



## Tegemoetkoming stoffengerelateerde beroepsziekten

**Pleitbezorger erkenning zieke werknemers Renée van Snippenburg:**

**“We moeten patiënten met beroepsziekte erkenning geven”**

Werknemers die tijdens hun werk longkanker door asbest of silica, silicose, allergisch beroepsastma, neuskanker door houtstof of ‘schildersziekte’ (CSE) hebben opgelopen, kunnen in aanmerking komen voor een tegemoetkoming van de overheid. De zogeheten TSB-regeling is afgelopen juli uitgebreid van drie naar zes beroepsziekten. Renée van Snippenburg, longarts en bestuurder van het Nederlands Kenniscentrum Arbeid en Longaandoeningen (NKAL), breekt een lans voor meer bekendheid van de regeling bij haar collega’s in het land.

Toen ze nog als longarts in het ziekenhuis werkte, vroeg ze haar patiënten altijd wat voor werk ze deden. “Hoewel in die tijd veel minder bekend was over het mogelijke verband tussen werk en longaandoeningen, probeerde ik toch altijd het hele plaatje te zien. Niet dat ik daar altijd iets mee kon. Nu zouden bij bijvoorbeeld een kapper of bakker met astmaklachten, een timmerman met neuskanker of een bouwvakker met silicose meteen de alarmbellen moeten gaan rinkelen. Het is zo belangrijk dat artsen de kennis hebben over en zich bewust zijn van de relatie tussen blootstelling aan gevaarlijke stoffen en ziekten.” Bovendien kunnen ze patiënten volgens Van Snippenburg wijzen op het bestaan van de regeling Tegemoetkoming Stoffengerelateerde Beroepsziekten en ze

attenderen op de mogelijkheid voor het doen van een aanvraag via de website van Instituut Slachtoffers Beroepsziekten door Gevaarlijke stoffen ([www.tbs-regeling.nl](http://www.tbs-regeling.nl)). “Gewoon patiënten even de goede kant op sturen en zorgen dat zij erkenning krijgen.” Van Snippenburg benadrukt dat dit geen extra werk voor longartsen betekent. “Na aanmelding voor de regeling wordt er eenmalig informatie opgevraagd bij het medisch secretariaat van de longafdeling. Het gaat in principe om een bewijs van diagnosestelling, met onderbouwing, meer hoeft er niet aangeleverd te worden.”

### Eenmalige tegemoetkoming

In navolging van een tegemoetkomingsregeling voor aan asbest blootgestelde werknemers met mesothelioom en asbestose, die respectievelijk sinds 2000 en 2014 bestaat, werd ruim twee jaar geleden een bredere regeling van kracht. Op 1 januari 2023 ging de Tegemoetkoming Stoffengerelateerde Beroepsziekten (TSB) van start. (oud)Werknemers en (oud) zzp’ers met longkanker door asbest, allergisch beroepsastma en de ‘schildersziekte’ CSE kunnen, in plaats van een jarenlange aansprakelijkheidsprocedure te moeten voeren, op een relatief eenvoudige manier erkenning krijgen voor hun beroepsziekte - en verlies van gezonde levensjaren - en mogelijk in aanmerking

komen voor een eenmalige tegemoetkoming van € 25.679,- (2025) van de Sociale Verzekeringsbank. Sinds 1 juli 2025 is de regeling uitgebreid met longkanker door silica, silicose en neus(bijholte) kanker. Bedoeling is dat de komende jaren meer ‘beroepsblootstellingsziekten’ worden toegevoegd.

Renée van Snippenburg is blij met de uitbreiding; het kan haar niet snel genoeg gaan. Vanuit het Nederlands Kenniscentrum Arbeid en Longaandoeningen is ze betrokken bij het Lexces, het onafhankelijke Landelijke Expertisecentrum Stoffengerelateerde Beroepsziekten, dat zich bezighoudt met signalering en preventie van beroepsziekten door gevaarlijke stoffen op het werk. Het Lexces is een samenwerkingsverband dat bestaat uit: Institute for Risk Assessment Sciences (IRAS, Universiteit Utrecht), Nederlands Kenniscentrum Arbeid en Longaandoeningen (NKAL), Polikliniek Mens en Arbeid (PMA, Amsterdam UMC), Nederlands Centrum voor Beroepsziekten (NCvB, Amsterdam UMC) en het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM).

#### Bewustzijn creëren

Een multidisciplinair deskundigenpanel van het Lexces is betrokken bij het beoordelen van de aanvragen voor de TSB-regeling. “Hoewel de TSB-regeling echt laagdrempelig is, blijft het aantal aanvragen achter bij onze verwachtingen. En dat ligt volgens mij voor een groot deel aan gebrek aan bekendheid van de regeling bij bedrijfsartsen, huisartsen en medisch specialisten. De link tussen de ziekte en bijvoorbeeld het werk van een lasser bij Tata Steel of een platformmedewerker op Schiphol is te weinig in beeld in de spreekkamer. Doel van de TSB-regeling

**“Het valt niet mee om van werkgevers en bedrijfsartsen informatie te krijgen over de werkomstandigheden van de patiënt.”**

is ook meer bewustzijn creëren, zodat ook in de preventieve sfeer stappen gezet kunnen worden. Nu kan het bijvoorbeeld gebeuren dat een werkgever zijn arbeidsmigrant mét stoflongen terugstuurt naar Roemenië. Of dat een vloerenlegger met neuskanker uitvalt, zonder dat men in de gaten heeft dat er sprake is van een beroepsziekte en dat er iets gebeurt aan de arbeidsomstandigheden. Dat moet echt veranderen.”

#### Informatie boven tafel krijgen

(oud)Werkenden die denken in aanmerking te komen voor de TSB-regeling kunnen zich melden via de website [www.tsb-](http://www.tsb-)



regeling.nl van het Instituut Slachtoffers Beroepsziekten door Gevaarlijke stoffen. Het ISBG ondersteunt de zieke werknemers bij hun aanvraag. En verzamelt vervolgens, mits beschikbaar, alle informatie over het arbeidsverleden en medische informatie van huisartsen, bedrijfsartsen en de medisch specialist. De onderbouwde aanvraag wordt vervolgens beoordeeld door de medisch- en blootstellingsdeskundigen in het deskundigenpanel van het Lexces. Op basis van dat advies beslist de Sociale Verzekeringsbank uiteindelijk of mensen al dan niet in aanmerking komen voor de tegemoetkoming. “Het valt voor het ISBG vaak niet mee om alle informatie boven tafel te krijgen”, vertelt Van Snippenburg. “Vooral bij (voormalige) werkgevers en arbodiensten lukt dat vaak niet. Er zijn veel wisselingen van arbodiensten en dossiers zijn vaak niet meer beschikbaar als iemand eenmaal uit dienst is. Ook worden veel mensen pas ziek als ze met pensioen zijn. Bovendien voelen werkgevers zich niet altijd geroepen informatie te verstrekken. Het aannemelijk maken van het verband tussen blootstelling en ziekte is daardoor niet eenvoudig.”

#### Bang voor toeloop

Sinds de start van de TSB-regeling in 2023 zijn er tot 1 juli van dit jaar ruim vijfhonderd aanvragen ingediend, ongeveer een derde is gehonoreerd. Aanvankelijk gingen betrokkenen uit van

minimaal tweeduizend aanvragen per jaar. Onbekendheid van de regeling bij zowel werknemers als behandelaren speelt een belangrijke rol bij het achterblijvende aantal TSB-verzoeken. Sinds aanpassing van de protocollen is het aantal aanmeldingen flink toegenomen. “Het ministerie van SZW, dat de regeling financiert, was bang voor een enorme toeloop van aanvragers”, vertelt Van Schippenburg. “en mogelijk daarmee een groot aantal aanvragers met een onjuiste diagnose. Om de bekendheid bij de zorgverleners te vergroten, heb ik onlangs nog een rondje gemaakt langs beroepsverenigingen van huisartsen, KNO-artsen en de Nederlandse Vereniging voor Artsen van Longziekten en Tuberculose (NVALT) - ook om ‘nieuwe’ beroepsziekten zoals neuskanker door houtstof onder de aandacht te brengen. Deze laatste groep bestaat weliswaar uit relatief weinig patiënten, maar de beroepsgroep is nu super alert. Bij de NVALT is sinds twee jaar ook een werkgroep ‘arbeid en longaandoeningen’ actief. Iets wat zeker gaat helpen bij de bewustwording in de relatie tussen beroepsblootstelling en ziekte.”

## **“De financiële regeling is ook bedoeld om meer bewustzijn te creëren over beroepsziekten.”**

Dat er tot nu toe best veel mensen zijn afgewezen, het aantal toekenningen zit sinds kort in de lift, heeft volgens Van Snippenburg niet zozeer te maken met de strengheid van de regeling. “Het is doodzonde dat mensen vooral worden afgewezen door slechte diagnostiek of informatie die niet meer te achterhalen is. Bedoeling van de regeling is namelijk dat zoveel mogelijk mensen die er recht op hebben de tegemoetkoming krijgen.”

### **Protocollen herzien en pilot aanvullende diagnostiek**

Om meer recht te doen aan het ‘voorhandsaannemelijk principe’ waarop de TSB-regeling gestoeld is, zijn de reeds bestaande protocollen herzien na een uitgebreide evaluatie. Een paar weken na invoering van die nieuwe protocollen, was al sprake van een stijging van het aantal aanvragen. Van Snippenburg: “Bij longkanker is de drempelwaarde van de ‘asbestvezeljaren’ verlaagd om tegemoet te komen aan de spreiding die er bestaat bij blootstelling in de verschillende omstandigheden die werkenden in bepaalde functies hebben. En bij allergisch beroepsastma hoeft de werkgerelateerdheid niet altijd objectief vastgesteld te zijn als de diagnose is gesteld in een tijd waarin de richtlijn allergisch beroepsastma nog niet bestond. De diagnosebrief van de bedrijfsarts of longarts waarin de diagnose allergisch beroepsastma is vermeld kan in zo’n situatie volstaan.”

“Aanvragers met meer beperkte bewijsvoering, vaak door missende informatie of gebrek aan uitgevoerde diagnostiek, maken nu meer kans op toekenning”, vervolgt Van Snippenburg. “Daarnaast heeft een deskundigenpanel meer ruimte om

een eigen afweging te maken, los van de volledigheid van de bewijsvoering. Dat zijn echt goede verbeteringen. Het gaat om de menselijke maat en elk individu is anders. Ook is besloten dat mensen die eerder zijn afgewezen opnieuw een aanvraag kunnen indienen vanwege de herziening van de eerste drie protocollen. Daarnaast loopt er op dit moment een pilot aanvullende diagnostiek. Aanvragers die een negatief advies hebben ontvangen van het deskundigenpanel, maar waarbij men van mening is dat extra onderzoek tot toekenning kan leiden, worden door het ISBG uitgenodigd voor nader onderzoek bij een expertisecentrum - bekostigd door het ministerie van SZW.”

### **Regeling verder uitbreiden**

Komende jaren zal de lijst beroepsziekten veroorzaakt door blootstelling aan gevaarlijke stoffen welke in aanmerking komen voor een tegemoetkoming, verder worden uitgebreid. Volgens Van Snippenburg zijn de zes beroepsziekten die nu onder de TSB-regeling vallen gekozen, omdat ze veelvoorkomend zijn én er veel wetenschappelijk bewijs bestaat om de causaliteit tussen blootstelling op het werk en ziekte aan te tonen. “We willen nu verder uitbreiden door clusters te maken. Dus bijvoorbeeld niet alleen allergisch astma, maar ook bijvoorbeeld irritatief astma door blootstelling aan irriterende stoffen of specifieke prikkels zoals door werken in een koelcel. Bij longkanker gaan we kijken of we naast silica en asbest, andere beroepsblootstellingen kunnen meenemen in een protocol. Een moeilijkheid hierbij is dat de causaliteitsvraag telkens complexer en/of minder bekend wordt.”

De Adviescommissie Lijst Beroepsziekten adviseert het ministerie van SZW welke beroepsziekten erkenning zouden moeten krijgen. In die commissie zijn de vijf Lexces-partners vertegenwoordigd. “Wat mij betreft zetten we vaart achter uitbreiding van de lijst”, zegt Van Snippenburg, “maar daar is nog veel werk voor nodig. Het begin is er!”

### **TSB-regeling**

(oud)Werknemers die door blootstelling aan gevaarlijke stoffen, longkanker door silica of asbest, CSE, silicose, neus(bijholte)kanker of allergisch beroepsastma, hebben opgelopen kunnen in aanmerking komen voor de zogeheten Tegemoetkoming Stoffengerelateerde Beroepsziekten (TSB) van de overheid. Dat is een eenmalige uitkering van € 25.679,- (2025). Artsen kunnen bij vermoeden van een beroepsziekte patiënten attenderen op het Instituut Slachtoffers Beroepsziekten door Gevaarlijke stoffen ([www.isbg.nl](http://www.isbg.nl) en [www.tsb-regeling.nl](http://www.tsb-regeling.nl)). Het ISBG begeleidt (oud)werknemers in alle stappen van de aanvraag. Zie ook het filmpje over de TSB-regeling.