers als ook de aansprakelijkheidsverzekeraars en de rechterlijke macht.

Door een zeker kennisniveau bij alle betrokken partijen, wordt voorkomen dat de bewijslast verkeerd wordt uitgelegd waardoor de discussie vastloopt en wordt voorkomen dat eenzelfde zaak bij twee verschillende rechtbanken tot een verschillende uitkomst kan leiden.

#### **Oplossingen buiten het huidige systeem van art. 7:658 BW**

De FNV pleit al lange tijd voor een directe verzekering waarbij er een lijst komt met beroepsziekten. Werknemers met werkgerelateerde gezondheidsschade kunnen zich dan wenden tot een instituut dat gekoppeld is aan de verzekering. Indien het instituut oordeelt dat de gezondheidsschade van de werknemer gediagnostiseerd kan worden als een beroepsziekte die voorkomt op de lijst, wordt aan de werknemer door de verzekeraar een vergoeding uitgekeerd.

Een dergelijke directe verzekering zal ten opzichte van het huidige systeem veel oplossen, maar niet alles. Wat immers als een werknemer duidelijk werkgerelateerde gezondheidsschade heeft, maar deze gezondheidsschade niet kan worden gediagnostiseerd als een beroepsziekte die voorkomt op de lijst van

---

<sup>10</sup> Kamsterstuk II, 2015-2016, 25883, nr. 277



beroepsziekten? Bovendien zal een directe verzekering waarschijnlijk uitgaan van een gefixeerd schadebedrag. Voor een beroepsziektelachtoffer van zestig jaar met een IVA-uitkering kan die schadevergoeding toereikend zijn, maar wat als de werknemer jonger is en slechts een gedeeltelijke WIA-uitkering krijgt?

BBZ merkt op dat een ECCB op hetzelfde principe is gebaseerd als de directe verzekering, met het verschil dat met een ECCB meer maatwerk kan worden geleverd dan met een directe verzekering. Meer maatwerk ten aanzien van de gezondheidsschade – men zit immers niet vast aan een lijst met beroepsziekten – en meer maatwerk ten aanzien van de schade. Het probleem in de lange doorlooptijd van beroepsziektezaken zit namelijk niet in vaststelling van de schade. Ervaring leert dat wanneer partijen eenmaal overeenstemming hebben bereikt over de (mate van) aansprakelijkheid, de schade overeenkomstig iedere andere letselschadezaak wordt afgewikkeld.

-0-0-0-