

Vergaderjaar 2025–2026

25 883

Arbeidsomstandigheden

Nr. 542

BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN SOCIALE ZAKEN EN WERKGELEGENHEID

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 25 november 2025

Naast mijn inzet om ervoor te zorgen dat iedereen in Nederland kan meedoen, is van belang dat dit op een gezonde en veilige manier gaat. Jaarlijks overlijden ongeveer 3.000 mensen voortijdig door het werken met gevaarlijke stoffen en worden nog meer mensen ziek. Om dit aanzienlijk te verminderen, zet ik mij actief in voor preventie. Helaas zijn er mensen die toch ziek zijn geworden door het werken met gevaarlijke stoffen. Voor deze mensen is het lastig om daarvoor erkenning te krijgen. Juridische procedures kosten veel tijd en geld, en het bewijzen dat de ziekte door het werk is ontstaan is moeilijk. Om mensen afgezien van het aansprakelijkheidsrecht toch erkenning te bieden, is er de regeling tegemoetkoming stoffen gerelateerde beroepszieken (TSB). Sinds de start van de TSB, op 1 januari 2023, is deze volop in ontwikkeling. In deze brief blik ik terug op de afgelopen drie jaar, en geef ik een beeld van de eerste effecten sinds de uitwerking van het verbeterplan en de uitbreiding van de regeling van 1 juli 2025. Hiermee geef ik invulling aan de toezegging om uw Kamer te informeren over de voortgang van de regeling¹.

Verbeterplan

In het eerste jaar was het aantal aanvragen en het toekenningspercentage lager dan verwacht. De regeling voldeed daarmee onvoldoende aan haar doelstelling. In een uitzending van EenVandaag in april 2024² is hier aandacht aan besteed. Er werden Kamervragen gesteld, gericht op mogelijke verbeteringen van de regeling. Mijn ambtsvoorganger stelde, samen met de betrokken uitvoerders, een verbeterplan op. Het verbeterplan was opgebouwd langs de volgende drie sporen³:

¹ In het commissiedebat Gezond en Veilig Werken, van 11 juni 2025 (Kamerstuk 25 883, nr. 533).

² Regeling die mensen met beroepsziekten moest tegemoetkomen pakt verkeerd uit: «Ik ben weggezet als leugenaar» | EenVandaag

³ Kamerbrief over regeling TSB | Kamerstuk | Rijksoverheid.nl

1. Het verhogen van het aantal aanvragen, door het intensiveren van de communicatie richting doelgroepen van de regeling en medische professionals.
2. Het vergroten van de kans op een toekenning, door een herziening van de protocollen waarmee aanvragen worden beoordeeld.
3. Het verbeteren van de uitvoering, bijvoorbeeld door het beter op elkaar afstemmen van de verschillende taken van de betrokken uitvoerders.

Per spoor geef ik aan tot welke effecten het verbeterplan tot nu toe heeft geleid. Sommige effecten nemen nog verder toe. Zo is de bekendheid van de regeling steeds beter, wat van belang is voor het aantal aanvragen. De meest recente cijfers (aanvragen en toekenningspercentage) laten een verbetering zien, die ik graag met u deel.

Spoor 1: Verhoging van het aantal aanvragen

Sinds maart 2025 ligt het aantal aanvragen voor de regeling maandelijks structureel hoger dan in diezelfde maanden in het jaar ervoor. In de onderstaande grafiek is een relatief grote piek zichtbaar in juli 2025. Deze stijging heeft meerdere oorzaken. Er was landelijke media-aandacht voor de TSB-regeling, zoals in een artikel in de Telegraaf⁴ en andere media. Per 1 juli 2025 is de regeling uitgebreid met nieuwe ziekten.⁵ Voor de nieuw toegevoegde ziekten zijn op het moment van schrijven meer dan 85 aanvragen ingediend. Daarnaast kregen mensen die eerder waren afgewezen (tussen de start van de regeling en 1 juli 2025) de mogelijkheid opnieuw een aanvraag in te dienen. Deze mogelijkheid werd geboden per 1 juli 2025, omdat de protocollen waarmee aanvragen worden beoordeeld toen werden bijgesteld (zie spoor 2). Tot nu toe hebben meer dan honderd eerder afgewezen aanvragers een nieuwe aanvraag ingediend.

Los van de uitbreiding en herziening, lijkt er een opwaartse beweging te zijn ingezet in het aantal aanvragen (zie grafiek 1). De versterkte communicatie-inzet rondom de regeling heeft hier mede aan bijgedragen. De focus is gelegd op de mensen rondom potentiële aanvragers, zoals patiëntenverenigingen, vakbonden en zorgprofessionals. Zo heeft het campagneteam congressen van relevante medisch professionals bezocht om de aandacht voor de TSB te vergroten. De slogan die centraal staat, is de vraag die vaker aan patiënten zou moeten worden gesteld: «Wat voor werk doet u?». Hiervoor is nieuw campagnemateriaal ontwikkeld, zijn medische praktijken actief geïnformeerd en wordt er in (na)scholingen van zorgverleners aandacht gegeven aan de TSB-regeling.

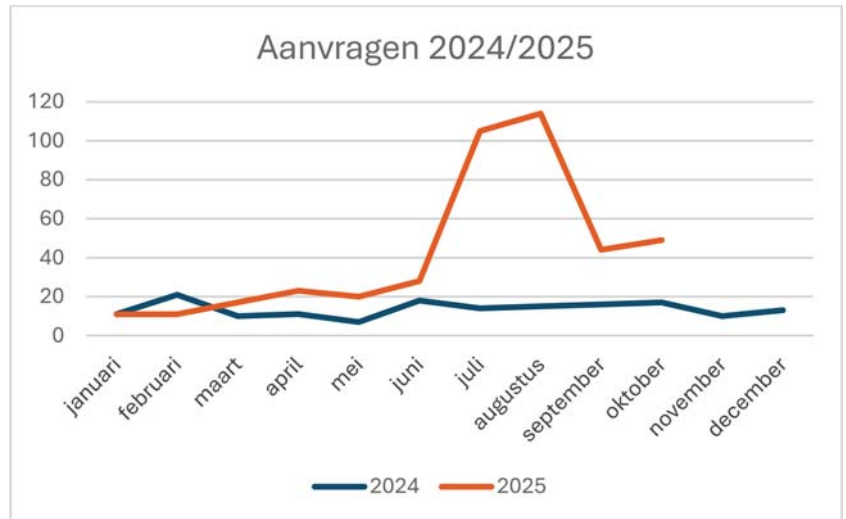
Er is goede hoop dat deze opwaartse ontwikkeling doorzet, maar het is ook mogelijk dat het aantal aanvragen op korte termijn weer daalt tot het niveau van 2024. Het zou namelijk kunnen dat alle potentiële aanvragers op een gegeven moment bij de regeling geweest zijn. Er worden nog steeds mensen ziek, maar dat zal niet leiden tot het niveau van aanvragen dat we nu zien. Daarnaast is het aantal aanvragen nog lang niet op het niveau dat werd verwacht voor de start van de regeling. Waarschijnlijk waren de verwachtingen te hoog. Dit is voorstelbaar vanwege de onzekerheid waar die verwachtingen op waren gebaseerd. Voor de start van de regeling waren enkel gegevens uit het buitenland beschikbaar, die rekenkundig zijn vertaald naar Nederland. Andere landen hebben voor beroepsziekten vaak specifieke uitkeringen. Daarom wordt er meer aandacht besteed aan de vaststelling van werkgerelateerdheid van ziekten. In Nederland bestaat het onderscheid van die specifieke uitke-

⁴ Flinke toename aantal vergoedingen beroepsgerelateerde ziekten | De Telegraaf

⁵ Namelijk met de ziekten neuskanker door houtstof, longkanker door silica en silicose.

ringen niet. Toch is ook in het buitenland de ervaring dat het aantal aanvragen bij vergelijkbare regelingen lager is dan verwacht.

Grafiek 1: Maandelijks ontwikkeling aanvragen in 2024 en 2025.



Bron: ISBG

Spoor 2: Vergroten van de kans op een toekenning

Ook in het percentage toekenningen is een stijgende lijn zichtbaar (zie grafiek 2). Dit percentage schommelt door het lager aantal aanvragen in bepaalde maanden. Dit vertekent het beeld enigszins.⁶ Ondanks de grote verschillen per maand, is de trendlijn positief. Ik verwacht dat deze ontwikkeling zich doorzet, hoewel er afwijzingen zullen blijven voorkomen. Niet bij iedere aanvrager is de ziekte te relateren aan het werk volgens het «voorshands aannemelijk-principe»⁷ van de TSB. Een belangrijke kanttekening is dat de gevolgen van de herziene protocollen nog niet volledig in de cijfers te zien zijn. Dit komt doordat het grootste deel van de aanvragen die met de herziene protocollen worden beoordeeld, nog in behandeling is. In de komende maanden wordt het volledige effect zichtbaar. De eerste uitkomsten staan in de onderstaande tabel. Hierin valt met name het toekenningspercentage op van 58% bij longkanker. Dit komt door de verlaging van de vereiste blootstelling aan asbest en het feit dat blootstelling aan silica (steenstof) nu ook is meegeteld bij de blootstelling. Per ziekte geldt een ander protocol voor de beoordeling van aanvragen. Daarom verschilt het aantal toekenningen per ziekte sterk. Dit komt voor CSE mede doordat die ziekte lastig vast te stellen is, aangezien deze lijkt op psychische aandoeningen zoals dementie. Voor een diagnose van CSE moeten die andere ziekten eerst worden uitgesloten, wat niet altijd mogelijk is. Bij allergisch beroepsastma is de link met een allergeen op de werkvloer vaak lastig aantoonbaar, wat wel een vereiste is voor een toekenning.

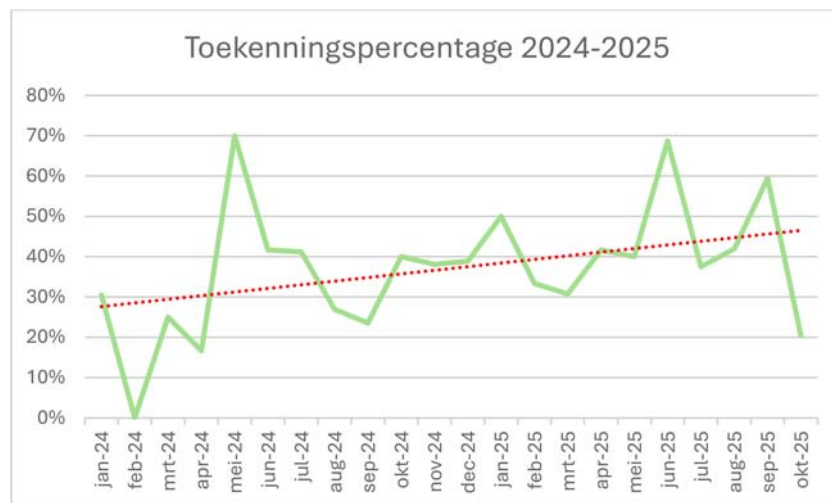
⁶ Dit is met name het geval in de eerste maanden van 2024, omdat het aantal beslissingen toen lager was, wat zorgt voor grotere schommelingen in het toekenningspercentage.

⁷ Anders dan in het aansprakelijkheidsrecht, hoeft het verband tussen de ziekte en blootstelling op het werk niet volledig te worden bewezen. Per ziekte is een niveau van waarschijnlijkheid uitgewerkt, waaraan een aanvraag dient te voldoen. Dit heet het voorshands aannemelijk-principe.

Ziekte	Aantal afgehandelde opnieuw ingediende aanvragen	Aantal daarvan toegekend
Allergisch beroepsastma	50	7
CSE	6	0
Longkanker door asbest	31	18

De herziening van de protocollen is niet de enige factor die het toekenningspercentage verhoogt. Wat waarschijnlijk ook helpt, is de verbeterde bekendheid van de regeling onder zorgprofessionals. Doordat zij de regeling beter kennen, weten zij beter welke patiënten zij het beste kunnen attenderen op het bestaan van de TSB.

Grafiek 2: Ontwikkeling van het toekenningspercentage in 2024 en 2025.



Bron: ISBG

Spoor 3: Verbeterde uitvoering

De evaluatie en verbetering van de uitvoering is een continu proces. SZW heeft regelmatig overleg met de ketenpartners over de voortgang van de regeling. Daarbij evalueert SZW-periodiek wat er beter kan en verbindt daar acties aan. In het verbeterplan was het centrale uitgangspunt om «de basis op orde te brengen». Het was noodzakelijk om eerst voortgang te boeken met het realiseren van een stabiel fundament, voordat een verdere uitbreiding van de regeling plaats kon vinden. Er is de afgelopen periode hard gewerkt om dat punt met succes te bereiken. De al intensieve samenwerking tussen de uitvoerders van de regeling is verder versterkt. Dit is noodzakelijk vanwege de verschillende expertises die samenkomen bij het behandelen van aanvragen. De uitvoerders dragen ieder vanuit hun eigen specialisme bij aan de uitvoering van de TSB. Het menselijk contact via het ISBG bij de aanvraag, de medische en blootstellingskundige kennis bij het Bureau Lexces en het Deskundigenpanel, en de uitvoeringservaring van de SVB komen samen tot een effectieve ketensamenwerking.

De keten stelt zich open en lerend op en in dat kader start dit najaar een klankbordgroep met patiëntenorganisaties, medische en blootstellingsdeskundige experts en sociale partners. De klankbordgroep kan meedenken over zaken die relevant zijn voor het goed functioneren van de

regeling. Dit vergroot ook het draagvlak en de bekendheid van de regeling. Overwegingen uit de klankbordgroep neemt SZW mee bij de beleidsvorming over de TSB-regeling.

Concluderend

Met deze verbeteringen en ontwikkelingen doet de regeling (steeds beter) waar hij voor bedoeld is: erkenning geven aan mensen die ernstig ziek zijn geworden door het werken met gevaarlijke stoffen. Ik houd uw Kamer op de hoogte van ontwikkelingen, zoals een volgende uitbreiding met andere stoffen gerelateerde beroepsziekten. In dat kader verwacht ik in het voorjaar een advies van de Adviescommissie Lijst Beroepsziekten over de mogelijkheid om Parkinson door gewasbeschermingsmiddelen op termijn in de TSB op te nemen.⁸ Ik zal dat advies delen met uw Kamer. Op dat moment kan ik u ook informeren over de voortgang en een volgend streefmoment van uitbreiding van de regeling.

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

⁸ In lijn met de motie Podt-Grinwis, Kamerstuknummer 27 858-670: Gewasbeschermingsbeleid I Tweede Kamer der Staten-Generaal