## Uitspraak geschillencommissie GIP geschil 2024-0322

| | | |
|---|---|---|
| **Datum uitspraak** | : | 18 juni 2025 |
| **Onderwerp** | : | Verhoogde premievrije pensioenopbouw (beroepsziekte) |
| **Verzoeker** | : | Indiener van het geschil |
| **Geschil met** | : | Pensioenfonds ABP uit Heerlen |
| **Samenstelling commissie** | : | mr. E.P. van Unen (voorzitter),<br>mr. B.M.M. van der Goes en<br>R.H. van Os AAG |
| **Secretaris GIP** | : | M.A. Dominicus MSc CPC |
| **Aard uitspraak** | : | Bindend advies |
| **Uitkomst** | : | Toegewezen |

### Samenvatting

Vanaf 2012 heeft verzoeker last van de oogaandoening ‘serosa’. Hij krijgt te horen dat dit een sterk stress-gerelateerde ziekte is, en verzoeker heeft een stressvolle baan. Daarom wisselt hij in 2013 van werkgever. De serosa verdwijnt niet. Hij gaat daarom na overleg met behandelend oogartsen minder werken. Omdat dit niet het gewenste effect heeft, adviseert de bedrijfsarts hem in 2016 te stoppen met werken en vraagt hij een IVA-uitkering aan, die wordt toegekend. Bij ABP dient hij in 2022 een verzoek in tot verhoging van zijn premievrije pensioenopbouw op grond van arbeidsongeschiktheid als gevolg van een beroepsziekte. ABP wijst dit verzoek af omdat het niet zeker is dat de serosa het gevolg is van een beroepsziekte.
De geschillencommissie definieert een beroepsziekte in een tussenuitspraak van 18 november 2024 als een ziekte of aandoening als gevolg van een belasting die in overwegende mate in arbeid of arbeidsomstandigheden heeft plaatsgevonden. Om vast te stellen of hier in het geval van verzoeker sprake van is, wordt een externe deskundige geraadpleegd. Op basis van het rapport van deze deskundige concludeert de geschillencommissie dat de serosa van verzoeker dient te worden beschouwd als een beroepsziekte. Als gevolg hiervan wordt de vordering van verzoeker toegewezen.

### Verloop van het geschil

1. Het verloop van het geschil tot de tussenuitspraak van 18 november 2024 is opgenomen als bijlage bij die tussenuitspraak.
2. Het verloop van het geschil vanaf de tussenuitspraak is opgenomen als bijlage bij deze uitspraak.

### Wat is er gebeurd?

3. De feiten zijn vastgesteld in de eerdergenoemde tussenuitspraak.

## Het verzoek

4. Verzoeker wil dat ABP hem verhoogde premievrije pensioenopbouw toekent met ingang van 3 oktober 2016 wegens arbeidsongeschiktheid als gevolg van een beroepsziekte, en vraagt GIP om te beslissen dat ABP daartoe verplicht is.

## Waar kijken de partijen anders naar?

5. De kern van het meningsverschil tussen partijen is samengevat in de eerdergenoemde tussenuitspraak.

## Beoordeling geschillencommissie

### *Rapport van deskundige*

6. De geschillencommissie heeft bedrijfsarts [bedrijfsarts] als deskundige geraadpleegd. Hem zijn de volgende vragen voorgelegd:
   *1. Bestaat naar uw deskundig oordeel een oorzakelijk verband tussen de serosa waaraan [verzoeker] (destijds werknemer) lijdt, en de belasting in door hem verrichte arbeid en omstandigheden waarin die arbeid werd verricht in het tijdvak 2012-2016?*
   *2. Zo ja, kunt u dit verband uitdrukken in een procentueel aandeel van de arbeid of arbeidsomstandigheden in het ontstaan, voortduren en/of verergeren van de ziekte?*
   *3. Wat kunt u zeggen over het aandeel van andere oorzaken van de ziekte?*
7. De geschillencommissie ontving van de deskundige een (medisch) rapport waarin hij ingaat op de hem gestelde vragen. In dit rapport komt hij tot de volgende conclusie:
   *1. Ja. Niet wat betreft het ontstaan van de ziekte maar wel aannemelijk is een oorzakelijk verband tussen de verergering van de aandoening en de arbeidsbelasting in genoemde periode.*
   *2. De stukken leveren geen duidelijke aanknopingspunten op voor relevante bijkomende factoren zodat ik uitga van een volledig verband.*
   *3. Uit de mij beschikbare stukken trof ik geen aanwijzingen aan voor andere oorzaken.*

### *Waardering rapport*

8. Het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten (NCvB) hanteert een 6-stappenplan om te kunnen beoordelen of een ziekte als beroepsziekte moet worden gemeld volgens de Arbeidsomstandighedenregeling. Ook de tweede door ABP ingeschakelde medisch adviseur verwijst naar dit stappenplan. In dit stappenplan wordt onder andere opgemerkt:
   - In stap 2 (Relatie met werk): '*Om van een beroepsziekte te spreken, moet het aannemelijk zijn dat de oorzaak in overwegende mate in werk ligt.*'
   - In stap 3 (Aard en niveau van de blootstelling in werk) '*Maak, ook als registratierichtlijnen of minimale blootstellingscriteria ontbreken, op basis van eigen expertise een inschatting over de oorzakelijkheid van de blootstelling.*'
   - In stap 4 (Andere verklaringen): '*Beoordeel of er andere mogelijke verklaringen (oorzakelijke of onderhoudende factoren) zijn voor de ziekte. (…) Is het aannemelijk dat er sprake is van een aandoening als gevolg van een belasting die* niet *in overwegende mate in werk of werkomstandigheden heeft plaatsgevonden?*'

- In stap 5 (Melden en informeren): '*(…) maakt de bedrijfsarts de afweging of er sprake is van 'een klinisch waarneembare ziekte of aandoening als gevolg van een belasting die in overwegende mate in werk of werkomstandigheden heeft plaatsgevonden'. (…) Meld een beroepsziekte zodra er sprake is van een diagnose, inzicht in de relatie met werk, blootstelling en andere verklaringen en men een oordeel kan vellen over de werkgerelateerdheid van de aandoening. Volledige zekerheid over dit oordeel is niet nodig.*'

9. Het rapport bevat een beoordeling van de beschikbare (medische) informatie door de deskundige in zijn hoedanigheid als bedrijfsarts. Hij komt op basis van zijn beoordeling tot een uitspraak in termen van aannemelijkheid die consistent is met het 6-stappenplan van NCvB.
10. De geschillencommissie vindt het rapport bruikbaar voor de uitspraak. Het rapport is opgesteld door een ter zake gekwalificeerd specialist, de gestelde vragen worden beantwoord, de conclusie volgt logisch uit de argumentatie en de conclusie is getrokken in lijn met het eerdergenoemde 6-stappenplan.

### *Reacties partijen*

11. Partijen zijn in gelegenheid gesteld te reageren op het rapport, waarvan de geschillencommissie hen een exemplaar heeft verstrekt. Verzoeker liet weten '*zich te kunnen vinden in de beoordeling van de deskundige en geen noodzaak te zien hierop te reageren*'. ABP heeft het rapport voorgelegd aan een medisch adviseur (verzekeringsarts) die niet eerder bij dit geschil betrokken was en heeft de reactie van deze adviseur bijgevoegd bij haar eigen reactie. ABP sluit zich aan bij de visie van deze adviseur en deelt een aantal observaties. Daarop gaat de geschillencommissie hierna in.
12. ABP (en de ingeschakelde adviseur) gaan ervan uit dat de verergering van een aandoening als '*beroepsziekte kan worden erkend, mits de verergering significant, objectief aantoonbaar en hoofdzakelijk aan het werk toe te schrijven is, en andere oorzaken zijn uitgesloten of minder relevant zijn'*.
13. In de tussenuitspraak heeft de geschillencommissie bepaald welke definitie voor beroepsziekte wordt gehanteerd. Deze definitie is overgenomen uit de Arbeidsomstandighedenregeling. In de gebruikte definitie wordt geen onderscheid gemaakt tussen het ontstaan of verergeren van de ziekte of aandoening. In de vraagstelling aan de deskundige heeft de geschillencommissie in het midden gelaten of de serosa van verzoeker is ontstaan of verergerd door zijn werk. Dat komt tot uitdrukking in de formulering '*waaraan hij lijdt*' in de eerste vraag.
14. De geschillencommissie ziet in de (niet onderbouwde) suggestie van ABP geen grond om het opnieuw opspelen of verergeren van een ziekte aan andere (strengere) criteria te toetsen dan het ontstaan ervan, en zal de definitie niet wijzigen.
15. ABP (en de ingeschakelde adviseur) stelt voor dat de deskundige zich expliciet uitspreekt over de vraag of er sprake is van een beroepsziekte zoals bedoeld in artikel 1.1 van de Arbeidsomstandighedenregeling[1]. De vraagstelling aan de deskundige, waarin dit niet expliciet (wel impliciet) is opgenomen, is vooraf aan partijen voorgelegd. De geschillencommissie ziet geen grond om (alsnog) deze vraag aan de deskundige voor te leggen.
16. ABP stelt dat het op zijn minst vreemd is te noemen dat de deskundige uitgaat van een volledig verband, terwijl hij ook schrijft dat '*strikt genomen een uitspraak over de causaliteit (...) niet met zekerheid mogelijk is*.'

[1] Bedoeld zal zijn artikel 1.11 van de Arbeidsomstandighedenregeling

Volledige zekerheid over een 100% causaal verband tussen werk en ziekte en de uitsluiting van andere oorzaken maakt geen onderdeel uit van de definitie van beroepsziekte die GIP hanteert en van de vraag aan de deskundige. Zo'n hoog niveau van zekerheid heeft GIP dus niet nodig om te beslissen of in dit geval sprake is van een beroepsziekte (als dat niveau in theorie al haalbaar zou zijn). Juist omdat er bij serosa sprake is van een multifactorieel ziektebeeld, komt het aan op een beredeneerde inschatting van de invloed van verschillende denkbare factoren door de deskundige, op basis van zijn eigen expertise als bedrijfsarts. GIP ziet geen grond, en die heeft ABP ook niet voldoende gemotiveerd aangevoerd, om te twijfelen aan de inschatting van de deskundige dat er een volledig verband bestaat tussen de serosa en de arbeidsomstandigheden en dat er geen reden is om uit te gaan van een aanmerkelijke invloed van andere factoren.

## Conclusie

17. Het rapport van de deskundige is bruikbaar voor de uitspraak. De reacties van partijen geven geen aanleiding voor een ander standpunt.
18. De geschillencommissie neemt de conclusie van de deskundige over.
19. De geschillencommissie oordeelt dat de serosa van verzoeker dient te worden beschouwd als een beroepsziekte en wijst zijn vordering toe.
20. Gelet op het belang van verzoeker bij spoedige uitvoering verklaart de geschillencommissie deze beslissing uitvoerbaar bij voorraad.
21. De commissie ziet geen aanleiding om te bepalen dat het pensioenfonds (een deel van) door verzoeker gemaakte kosten moet vergoeden.

## Beslissing geschillencommissie

22. ABP dient verzoeker verhoogde premievrije pensioenopbouw wegens beroepsziekte toe te kennen met ingang van 3 oktober 2016.
23. Deze uitspraak is uitvoerbaar bij voorraad.

mr. E.P. van Unen
Commissievoorzitter

M.A. Dominicus MSc CPC
Secretaris GIP

### Over deze uitspraak

Als u het niet eens bent met de uitspraak, kunt u meestal in beroep gaan bij de commissie van beroep van GIP. Niet altijd, omdat op de mogelijkheid van beroep bij bindend advies uitzonderingen bestaan. Bijvoorbeeld: het financieel belang moet minstens EUR 25.000 bedragen. In het reglement van de commissie van beroep, te vinden op de website van GIP, leest u hier meer over. Een beroep moet binnen zes weken na dagtekening van de uitspraak ingediend worden. U dient hiervoor een beroepschrift te schrijven. Dit is een brief waarin u omschrijft welke bezwaren u heeft tegen de uitspraak. Als er twijfel mogelijk is over de vraag of het financieel belang wel minstens EUR 25.000 is, is het verstandig uit te leggen waarom dit volgens u wel het geval is. Op basis van uw argumenten beoordeelt de commissie van beroep of het geschil opnieuw inhoudelijk behandeld dient te worden.

## BIJLAGEN

### Bijlage 1 – Verloop van het geschil vanaf de tussenuitspraak

24. Op 18 november 2024 doet de geschillencommissie een tussenuitspraak: het voornemen is een deskundige (bedrijfsarts) om advies te vragen.
25. Op 28 november 2024 reageert het pensioenfonds op het voornemen in de tussenuitspraak. Verzoeker reageert niet.
26. Op 3 december 2024 informeert GIP partijen dat een deskundige om advies gevraagd zal worden en op welke wijze daarbij rekening is gehouden met de reactie van ABP.
27. Op 10 december 2024 verstrekt GIP de onderzoeksopdracht aan de deskundige.
28. Op 1 mei 2025 brengt de deskundige advies uit aan GIP. Partijen krijgen op 6 mei 2025 de gelegenheid op het advies te reageren.
29. Verzoeker laat op 7 mei 2025 weten dat hij zich geheel kan vinden in het advies geen noodzaak te zien erop te reageren. ABP reageert op 27 mei 2025 op het advies. Op 3 juni 2025 ontvangt GIP de bijlage bij de reactie van ABP.
30. De beraadslaging door de geschillencommissie vindt plaats op 4 juni 2025.