



## Regeling van de Staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid van 26 mei 2025, nr. 2025-0000111371, houdende de toevoeging van nieuwe beroepsziekten en enkele andere wijzigingen [KetenID: WGK027384]

De Staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid;

Gelet op artikel 9 van de Kaderwet SZW-subsidies;

Besluit:

### ARTIKEL I

De Regeling tegemoetkoming stoffengerelateerde beroepsziekten wordt als volgt gewijzigd:

A

Artikel 4 wordt als volgt gewijzigd:

1. In het eerste lid, onderdeel a, aanhef, wordt 'heeft beoordeeld dat' vervangen door 'heeft beoordeeld of'.

2. In het eerste lid, onderdeel a, onder 1°, wordt 'bijlage' vervangen door 'de bijlage'.

3. Aan het tweede lid wordt een zin toegevoegd, luidende:

De vindplaats in de Staatscourant van het geldende afwegingskader en de geldende protocollen worden opgenomen in de bijlage bij deze regeling.

4. Het vierde lid komt te luiden:

4. De werkende heeft geen recht op een tegemoetkoming op grond van deze regeling indien de werkende een tegemoetkoming of voorschot heeft ontvangen of een aanvraag om een tegemoetkoming voor dezelfde ernstige aandoening onherroepelijk is afgewezen op grond van:
- de Regeling tegemoetkoming asbestslachtoffers 2014;
  - de Regeling tegemoetkoming niet-loondienstgerelateerde slachtoffers van mesotheliom en asbestose;
  - de Regeling tegemoetkoming werknemers met CSE; of
  - het Reglement eenmalige uitkering silicosevergoeding oud-mijnwerkers. De werkende heeft evenmin recht op een tegemoetkoming indien een aanvraag voor een tegemoetkoming op grond van een van de genoemde regelingen is ingediend en op die aanvraag niet onherroepelijk is beslist.

B

De bijlage komt te luiden:

### BIJLAGE BEHORENDE BIJ ARTIKEL 1, EERSTE LID, EN ARTIKEL 4, EERSTE LID, ONDERDEEL A, ONDER 1°, VAN DE REGELING TEGEMOETKOMING STOFFENGERELATEERDE BEROEPSZIEKTEN

#### Lijst beroepsziekten

|    | Ernstige aandoening     | Veroorzaakt door blootstelling aan | Toegevoegd aan de lijst per | Vindplaats van het geldende protocol in de Staatscourant |
|----|-------------------------|------------------------------------|-----------------------------|----------------------------------------------------------|
| 1. | Longkanker              | asbest                             | 1 januari 2023              | stcrt-2025-18096                                         |
|    |                         | respirabel kristallijn silica      | 1 juli 2025                 |                                                          |
| 2. | Allergisch beroepsastma | allergenen                         | 1 januari 2023              | stcrt-2025-18099                                         |



|    | Ernstige aandoening                          | Veroorzaakt door blootstelling aan                                                           | Toegevoegd aan de lijst per | Vindplaats van het geldende protocol in de Staatscourant |
|----|----------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|----------------------------------------------------------|
| 3. | Chronic solvent-induced encephalopathy (CSE) | Vluchtige oplosmiddelen zoals bedoeld in artikel 4.62a van het Arbeidsomstandighedenbesluit. | 1 januari 2023              | stcrt-2025-18100                                         |
| 4. | Neus(bijholte)kanker                         | houtstof                                                                                     | 1 juli 2025                 | stcrt-2025-18101                                         |
| 5. | Silicose                                     | respirabel kristallijn silica                                                                | 1 juli 2025                 | stcrt-2025-18102                                         |

De protocollen worden beoordeeld aan de hand van het afwegingskader causaliteit dat door de Staatssecretaris is gepubliceerd in de Staatscourant van 30 mei 2025 (Stcrt. 2025-18094).

### Toelichting op de bijlage

Deze bijlage bevat de Lijst beroepsziekten waarvoor een tegemoetkoming op grond van de regeling kan worden gevraagd.

#### *Uitbreiding*

In de komende jaren zullen geleidelijk meer beroepsziekten aan de Lijst worden toegevoegd. Hierover zal de door de Minister ingestelde Adviescommissie Lijst beroepsziekten adviseren, die wordt ondersteund door Bureau Lexces. De volgorde waarin beroepsziekten worden toegevoegd is gebaseerd op de adviezen van de Adviescommissie. In het afwegingskader causaliteit staan de kenmerken op basis waarvan nieuwe ziekten worden gekozen voor toevoeging aan de lijst.

#### *Ernst*

Bij de beroepsziekten die op deze lijst staan, gaat het telkens om de combinatie van een ernstige aandoening en de specifieke gevaarlijke stof of stoffen die deze aandoening veroorzaakt of veroorzaken. Zolang een beroepsziekte niet op de Lijst beroepsziekten staat, kan voor die beroepsziekte geen tegemoetkoming worden toegekend.

Sommige beroepsziekten hebben in alle gevallen een grote impact, zoals longkanker. Andere beroepsziekten kunnen in meer of mindere mate een grote impact hebben of bijvoorbeeld in de loop van de tijd als de blootstelling niet wordt weggenomen een grotere impact krijgen. Als een beroepsziekte niet in alle gevallen een ernstige aandoening betreft, komt dit tot uitdrukking in de benaming in de Lijst beroepsziekten.

#### *Protocollen*

Per beroepsziekte wordt een protocol opgesteld aan de hand waarvan de deskundigen uit het Deskundigenpanel kunnen beoordelen of bij een aanvraag al dan niet sprake is van de betreffende beroepsziekte. De protocollen beroepsziekten gaan daartoe nader in op de vraag of een bepaalde ernstige aandoening het gevolg kan zijn van de blootstelling aan de betreffende gevaarlijke stof of stoffen en hoe de bijdrage van de beroepsmatige blootstelling aan die stof of stoffen wordt beoordeeld. Daarnaast vermelden de protocollen beroepsziekten welke eisen worden gesteld aan de medische informatie over de ernstige aandoening en aan de informatie over de blootstellingsgeschiedenis. Als het gaat om een beroepsziekte die niet in alle gevallen een ernstige aandoening betreft, bieden de protocollen beroepsziekten in voorkomende gevallen ook daarvoor een nadere invulling. De protocollen beroepsziekten dragen op die manier bij aan een efficiënte aanpak en een gelijke behandeling van gelijke gevallen door het Deskundigenpanel.

## ARTIKEL II

Deze regeling treedt in werking met ingang van 1 juli 2025.

Deze regeling zal met de toelichting in de Staatscourant worden geplaatst.

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

## TOELICHTING

### Algemeen

#### *a) Inleiding*

##### *1.1 Uitbreiding*

De regeling tegemoetkoming stoffengerelateerde beroepsziekten (TSB) geldt sinds 1 januari 2023. De regeling dient ter erkenning van het leed van mensen die ziek zijn geworden door het werken met gevaarlijke stoffen. De TSB is een groeiende regeling, die oorspronkelijk startte met drie ziekten. Per 1 juli 2025 worden de volgende drie ziekten toegevoegd aan de TSB:

- **Neus(bijholte)kanker door houtstof:** een kanker in de neusholte of bijholtes, die kan leiden tot pijn in het gezicht, dubbel zicht, blindheid en verandering van het gehoor. Deze ziekte kan ontstaan door het inademen van houtstof, bijvoorbeeld tijdens het bewerken van hout, en bij het maken van multiplex en spaanplaten.
- **Silicose:** onherstelbare schade in de longen door ontstekingsreacties. Hierdoor worden de longen minder elastisch en kunnen ze minder zuurstof opnemen. Deze ziekte kan ontstaan door inademing van respirabel kristallijn silica (kortweg silica) tijdens het bewerken van natuursteen, baksteen, composietsteen, beton en cement.
- **Longkanker door silica:** een longkanker veroorzaakt door inademing van silica. Asbest en silica kunnen samen de kans op longkanker vergroten. Daarom wordt bij een aanvraag op basis van longkanker gekeken naar zowel blootstelling aan asbest als silica.

De Adviescommissie Lijst beroepsziekten adviseert SZW over welke ziekten kunnen worden toegevoegd aan de regeling. Zij maakt voor iedere ziekte een protocol, voor de beoordeling van aanvragen. Voor een verdere uitleg van de werkwijze van de Adviescommissie, en haar wijze van prioritering van beroepsziekten, verwijzen we naar het eerder gepubliceerde afwegingskader causaliteit<sup>1</sup> en de eerdere toelichting op de regeling.

##### *1.2 Aanpassing bestaande protocollen*

Tegelijk met de uitbreiding worden de al bestaande protocollen aangepast en enkele wijzigingen van de regeling doorgevoerd.

In de eerste jaren van de regeling bleven het aantal aanvragen en percentage toekenningen achter bij de raming. Een oorzaak hiervoor is de relatieve onbekendheid van de regeling. Het structureel aantal verwachte aanvragers is in de eerste jaren nog niet bereikt. De regeling heeft meer tijd nodig om deze aantallen te bereiken.

Mogelijk was het lage toekenningspercentage ook een reden voor het lage aantal aanvragen. Het is voorstelbaar dat potentiële aanvragers pas een aanvraag indienen als zij vertrouwen hebben in een positieve uitkomst. Hierop is de regeling geëvalueerd. Een uitgebreid rapport van de evaluatie en de daaruit volgende verbeteringen is gepubliceerd met de Kamerbrief van 19 december 2024<sup>2</sup>.

Het geringe aantal kansrijke aanvragen is niet in lijn met het beeld van de populatie. Daarmee wordt de doelstelling van de regeling onvoldoende bereikt: het bieden van erkenning aan mensen die ziek zijn geworden door gevaarlijke stoffen op de werkvloer (in de vorm van een eenmalige financiële tegemoetkoming). Daarom hebben SZW en de uitvoerders van de regeling de eerste ervaringen geëvalueerd. Hieruit bleek dat een aantal aanvragen werd afgewezen omdat het dossier niet volledig was. Bijvoorbeeld doordat de diagnose onvoldoende gesteld was of door het ontbreken van diagnostiek over de koppeling tussen de ziekte en het werk. Daarnaast werd in de berekening van de blootstelling aan asbest te weinig rekening gehouden met individuele verschillen tussen mensen die hetzelfde beroep uitoefen(d)en. De evaluatie leidde tot de wijziging van de protocollen waarmee aanvragen worden beoordeeld. De kans op een tegemoetkoming wordt groter, en de regeling komt meer in lijn met haar doelstelling. De bijlage van de regeling verwijst naar de vindplaats van de protocollen, die worden gepubliceerd in de Staatscourant.

##### *1.3 Overige aanpassingen*

Naast het vergroten van de kans op een toekenning en de uitbreiding met nieuwe ziekten, wordt artikel 4 van de regeling op een paar punten gewijzigd. Dit zijn wijzigingen die in de artikelsgewijze toelichting verder worden uitgelegd.

<sup>1</sup> Staatscourant 2023, 46 | Overheid.nl > Officiële bekendmakingen

<sup>2</sup> Kamerbrief over regeling TSB | Kamerstuk | Rijksoverheid.nl



## 2. Gevolgen

### *Regeldruk*

De wijziging van de regeling zorgt voor een verlichting van de regeldruk voor burgers. In principe worden diagnoses van een behandelend arts voortaan geaccepteerd, zonder controle van onderliggend onderzoek. Dit betekent dat het onderliggende onderzoek in de meeste gevallen niet meer hoeft te worden aangeleverd. Hierdoor neemt de tijd af die een burger spendeert aan de aanlevering van medische gegevens.

De regeling heeft geen gevolgen voor de regeldruk op bedrijven.

### *Regeldrukkosten*

Bij de start van de regeling is ingeschat dat aanvragers (burgers) gemiddeld vier uur kwijt zijn aan het gehele aanvraagproces. Hieronder vallen zaken zoals het invullen van het aanvraagformulier, een telefonische intake, het in kaart brengen van de arbeidshistorie en het contact met zorgverleners over het aanleveren van medische bewijsstukken. Zoals hierboven beschreven, wordt de vereiste medische bewijslast verminderd door de wijziging van de regeling. Naar schatting levert dit een tijdswinst op van bijna 20%, gemiddeld vijfenveertig minuten per aanvrager.

In de begroting van 2025 is het aantal aanvragen geschat op 1.314. Dit aantal neemt naar verwachting jaarlijks toe, door het toevoegen van nieuwe ziekten en de groeiende bekendheid van de regeling. Voor nu berekenen we de regeldrukkosten met een uurtarief van € 15<sup>3</sup> als volgt:  $1.314 \times 3,25 \text{ uur} \times 15 = € 64.057,50$ .

Bij de start van de regeling werd uitgegaan van een veel hoger aantal aanvragen, waardoor de regeldrukkosten uitkwamen op € 252.000. Beide schattingen zijn door de bijstelling van de raming niet meer te vergelijken.

### *Financiële gevolgen voor het Rijk*

De uitbreiding van de regeling was voorzien aan de start van de regeling. Het gestaag uitbreiden van de TSB is onderdeel van de budgettaire raming. Ook de effecten van het aanpassen van de protocollen zijn meegenomen in de aannames gebruikt in de raming.

## 3. Overgangsrecht en inwerkingtreding

De wijziging treedt in werking per 1 juli 2025. Gezien de aanleiding en de aard van de wijzigingen, krijgen eerder afgewezen aanvragers de mogelijkheid opnieuw een aanvraag in te dienen. Zij worden hierover geïnformeerd. Met deze hernieuwde aanvragen is rekening gehouden in de raming van het aantal aanvragen in 2025. Het actief informeren van alle eerder afgewezen aanvragers, zal zich niet automatisch/per definitie voordoen bij volgende wijzigingen (uitbreidingen) van de regeling. Dit omdat deze wijziging de eerste is sinds inwerkingtreding van de regeling, en omdat met deze wijziging beoogd wordt binnen de protocollen meer ruimte te bieden voor toekenning. Mogelijk komt (een deel van) de reeds afgewezen aanvragers daardoor toch in aanmerking voor de regeling. Bovendien is afgesproken dat de aanvragen van eerder afgewezen aanvragers toch in behandeling worden genomen, ondanks dat het in de regel niet mogelijk is om opnieuw een aanvraag in te dienen voor dezelfde beroepsziekte als er al een onherroepelijke beslissing is verzonden. Hiermee wordt nu tegemoet gekomen aan mensen wiens afwijzing niet in lijn was met de gedachte en doelstelling van de regeling.

De publicatietermijn wijkt af van de minimuminvoeringstermijn van 2 maanden.<sup>4</sup> Het bleek niet haalbaar om de wijziging van de regeling per 1 mei 2025 te publiceren. De wijziging heeft enkel positieve effecten voor burgers. Daarom is gekozen om vast te houden aan de inwerkingtreding per 1 juli 2025.

## 4. Uitvoeringstoetsen

Het Instituut Slachtoffers Beroepsziekten door Gevaarlijke stoffen (ISBG), Bureau Lexces en de Sociale Verzekeringsbank hebben uitvoeringstoetsen gedaan over de uitbreiding en wijziging van de regeling. De uitkomsten hebben geleid tot verheldering van de protocollen, zodat deze nog beter aansluiten op de uitvoeringspraktijk. Een voorbeeld hiervan is een nieuwe werkwijze voor de omgang met aanvra-

<sup>3</sup> In lijn met het uurtarief dat is gehanteerd in de originele toelichting voor de start van de regeling TSB.

<sup>4</sup> Aanwijzingen voor de regelgeving, nr. 4.17.

gen waarbij sprake is van een blootstelling aan zowel asbest als kristallijn silica. Daarnaast hebben de uitvoeringstoetsen geleid tot het in kaart brengen van mogelijke nieuwe uitdagingen in de uitvoering, waarbij (in gezamenlijkheid) oplossingen zijn gevonden.

De uitvoeringsorganisaties zijn positief over de uitbreiding en wijziging van de regeling. De uitvoerbaarheid wordt positief ingeschat, mits de organisaties zich goed voorbereiden zodat de nieuwe kennis en expertise tijdig zijn geïmplementeerd. SZW en de uitvoerders hebben er vertrouwen in dat de voorbereiding tijdig is afgerond.

## 5. Internetconsultatie

Er zijn vijf reacties gekomen op de internetconsultatie. De reacties hebben geleid tot enkele verduidelijkingen in de protocollen waarmee aanvragen worden behandeld. Reacties die de inhoud van de protocollen betreffen, zijn door SZW doorgestuurd naar de Adviescommissie Lijst beroepsziekten. De Adviescommissie heeft de reacties verwerkt en plaatst een bericht hierover op haar eigen website ([www.lexces.nl](http://www.lexces.nl)). Reacties die SZW aangaan, zijn hieronder samengevat en voorzien van een antwoord.

Een van de reacties heeft geleid tot een tekstuele wijziging in de toelichting (namelijk de woorden 'onder andere' in de opsomming van enkele materialen waarbij blootstelling aan silica kan voorkomen).

In de internetconsultatie is gevraagd om een toelichting op de vraag of de TSB-regeling onder de materiële werkingssfeer van de coördinatieverordening nr. 883/2004 valt. Deze verordening gaat over de socialezekerheidspositie in grensoverschrijdende situaties binnen de EU, EER en Zwitserland. Het standpunt van de Minister is dat de TSB-regeling niet onder deze werkingssfeer valt. De TSB-regeling is geen socialezekerheidsuitkering omdat de Regeling niet is bedoeld ter dekking van de in de Verordening genoemde takken van sociale zekerheid. De Regeling is namelijk niet bedoeld voor genezing of om te voorzien in inkomsten wegens het niet kunnen verrichten van werkzaamheden wegens ziekte.

Een respondent vroeg waarom de regeling niet geldt op Bonaire, Sint Eustatius en Saba. De reden hiervoor is dat de wet- en regelgeving ten aanzien van blootstelling aan gevaarlijke stoffen sterk verschilt met die in Nederland. Hierdoor zijn de risico's van blootstelling onvoldoende in beeld, wat de uitvoering van de TSB zou bemoeilijken. Bovendien had het advies van de commissie Heerts en het draagvlak dat daarmee bereikt is, enkel betrekking op de situatie in Nederland.

De FNV reageerde via de internetconsultatie positief op de bijstelling van de protocollen waarmee aanvragen worden beoordeeld. Wel maakte zij enkele inhoudelijke opmerkingen bij de protocollen, waarop de Adviescommissie Lijst beroepsziekten een inhoudelijke reactie verzorgt. Deze wordt gepubliceerd op de website van de Adviescommissie ([www.lexces.nl](http://www.lexces.nl)). De FNV vraagt SZW om te overwegen de invulling van het begrip 'voorshands aannemelijk' te veranderen. De TSB biedt een tegemoetkoming aan mensen bij wie de ziekte in overwegende mate is veroorzaakt door blootstelling aan gevaarlijke stoffen op het werk. De FNV ziet dit liever verbreed naar alle mensen die een ziekte hebben en ooit enige blootstelling op de werkvloer hebben meegemaakt. Dit gaat uit van 'kan zijn veroorzaakt' in plaats van een aannemelijkheid op basis van een bepaalde blootstellingsgrens, zoals die bij de TSB geldt. Ik ben van mening dat de TSB een juiste invulling geeft aan het voorshands aannemelijkheidsprincipe. Zeker nu de protocollen zijn bijgesteld en er meer ruimte is voor onzekerheden en afwijkingen van de norm, in het voordeel van de aanvrager. De bijgestelde protocollen bevatten de beste balans tussen 100% vaststaande causaliteit en het voorstel van de FNV in. Op deze manier komt de tegemoetkoming terecht bij de doelgroep.

De Advocatenorganisatie ASP spreekt lof uit over de bijstelling van de protocollen en is blij met de aankondiging van een maatwerkkader (zie de Kamerbrief van 26 maart 2025, Kamerstuknummer 25883-523). ASP wil dat ook aanvragen waarbij de gezondheidsklachten wel passen bij maar niet geheel voldoen aan een diagnose van een ziekte op de lijst, tot een toekenning kunnen leiden. Voorop staat dat iedere aanvraag individueel beoordeeld wordt, en dat het Deskundigenpanel een ruimte van 'expert judgement' krijgt zoals is beschreven in ieder protocol. Wel is van belang dat een aanvrager de diagnose heeft van één van de ziekten op de lijst van de TSB. Zonder een dergelijke diagnose kan in principe geen aanvraag worden gedaan. Verder heeft ASP inhoudelijke punten over de protocollen voor CSE en silicose. De Adviescommissie Lijst beroepsziekten formuleert hierop een antwoord. Met de uitvoeringsorganisaties SVB en ISBG is tijdens de internetconsultatie gesproken over de wijziging van artikel 4, lid 4 van de regeling. Hierover blijken nog teveel vragen over de impact op de uitvoering. Daarom is voor nu gekozen om enkel de opsomming van regelingen waarvan aanvragers worden uitgesloten, uit te breiden met 'reglement eenmalige silicosevergoeding oud-mijnwerkers (regeling uit de jaren '90)'. De komende tijd onderzoek ik, tezamen met de uitvoeringspartners, de mogelijkheid hiertoe verder. Naar verwachting wordt er in de loop van het jaar een besluit genomen over hoe hier in het vervolg mee om te gaan, met oog op toekomstige uitbreidingen van de regeling.



## Artikelsgewijs

### Artikel I

#### Onderdeel A (artikel 4)

Artikel 4 is op vier punten gewijzigd.

De wijziging in de aanhef van het eerste lid is bedoeld om verwarring te voorkomen over de status van het oordeel van het Deskundigenpanel. Het Deskundigenpanel heeft de taak om een oordeel te geven over de vraag of er sprake is van een beroepsziekte bij een aanvrager. Het oordeel van het Deskundigenpanel is een belangrijk onderdeel van het advies dat het ISBG uitbrengt aan de SVB. De oude tekst van het eerste lid suggereerde dat de SVB gebonden is aan het oordeel van het Deskundigenpanel. Dat sloot onbedoeld niet goed aan bij de vergewisplicht die een bestuursorgaan heeft op grond van artikel 3:9 van de Algemene wet bestuursrecht. De nieuwe tekst van het eerste lid maakt duidelijk dat de vergewisplicht volledig van toepassing is.

De wijziging in onderdeel a van het eerste lid herstelt een taalfout.

De wijziging in het tweede lid is bedoeld om verwarring te voorkomen over de vindplaats van de geldende protocollen. Omdat bestaande protocollen zijn gewijzigd en omdat het afwegingskader opnieuw in de Staatscourant is gepubliceerd, is voor het eerst de situatie ontstaan dat van deze documenten meerdere versies in omloop zijn. Daarom zijn in de bijlage bij de regeling de staatscourantnummers van de geldende versies opgenomen.

Het vierde lid is gewijzigd vanwege de toevoeging van silicose als ernstige aandoening. Voor silicose zijn in de jaren '90 tegemoetkomingen verstrekt op grond van het *Reglement eenmalige silicosevergoeding oud-mijnwerkers*. Aanvragers die eerder op grond van deze regeling al een tegemoetkoming hebben ontvangen, hebben geen recht meer op een tegemoetkoming op grond van de TSB-regeling, net zoals dat al gold voor aanvragers die al een tegemoetkoming hadden ontvangen op grond van de TAS-regeling, de TNS-regeling of de CSE-regeling.

#### Onderdeel B (bijlage)

Aan de bijlage zijn drie wijzigingen aangebracht.

In de eerste plaats is het opschrift gewijzigd. Hierin staan nu alle artikelen die verwijzen naar de bijlage.

In de tweede plaats is de lijst met beroepsziekten aangepast. De drie beroepsziekten waarmee de regeling is uitgebreid zijn opgenomen op de lijst. Aan de lijst is een kolom toegevoegd waarin het staatscourantnummer is vermeld van het geldende protocol. Zie voor meer uitleg hierover de toelichting op de wijziging van artikel 4, tweede lid. Om dezelfde reden is onder de lijst een zin toegevoegd waarin het staatscourantnummer staat van het geldende afwegingskader causaliteit.

In de derde plaats is de toelichting op de bijlage aangepast aan de uitbreiding van de lijst met beroepsziekten.

### Artikel II

Zie voor een uitleg bij artikel II de passage over inwerkingtreding in het algemeen deel van de toelichting.

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