



**Bekendmaking van de Staatssecretaris van Sociale Zaken en
Werkgelegenheid van 26 mei 2025, nr. 2025-0000111695, houdende het
afwegingskader causaliteit van de Adviescommissie Lijst beroepsziekten,
ten behoeve van de regeling tegemoetkoming stoffengerelateerde
beroepsziekten (TSB)**

De Staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid;

Gelet op artikel 4, tweede lid, van de Regeling tegemoetkoming stoffengerelateerde beroepsziekten en het advies van de Adviescommissie Lijst beroepsziekten, bedoeld in het Instellingsbesluit Adviescommissie Lijst beroepsziekten;

Maakt bekend:

dat hij advies van de Adviescommissie Lijst beroepsziekten inzake een afwegingskader causaliteit voor de regeling tegemoetkoming stoffengerelateerde beroepsziekten heeft ontvangen en dit advies overneemt. Het afwegingskader causaliteit is bij deze vastgesteld en als bijlage opgenomen bij deze bekendmaking.

Deze bekendmaking zal met de daarbij behorende bijlage in de Staatscourant worden geplaatst.

De Staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid
J.N.J. Nobel

Afwegingskader causaliteit voor het vaststellen van ernstige stoffengerelateerde beroepsziekten

In Nederland geldt sinds 1 januari 2023 de Regeling tegemoetkoming stoffengerelateerde beroepsziekten (TSB). Deze regeling houdt in dat mensen die ernstig ziek zijn geworden doordat zij op het werk blootgesteld zijn (geweest) aan gevaarlijke stoffen, van de overheid een eenmalig recht op een tegemoetkoming hebben. De regeling geldt voor ernstige stoffengerelateerde beroepsziekten die zijn opgenomen op de Lijst Beroepsziekten, die de bijlage vormt van de regeling.

Adviescommissie Lijst Beroepsziekten

De Minister van SZW heeft een Adviescommissie Lijst beroepsziekten (Adviescommissie) ingesteld die als taak heeft de minister te adviseren over aanpassing van de Lijst Beroepsziekten. Daarnaast heeft de Adviescommissie tot taak om per beroepsziekte een protocol op te stellen waarmee het Deskundigenpanel kan beoordelen of 'het voorshands aannemelijk is dat deze ernstige aandoening in het geval van de aanvrager het gevolg is van blootstelling aan één of meer gevaarlijke stoffen bij het verrichten van de arbeid'¹. Bij voorshands aannemelijk gaat het 'om het risico dat de aanvrager tijdens de arbeid is blootgesteld aan stoffen, in een dergelijke mate dat dit volgens de gangbare wetenschappelijke inzichten oorzakelijk verband houdt met de gediagnosticeerde aandoening'.

Bepalend voor de aanpassing van de lijst, en voor de beoordeling van aanvragen aan de hand van een protocol, is dat de ziekte ernstig moet zijn en dat een causaal verband tussen de ernstige ziekte en beroepsmatige blootstelling aan een gevaarlijke stof waarschijnlijk is. In dit afwegingskader wordt op hoofdlijnen vanuit wetenschappelijk perspectief toegelicht hoe dat wordt vastgesteld en uitgewerkt in de protocollen. Aan het afwegingskader ligt de *Rapportage: overzicht van ernstige stoffengerelateerde beroepsziekten* van het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten uit 2022 ten grondslag.

Ernstige ziekte en causaal verband in het kader van de Lijst Beroepsziekten

Ernstige ziekte

Het begrip ernstige ziekte is relatief; er bestaat hiervoor geen goede sluitende definitie of eenduidig criterium. Vanuit verschillende invalshoeken kan er anders naar worden gekeken en gehandeld. Medisch gezien gaat het om aspecten met betrekking tot de classificatie of het stadium van de ziekte. Bijvoorbeeld of de ziekte verergert en of er lichamelijke of psychische (rest)verschijnselen zijn die de kwaliteit van leven of de mogelijkheid tot werken aantasten. Ook sociaaleconomische, maatschappelijke en culturele aspecten bepalen of een ziekte als ernstig wordt ervaren (vermindering van verdien capaciteit, noodzaak tot omscholing, baanverlies). Al dit soort factoren kunnen een indicatie zijn van een ernstige ziekte.

Causaal verband tussen ernstige ziekte en blootstelling aan een gevaarlijke stof

Een causaal verband tussen een ernstige ziekte en beroepsmatige blootstelling aan een gevaarlijke stof kan alleen worden vastgesteld op basis van kwalitatief goed opgezet en uitgevoerd wetenschappelijk onderzoek. Het gaat om verschillende vormen van onderzoek in de beroepsbevolking of algemene bevolking (onderzoek op populatieniveau) en om experimenteel (toxicologisch) onderzoek, waarbij relaties tussen blootstelling en ziekte kwalitatief maar bij voorkeur kwantitatief zijn onderzocht. Het causaal verband wordt vastgesteld door alle beschikbare gegevens te evalueren. Verschillende wetenschappelijke gremia in binnen- en buitenland voeren dergelijke evaluaties uit. Deze gaan vaak uit van systematische reviews en analyses om de kwaliteit van de beschikbare studies en de mate van bewijslast te kunnen bepalen. Daarvoor worden evaluatiecriteria gebruikt die breed door de wetenschap worden gedragen. Deze reviews en analyses worden gebruikt als literatuurbronnen voor het vaststellen van een stoffengerelateerde beroepsziekte.

Causaal verband op populatieniveau versus individueel niveau

Naast ernst van de ziekte en een causaal verband op populatieniveau is er een derde aspect dat meeweegt bij de aanpassing van de Lijst Beroepsziekten. Dat is de vraag of het mogelijk is om ook op individueel niveau vast te stellen of er sprake is van een causaal verband. Voor ziekten die slechts één oorzaak kennen zal dit meestal niet zo'n probleem zijn, op voorwaarde dat de ziekte goed is te diagnosticeren en de blootstelling goed te beschrijven. Maar veel ziekten kennen meerdere oorzaken die per individu kunnen verschillen. Hierbij valt te denken aan persoonlijke risicofactoren, leefstijlfactoren, milieufactoren, andere werkgerelateerde risicofactoren of een combinatie hiervan. In die gevallen wordt uitgezocht of op basis van wetenschappelijke kennis het mogelijk is om een uitspraak

¹ Zie artikel 4, lid 1 onder a, van de regeling

te doen over hoe waarschijnlijk het is dat de beroepsmatige blootstelling de ziekte bij het betreffende individu kan hebben veroorzaakt (veroorzakingswaarschijnlijkheid).

Aanbevelingen voor uitbreiding van de Lijst Beroepsziekten

Op basis van voorgaande zijn er drie categorieën ernstige stoffengerelateerde beroepsziekten te onderscheiden:

- Categorie 1: Er is op populatieniveau voldoende bewijs voor een causaal verband en dit verband is op individueel niveau met voldoende zekerheid vast te stellen.
- Categorie 2: Er is op populatieniveau voldoende bewijs voor een causaal verband, maar op individueel niveau is dit niet eenvoudig vast te stellen anders dan met het bepalen van de veroorzakingswaarschijnlijkheid.
- Categorie 3: Er is onvoldoende bewijs voor een causaal verband op populatie- en/of individueel niveau. Dit kan komen omdat de gegevens niet wijzen op zo'n verband. Het kan ook komen door een gebrek aan gegevens, waardoor goede beoordeling niet mogelijk is.

Deze indeling vormt de basis voor een aanbeveling voor aanpassing van de Lijst Beroepsziekten, waarbij de beroepsziekten uit categorie 1 en 2 potentieel geschikte kandidaten zijn. Bij de uiteindelijke aanbeveling worden ook andere overwegingen betrokken, zoals of de ziekte in Nederland voorkomt, hoe groot de blootgestelde groep werknemers in Nederland is, of er al andere tegemoetkomingsregelingen voor bestaan en of het voor de uitvoeringsinstanties uitvoerbaar is.

Ernstige ziekte en causaal verband in het kader van beoordeling individuele gevallen

Beoordeling individuele gevallen aan de hand van protocollen

Voor elke stoffengerelateerde beroepsziekte die op de Lijst Beroepsziekten staat wordt een apart protocol opgesteld. Daarin staan criteria waarmee het Deskundigenpanel per individueel geval kan beoordelen of sprake is van de stoffengerelateerde beroepsziekte. De criteria in de protocollen beschrijven specifiek welke medisch diagnostische gegevens minimaal nodig zijn om de ernstige ziekte te kunnen vaststellen. Daarvoor dienen de richtlijnen voor diagnostiek die door medische beroepsverenigingen zijn opgesteld als basis. Om beroepsmatige blootstelling aan een gevaarlijke stof vast te stellen, beschrijft het protocol criteria voor het afnemen van een goede arbeidsanamnese en het schatten van de mate van blootstelling. Ook staan in het protocol criteria over hoe het causaal verband tussen de opgelopen ziekte en beroepsmatige blootstelling op individueel niveau kan worden bepaald. De protocollen verschillen per beroepsziekte. Dat komt door verschillen in diagnostische mogelijkheden, verschillen in het kunnen vaststellen van de beroepsmatige blootstelling en verschillen in het kunnen vaststellen van een causaal verband.

Beoordeling causaal verband op individueel niveau

Voor bepaalde beroepsziekten op de lijst kan met medische diagnostiek en de blootstellingsevaluatie met voldoende zekerheid een causaal verband op individueel niveau vastgesteld worden. Bij andere beroepsziekten op de lijst kan dit niet eenvoudig, maar is het soms wel mogelijk om aan de hand van een rekenmodel te bepalen hoe waarschijnlijk het is dat er in die specifieke situatie sprake van een causaal verband is.

Gebruik veroorzakingswaarschijnlijkheid bij individuele aanvragen

Zo'n rekenmodel wordt opgesteld met wetenschappelijke onderzoeksgegevens van de algemene of beroepsbevolking over de kwantitatieve relatie tussen ziekte en blootstelling (onderzoek op populatieniveau). Dit kan alleen als er voldoende wetenschappelijk onderzoek is uitgevoerd. Als verder op voldoende betrouwbare wijze de blootstelling van de individuele aanvrager kan worden geschat, dan kunnen die blootstellingsgegevens worden ingevoerd in het rekenmodel om de hoogte van de veroorzakingswaarschijnlijkheid te bepalen. De hoogte van de veroorzakingswaarschijnlijkheid wordt uitgedrukt in een kans. De hoogte van deze kans en de bijbehorende blootstelling bepaalt of de individuele aanvrager in aanmerking komt voor een tegemoetkoming. Daarvoor stelt de Minister van SZW een afkappunt voor de blootstelling vast volgens het principe van voorhands aannemelijk. Als de blootstelling samenhangt met een kans die gelijk aan of hoger is dan het afkappunt dan zal de beoordeling ten gunste van de aanvrager uitvallen. Het rekenmodel en het afkappunt worden opgenomen in het protocol.

Toelichting

Het afwegingskader causaliteit is niet inhoudelijk gewijzigd ten opzichte van de eerdere publicatie hiervan (zie Staatscourantnummer: 2022-0000289360). Deze nieuwe publicatie is ter voorkoming van onduidelijkheid, aangezien de vorige publicatie ook de verouderde versies van protocollen bevatte.