Uitspraak geschillencommissie GIP geschil 2024-0417

Datum uitspraak	:	19 september 2025
Onderwerp	:	Toepassing regeling verhoogde premievrije pensioenopbouw (beroepsziekte)
Verzoeker	:	Indiener van het geschil
Geschil met	:	Pensioenfonds ABP uit Heerlen
Samenstelling commissie	:	mr. A.G. van Marwijk Kooy (voorzitter) mr. W.P.M. Thijssen mr. E.P. van Unen
Secretaris GIP	:	M.A. Dominicus MSc CPC
Aard uitspraak	:	Bindend advies
Uitkomst	:	Toegewezen

De zaak in het kort

Verzoeker is volledig arbeidsongeschikt en valt onder de IVA. Ze ontvangt een brief van ABP waarin wordt aangegeven dat ze mogelijk recht heeft op verhoogde premievrije pensioenopbouw. Hiervoor moet zij aantonen dat haar arbeidsongeschiktheid het gevolg is van een beroepsziekte. ABP acht het aangeleverde bewijs onvoldoende en wijst het verzoek af. De verzoeker wendt zich vervolgens tot GIP. De geschillencommissie besluit in een tussenuitspraak een externe deskundige te raadplegen om vast te stellen of er sprake is van een beroepsziekte. Op basis van zijn rapport concludeert de geschillencommissie dat de ziekte van verzoeker moet worden beschouwd als een beroepsziekte. De vordering van verzoeker wordt daarom toegewezen.

Verloop van het geschil

1. Het verloop van het geschil tot de tussenuitspraak op 31 januari 2025 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.

De verzoeken

4. Verzoeker wil dat ABP haar verhoogde premievrije pensioenopbouw toekent met ingang van 9 januari 2014 wegens arbeidsongeschiktheid als gevolg van een beroepsziekte, en vraagt GIP om te beslissen dat ABP daartoe verplicht is.
5. Verzoeker vraagt om toewijzing van een vergoeding voor gemaakte proceskosten van € 3.500.

Waar kijken de partijen anders naar?

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

Beoordeling geschillencommissie

Vragen in en reacties naar aanleiding van tussenuitspraak

7. In de tussenuitspraak is ABP in de gelegenheid gesteld te reageren op een verklaring van een voormalige collega van verzoeker die later aan het procesdossier is toegevoegd. ABP heeft laten weten zich aan te sluiten bij het oordeel van de geschillencommissie dat aan deze verklaring voorshands geen betekenis toekomt. De geschillencommissie betrekt deze verklaring niet in deze uitspraak.
8. De geschillencommissie vroeg ABP in de tussenuitspraak om uitsluitsel over het moment waarop ABP premievrije opbouw heeft toegekend aan verzoeker. In reactie daarop heeft ABP laten weten dat verzoeker sinds 1 mei 2014 premievrij pensioen opbouwt. De geschillencommissie stelt vast dat het pensioenreglement geen onderscheid maakt tussen de aanvang van reguliere premievrije pensioenopbouw en de aanvang van verhoogde premievrije pensioenopbouw wegens een beroepsziekte. De geschillencommissie gaat in deze uitspraak daarom niet uit van de gevraagde ingangsdatum voor de verhoogde premievrije pensioenopbouw, 9 februari 2014, maar van de feitelijke ingangsdatum, 1 mei 2014.
9. Naar aanleiding van de reactie van ABP op de tussenuitspraak is de voorgenomen vraagstelling aan de deskundige iets aangepast. In de eerste zin is toegevoegd dat het oordeel van de deskundige specifiek wordt gevraagd in zijn hoedanigheid van bedrijfsarts, en er wordt in de eerste zin gesproken over ‘ziekte(s)’ in plaats van ‘ziekte’. Partijen zijn van deze wijziging op de hoogte gebracht.

Rapport van deskundige

10. De geschillencommissie heeft bedrijfsarts [bedrijfsarts] als deskundige geraadpleegd. Hem zijn de volgende vragen voorgelegd:
    1. Bestaat naar uw deskundig oordeel als bedrijfsarts een oorzakelijk verband tussen de ziekte(s) of aandoening(en) waaraan verzoeker (destijds werknemer) in 2014 leed, en de belasting in door haar voordien verrichte arbeid en omstandigheden waarin die arbeid werd verricht?
    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 tot dat moment?
    3. Wat kunt u zeggen over het aandeel van andere oorzaken van de ziekte?
11. De geschillencommissie ontving van de deskundige een rapport d.d. 10 juli 2025 waarin hij ingaat op de hem gestelde vragen. In dit rapport komt hij tot de volgende antwoorden:

1. Ja, ik acht een verband aanwezig tussen de werkomstandigheden en het ontstaan van de burnout. Het psychiatrisch beeld en de werkbelasting kunnen tevens van invloed zijn geweest op de ervaren ernst van de klachten van fibromyalgie.
2. Dat is niet betrouwbaar aan te geven. Afgaande op de definitie van beroepsziekte en mijn weging in dat kader, kan gezegd worden dat het aandeel minimaal 50% bedraagt.
3. De persoonlijkheidsproblematiek en ASS moeten gezien worden als predispositie welke een kwetsbaarheid met zich meebrengen voor psychische ontregeling bij stressvolle omstandigheden. Zij vormen dus geen primaire oorzaak voor een burnout/ depressie. Ik trof in het dossier verder geen aanwijzingen aan voor alternatieve oorzaken voor de burnout.

12. De conclusie van het rapport komt erop neer dat de burn-out van verzoeker voldoet aan de voorwaarden van de door de geschillencommissie in de tussenuitspraak gegeven definitie van een beroepsziekte.

Waardering rapport

13. De geschillencommissie toetst het rapport aan criteria als inzichtelijkheid, consistentie, kwaliteit van de motivering en deskundigheid (zie nummer 40 van de tussenuitspraak).
14. 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. De tweede door ABP ingeschakelde medisch adviseur verwijst naar dit stappenplan. De commissie hanteert dit stappenplan mede om de kwaliteit van het rapport van de deskundige te toetsen. In dit stappenplan staat onder andere:
    - 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.*'
15. Het rapport bevat een beoordeling van de beschikbare (medische) informatie door de deskundige in zijn hoedanigheid als bedrijfsarts. Hij gaat in het rapport in op alle in het dossier vermelde gestelde diagnoses. Hij komt op basis van zijn beoordeling tot een uitspraak over de burn-out in termen van aannemelijkheid die consistent is met het 6-stappenplan van NCvB. De conclusie geeft antwoord op de gestelde vragen en volgt logisch uit de gegeven analyse.

16. De geschillencommissie vindt het rapport daarmee 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 op het rapport

17. Verzoeker onderschrijft de bevindingen van de deskundige.
18. ABP heeft het deskundigenrapport voorgelegd aan een medisch adviseur. De reactie van deze adviseur is met de geschillencommissie gedeeld. De reactie is niet voorzien van een naam, ondertekening of datering. ABP heeft geen eigen reactie op het deskundigenrapport gegeven.
19. De adviseur van ABP stelt: '*Ik acht de conclusie in het rapport op redelijke gronden gebaseerd'.* ABP kan zich in deze kwalificatie kennelijk vinden.
20. De adviseur stelt verder dat '*een afzonderlijke beoordeling van de depressie als mogelijke hoofd- of medeoorzaak van de ziekte*' ontbreekt en: '*Indien sprake is van een primaire depressie, had deze beoordeeld moeten worden aan de hand van het NCvB-stappenplan voor depressie (E003)*.' Vervolgens concludeert de adviseur: '*Het is goed denkbaar dat een afzonderlijke beoordeling alsnog tot de conclusie "beroepsziekte" zou hebben geleid*.' Ook in deze conclusie van de adviseur kan ABP zich kennelijk vinden.
21. Volgens de adviseur had de afzonderlijke beoordeling van depressie '*expliciet onderbouwd en benoemd moeten worden*'. De deskundige concludeert in zijn rapport onder andere dat '*zich bij cliënte het beeld van burnout en depressie heeft ontwikkeld'*. De geschillencommissie maakt hieruit op dat de deskundige de burn-out en depressie van verzoeker niet als afzonderlijk naar oorzaak te beoordelen klachten beschouwt.
22. Al met al geeft de reactie van de adviseur van ABP de commissie geen reden te twijfelen aan de juistheid en volledigheid van het rapport van de deskundige.

Oorzaak van de arbeidsongeschiktheid

23. In de tussenuitspraak heeft de geschillencommissie (onder nummer 22) overwogen dat het geschil draait om de vraag of er sprake is van een beroepsziekte. Dat is het geval, zoals volgt uit het rapport van de deskundige, wiens beoordeling de commissie volgt. De resterende vraag is of de arbeidsongeschiktheid het gevolg is van een beroepsziekte[1].
24. Voor het beantwoorden van deze vraag kijkt de geschillencommissie naar de toekenning van de WIA-uitkering van 26 november 2013 door UWV. Deze verwijst onder andere naar een bijlage 'Rapportage verzekeringsarts'. Deze bijlage is niet als zodanig opgenomen in het dossier. In het dossier zijn twee rapportages van verzekeringsartsen van UWV opgenomen. De eerste rapportage vermeldt 3 diagnoses: burn-out, fibromyalgie en overige specifieke persoonlijkheidsstoornis. De tweede rapportage vermeldt als diagnose depressieve persoonlijkheidsstoornis. Bij de tweede rapportage hoort een expertiseverslag van een psychiater. Deze stelt als diagnoses: depressieve stoornis en burn-out (met vermoedens van ASS).

[1] In lid 2 van artikel 5.2 van het pensioenreglement staat (onderstreping door GIP): '*Voor de deelnemer, van wie de arbeidsongeschiktheid <u>het gevolg is</u> van een dienstongeval of beroepsziekte, telt de tijd mee (…)*'

25. Volgens de door de geschillencommissie ingeschakelde deskundige is de WIA-uitkering van verzoeker toegekend met als medische grondslag een depressieve stoornis, burn-out, fibromyalgie en vermoedelijk ASS en OCD. Inzicht in hoe de onderlinge verhouding is tussen de burn-out en de andere oorzaken ontbreekt in het dossier.
26. Het pensioenreglement bevat geen nadere specificatie van de term ‘als gevolg van’. In het bijzonder spreekt het pensioenreglement zich niet uit over de mate waarin de arbeidsongeschiktheid het gevolg moet zijn van een beroepsziekte om in aanmerking te komen voor verhoogde premievrije pensioenopbouw. Ook maakt het pensioenreglement geen onderscheid tussen een eventuele hoofdoorzaak en overige oorzaken van de arbeidsongeschiktheid.
27. De geschillencommissie concludeert dat de arbeidsongeschiktheid van verzoeker in de zin van het pensioenreglement het gevolg is van een beroepsziekte, namelijk de burn-out.

Kosten

28. Verzoeker vraagt om toewijzing van een vergoeding voor proceskosten. In eerste instantie ging het om € 900. ABP heeft op dit punt geen verweer gevoerd. In de reactie op het deskundigenrapport heeft verzoeker dit verhoogd naar € 3.500.
29. De geschillencommissie kan onder voorwaarden een vergoeding voor gemaakte kosten toewijzen[2]. Verzoeker heeft geen onderbouwing van de door haar gemaakte kosten verstrekt. De geschillencommissie acht het redelijk dat verzoeker een advocaat heeft ingeschakeld om haar te ondersteunen bij het aanhangig maken van het geschil en het voeren van deze procedure. De vraag is vervolgens welke kostenvergoeding redelijk is.
30. GIP kent hiervoor geen beleid. Bij gebreke daarvan zal GIP het bij de civiele rechter gehanteerde en algemeen aanvaarde ‘liquidatietarief’ hanteren. Dit kent een forfaitaire vergoeding van de proceskosten gebaseerd op de (genormeerde) procesverrichtingen en het (geldelijke) belang van de zaak[3].
31. In dit geschil hanteert de geschillencommissie tarief II, voor zaken van onbepaalde waarde: € 614 per procespunt. De werkzaamheden waardeert de geschillencommissie op 3 procespunten: 1 voor het indienen van het geschil, 1,5 voor de zittingen en 0,5 voor de reactie op het deskundigenrapport. De vergoeding bedraagt dus 3 x € 614 = € 1.842.

Conclusie

32. De geschillencommissie oordeelt dat verzoekers arbeidsongeschiktheid het gevolg is van een beroepsziekte in de zin van artikel 5.2 van Pensioenreglement 2014. Het verzoek wordt daarom toegewezen, met ingang van de datum waarop aan verzoeker premievrije pensioenopbouw is toegekend.

---

[2] Zie artikel 32 lid 4 onder e van het Procesreglement GIP

[3] Zie https://www.rechtspraak.nl/Voor-advocaten-en-juristen/Reglementen-procedures-en-formulieren/Civiel/tarieven-kosten-vergoedingen/Paginas/Liquidatietarief-2024.aspx.

Bindend advies

33. Verzoeker heeft gekozen voor een bindend advies. Volgens artikel 32 lid 5 van het procesreglement is de uitspraak desondanks niet bindend als deze een financieel belang betreft van meer dan € 250.000.
34. Het precieze financiële belang dat met dit geschil gepaard gaat is niet vastgesteld, partijen hebben er niets over aangevoerd en ABP heeft genoemde bepaling ook niet ingeroepen. De geschillencommissie heeft geen reden ervan uit te gaan dat het belang van de uitspraak de grens overstijgt. De geschillencommissie concludeert daarom dat er een bindende uitspraak kan worden gedaan.

Beslissing geschillencommissie

35. ABP dient verzoeker wegens een beroepsziekte verhoogde premievrije pensioenopbouw toe te kennen met ingang van 1 mei 2014.
36. ABP dient verzoeker een bijdrage in gemaakte kosten te betalen ter hoogte van € 1.842.

mr. A.G. van Marwijk Kooy	M.A. Dominicus MSc CPC
Commissievoorzitter	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 € 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 de datum van deze 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 minstens € 25.000 is, is het verstandig uit te leggen waarom dit volgens u het geval is. Op basis van uw argumenten beoordeelt de commissie van beroep of het geschil opnieuw inhoudelijk behandeld zal worden.

BIJLAGEN

Bijlage 1 - Verloop van het geschil vanaf de tussenuitspraak

37. Op 31 januari 2025 doet de geschillencommissie een tussenuitspraak en verstuurt deze aan partijen met gelegenheid voor reactie. ABP krijgt daarbij het verzoek in te gaan op de vragen die in de tussenuitspraak worden gesteld.
38. Op 3 februari 2025 stuurt GIP de verklaring van de getuige die werd genoemd in de tussenuitspraak naar ABP. Op 14 februari 2025 vraagt GIP toestemming aan verzoeker om medische gegevens te delen met de deskundige.
39. ABP antwoordt op 19 februari 2025 op de gestelde vragen en geeft een reactie op de tussenuitspraak en de getuigenverklaring.
40. GIP ontvangt op 21 februari 2025 de machtiging van verzoeker om medische gegevens te delen met de deskundige. Verzoeker reageert niet op de tussenuitspraak.
41. Op 10 maart 2025 informeert GIP partijen over de ontvangen reacties en het inschakelen van de deskundige. De vraagstelling en medische informatie worden op 17 maart 2025 met de deskundige gedeeld.
42. Op 20 maart 2025 informeert GIP partijen dat de werkzaamheden van de secretaris worden overgenomen door een collega.
43. Op 14 juli 2025 ontvangt GIP het advies van de deskundige. Partijen ontvangen een kopie en krijgen de gelegenheid te reageren op het advies. De gemachtigde van verzoeker reageert op 30 juli 2025, ABP op 1 augustus 2025.
44. De beraadslaging door de geschillencommissie vindt plaats op 4 september 2025.