

**NVAB Standpunt  
Aanpak Beroepsziekten & Werkgebonden aandoeningen  
door bedrijfsartsen**

**VERSIE 12 augustus 2022  
(met aanpassingen n.a.v. de ALV d.d. 7 april 2022)**

## Inhoud

<b>INLEIDING .....</b>	<b>3</b>
<b>STANDPUNT 'AANPAK VAN BEROEPSZIEKTEN AANDOENINGEN DOOR DE BEDRIJFSARTS' .....</b>	<b>3</b>
<b>1. WAT ZIJN BEROEPSZIEKTEN EN WERKGEBONDEN AANDOENINGEN? .....</b>	<b>4</b>
<b>2. ADVIESTAAK VAN DE BEDRIJFSARTS .....</b>	<b>5</b>
<b>3. MELDEN VAN BEROEPSZIEKTEN.....</b>	<b>6</b>
<b>4. RANDVOORWAARDEN VOOR DE AANPAK VAN BEROEPSZIEKTEN .....</b>	<b>6</b>
<b>Bijlage 1 Preventiecyclus.....</b>	<b>7</b>
<b>Bijlage 2 Arbobeleidscyclus- 5 W's-methode .....</b>	<b>8</b>
<b>Bijlage 3 'Stap 0' analyse.....</b>	<b>9</b>
<b>Ad bijlage 3 Te raadplegen bronnen t.b.v. de Stap 0-analyse.....</b>	<b>10</b>

## INLEIDING

**Doel van het standpunt ‘Aanpak beroepsziekten en werkgebonden aandoeningen door bedrijfsartsen’ is preventie te bevorderen gericht op veilig en gezond werken. De bedrijfsarts heeft de taak werkgever en werknemer te adviseren over preventie van en interventie bij gesignaleerde werkgebonden gezondheidsklachten en heeft daarnaast de wettelijke plicht een beroepsziekte te melden.**

Goede arbeidsgelateerde zorg is van groot belang voor de toekomst van de Nederlandse economie en de samenleving als geheel. Verlies van werkvermogen als gevolg van beroepsziekten en werkgebonden aandoeningen benadeelt de gezondheid en sociaal economische positie van werkenden. Met alle daarmee samenhangende sociale gevolgen. Daarom is het diagnosticeren, behandelen en de preventie van beroepsziekten en werkgebonden aandoeningen een professionele (kern)taak en een maatschappelijke verantwoordelijkheid voor de bedrijfsarts.

In de Arbowet (1 juli 2017) staat expliciet dat bedrijfsartsen en werkgevers (opdrachtgevers) in het basiscontract vastleggen dat de bedrijfsarts in de gelegenheid wordt gesteld om beroepsziekten actief op te sporen en te melden bij het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten (NCvB). Daarnaast zijn bedrijfsartsen wettelijk verplicht om beroepsziekten te melden (Artikel 9, lid 3 Arbeidsomstandighedenwet)<sup>1</sup>.

## STANDPUNT ‘AANPAK VAN BEROEPSZIEKTEN AANDOENINGEN DOOR DE BEDRIJFSARTS’

**“Al het handelen van de bedrijfsarts is gericht op het voorkómen van werkgebonden aandoeningen, en op behoud van duurzame inzetbaarheid van de werknemer. Dit in het belang van die werknemer, de maatschappij waarin hij leeft, en de organisatie waaraan de bedrijfsarts adviseert”.**

De bedrijfsarts heeft de unieke positie en deskundigheid om werkgever en werknemer te adviseren over werkgebonden aandoeningen. Geen enkel andere adviseur heeft toegang tot de unieke combinatie van gezondheidstoestand, toegang tot de werkplek, werkplekkennis inclusief de daarmee samenhangende blootstellingsfactoren en hun potentiële gevolgen voor gezondheid en veilig werken, afstemming met de overige arbo kerndeskundigen én toegang tot de eindverantwoordelijke directies en hun personeelsvertegenwoordigingen.

Het NVAB standpunt ‘Aanpak Beroepsziekten & Werkgebonden aandoeningen door bedrijfsartsen’ bevestigt het belang voor werkgever, werknemer, de maatschappij én de bewustwording (arbovigilantie) bij de bedrijfsarts. Het NVAB standpunt geeft antwoord op de vraag welke stappen voor diagnostiek, interventie en preventie de bedrijfsarts moet nemen. Het beschrijft de definitie van beroepsziekten, de adviestaak om werkgever te ondersteunen bij diens Arbowet verplichting voor gezond en veilig werken, de wettelijk plicht voor het melden van beroepsziekten en het toepassen van de [preventiecyclus](#) en de [arbobeleidscyclus](#).’ (zie bijlagen)

---

<sup>1</sup> [Artikel 9 Arbeidsomstandighedenwet](#)

## 1. WAT ZIJN BEROEPSZIEKTEN EN WERKGEBONDEN AANDOENINGEN?

De Arboregeling in Nederland spreekt van een 'beroepsziekte' als een ziekte het gevolg is van 'een belasting die in hoofdzaak het gevolg is van het werk of de werkomstandigheden'. Was de onveilige of ongezonde werkbelasting er niet geweest, dan was de beroepsziekte er niet geweest. Deze definitie wordt ook door het NCvB gehanteerd voor de registratie van beroepsziekten. De door het NCvB opgestelde (diagnostische) registratierichtlijnen zijn ook op dat principe gebaseerd.

In de rechtspraak hanteert men als definitie van beroepsziekte dat een aandoening mede veroorzaakt is door het werk. Dit is dus een andere definitie dan de definitie zoals geformuleerd in de Arboregeling, want in de rechtspraak kan een aandoening waarbij de bijdrage van het werk minder dan 50% is ook als te compenseren beroepsziekte worden aangemerkt; *proportionele aansprakelijkheid*. Dit komt bijvoorbeeld tot uiting in de toekenning van een schadevergoeding gebaseerd op de mate waarin het werk verantwoordelijk wordt geacht voor het ontstaan van de beroepsziekte. De schadevergoeding kan bijvoorbeeld 30% bedragen van de vergoeding die zou worden gegeven bij volledige causaliteit indien de geschatte bijdrage van werkfactoren ook 30% is. Overigens is het in de praktijk meestal niet mogelijk een exact percentage aan te geven van de causale bijdrage van werk aan het ontstaan van een ziekte.

In de internationale literatuur wordt een verschil gemaakt tussen beroepsziekten en werkgebonden aandoeningen.

- "*Beroepsziekten*" worden vaak gedefinieerd in een juridische of verzekeringsgeneeskundige context als aandoeningen die het gevolg zijn van blootstelling op het werk. Bij erkenning van een beroepsziekte kan dit leiden tot schadevergoeding; bij een overtreding van de Arbowet kan een aanwijzing door de arbeidsinspectie volgen om preventieve maatregelen te nemen. Veel landen hebben een limitatieve lijst van beroepsziekten, waarbij overigens een aantal landen wel de mogelijkheid kent ziekten te erkennen buiten de lijst via een zogenaamd "open systeem" indien daarvoor voldoende onderbouwing bestaat.
- "*Werkgebonden aandoeningen*" kunnen meerdere oorzaken hebben, waarbij factoren in de werkomgeving, samen met andere risicofactoren, een rol spelen bij het ontstaan van dergelijke ziekten.

Het is in de praktijk lastig om beroepsziekten af te grenzen van werkgebonden aandoeningen. Beroepsziekten zijn in feite een moeilijk afgrensbare subcategorie van werkgebonden aandoeningen en wat wel of niet als beroepsziekte wordt aangeduid verschilt per land en is vaak door nationale regelgeving bepaald. Toepassing van de *principes van medische causaliteit* helpt de bedrijfsarts bij de het vaststellen van werkgebonden aandoeningen. Medische causaliteit kan worden onderbouwd door;

- *Plausibiliteit van het biologisch mechanisme*. Het moet medisch verklaarbaar zijn dat de aandoening mede is opgetreden door inwerking van de beroepsgebonden schadelijke factor. Dit vraagt kennis over het pathofysiologische mechanisme van inwerking van de vermoedelijke schadelijke blootstelling, én door
- *Epidemiologische principes*. Belangrijke epidemiologische principes zijn de tijd-as en de sterkte van het verband. Om van een beroepsziekte te kunnen spreken moet de beroepsmatige blootstelling aan de schadelijke factor voorafgaan aan het optreden van de aandoening. Aanwijzingen dat er sprake is van een beroepsziekte, zijn sterker wanneer de relatie tussen blootstelling en ziekte vaker is aangetroffen, dat er een dosis-responsrelatie is tussen de ernst van de aandoening en de mate van blootstelling. Dosisresponsrelatie houdt in dat naarmate de intensiteit en/of duur van de blootstelling aan een beroepsrisico hoger is en langer duurt, het effect in de zin van gezondheidsschade ernstiger is.

## 2. ADVIESTAAK VAN DE BEDRIJFSARTS

De bedrijfsarts adviseert werkgevers en werknemers over risico's voor de gezondheid in het werk en adviseert samen met andere professionals hoe om te gaan met deze risico's en hoe gezondheidseffecten te voorkomen. Ook adviseert de bedrijfsarts over het monitoren van mogelijke gezondheidseffecten bij werknemers via bijvoorbeeld biomonitoring en preventief medisch onderzoek (PAGO/PMO).

De eerste van 'De 10 kernwaarden van de bedrijfsarts', waarin is vastgelegd wat de NVAB verstaat onder goede bedrijfsgeneeskundige zorg, gaat immers over het belang dat bedrijfsartsen hechten aan het voorkómen van werkgebonden aandoeningen:

*“Al het handelen van de bedrijfsarts is gericht op het voorkómen van beroepsziekten en werkgebonden aandoeningen, en daarmee op behoud van duurzame inzetbaarheid van de werknemer. Dit in het belang van die werknemer, de maatschappij waarin hij leeft, en de organisatie waaraan de bedrijfsarts adviseert”.*

De bedrijfsarts zet daarbij in op *arbovigilantie*: 'Waar moet je op letten', 'Ken je populatie en hun werkgebonden arbeidsrisico's'. Arbovigilantie zorgt voor vroegtijdige herkenning van arbeidsrisico's. Het verhoogt de risicoperceptie en het risicobewustzijn van zowel de bedrijfsarts als de werkgever. In dat kader past ook de Stap 0 analyse (zie bijlage 3) als toevoeging aan het zes-stappenplan van het NCvB. Immers, *“Je gaat het pas zien als je het doorhebt”*. Dit betekent actieve betrokkenheid bij opstelling en toetsing van de RI&E. Daarnaast bespreking en evaluatie van werkplekrisico's tijdens werkplekbezoeken, of de bespreking van de PMO groepsrapportage uitkomsten, samen met andere kerndeskundigen, de preventiemedewerker en de medezeggenschap. Op basis daarvan worden maatregelen geadviseerd. En bij nieuwe gezondheidsklachten (zie bijlage 1; *Preventiecyclus*) volgt een nieuwe probleemorientatie en bijstelling van de RI&E (zie bijlage 2; *Arbobeleidscyclus*). Bovendien leiden werkgebonden aandoeningen tot vragen van werkgevers en werknemers: 'Is terugkeer in het eigen werk nog wel verantwoord'? en 'Zijn er risico's voor anderen in hetzelfde werk'? Ook dat vraagt om arbovigilantie.

*Een specifiek aandachtsgebied betreft de kwetsbare werknemer.* Die heeft een extra verhoogd risico op werkgebonden aandoeningen. Het gaat om jongeren, ouderen, zwangeren, immuungecompromitteerden (tijdens en na transplantatie, chemo-, en immunotherapie en/of bestraling) en zij met een of meerdere chronische ziekten. Als gevolg van de afgenomen belastbaarheid neemt hun kwetsbaarheid en dus het risico voor werkgebonden aandoeningen toe. Dit vraagt om extra alertheid omdat nadelig werkgebonden gezondheidseffecten al bij veel lagere blootstellingsniveau kunnen optreden.

Claimbeoordeling van beroepsziekten hoort níét bij de adviserende taak van bedrijfsartsen over beroepsziekten. Voor compensatie en schadevergoeding kan de bedrijfsarts zowel werkgever als werknemer verwijzen naar de daarvoor bestaande regelingen.

### 3. MELDEN VAN BEROEPSZIEKTEN

Het melden van beroepsziekten is de professionele verantwoordelijkheid van de bedrijfsarts als sociaal geneeskundige en een wettelijke plicht Artikel 9, lid 3 Arbeidsomstandighedenwet.

- Door medische kennis en kennis over arbeidsomstandigheden te combineren is de bedrijfsarts degene die beroepsziekten het beste kan signaleren en zichtbaar kan maken. De bedrijfsarts heeft daarin een onafhankelijke rol.
- De inhoudelijke melding van beroepsziekten moet door de bedrijfsarts worden gedaan.
- Onze overheid heeft besloten dat melden anoniem moet gebeuren. Immers, de privacy van werknemer moet gewaarborgd blijven.

Bedrijfsartsen kunnen voor het melden gebruik maken van het [protocol melden beroepsziekten](#) en de [registratierichtlijnen](#) van het NCvB. Dit ondersteunt de afweging op individueel niveau.

Bedrijfsartsen kunnen beroepsziekten [digitaal melden via de NCvB website](#) en met vragen terecht bij de [NCvB-helpdesk](#).

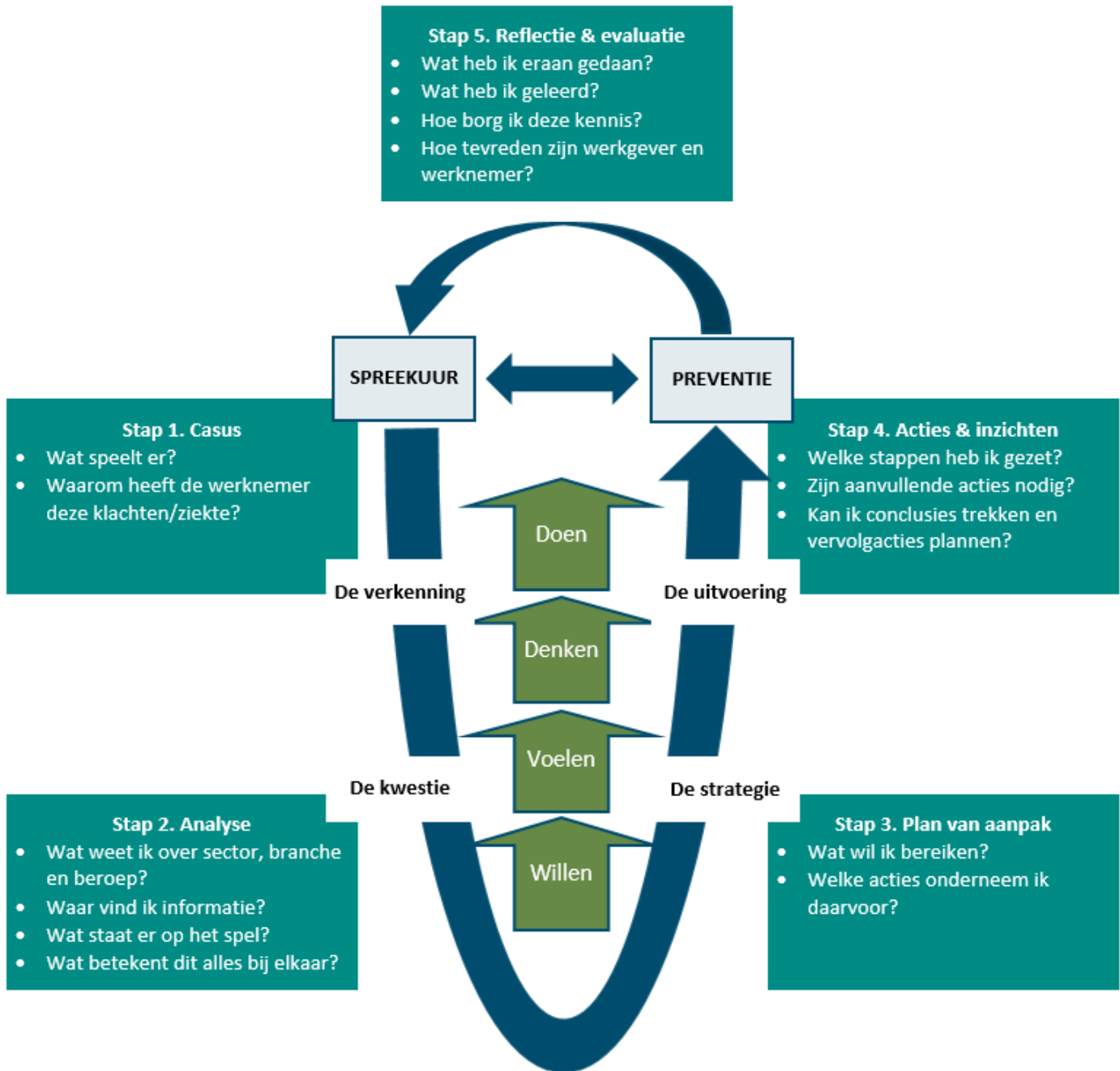
### 4. RANDVOORWAARDEN VOOR DE AANPAK VAN BEROEPSZIEKTEN

De bedrijfsarts dient de bedrijfsgeneeskundige zorg in zijn volle omvang uit te oefenen. Dit betekent dat de bedrijfsarts naast verzuimbegeleiding óók preventieve taken verricht. Denk aan betrokkenheid bij het op- en bijstellen van het arbobeleid, toetsing van een (geüpdatet) RI&E, opstellen van PAGO/PMO-advies, uitvoering van preventieve onderzoeken, opsporing, diagnosticering en melding van beroepsziekten en/of werkgebonden aandoeningen én de daaropvolgende adviezen ter verbetering van het preventieve proces.

De NVAB maakt zich hard voor het verbeteren van de meldingsprocedure en voor het verbeteren van de randvoorwaarden die nodig zijn om adequaat te kunnen melden. Op die manier kunnen bedrijfsartsen worden gefaciliteerd om beroepsziekten te melden. Een belangrijke prioriteit bij arbodiensten en werkgevers van bedrijfsartsen (inclusief ZZP'ers) moet liggen bij de preventiecyclus en de focus op actieve opsporing van werkgebonden aandoeningen via de arbobeleidscyclus (*TNO*).

## Bijlage 1 Preventiecyclus

De preventiecyclus stelt bedrijfsartsen in staat om informatie uit verzuim- en preventieve gesprekken soepel en snel te vertalen naar preventief advies aan werkgever en werknemer.<sup>2</sup>



<sup>2</sup> Zie voor meer informatie [de NVAB website](#)

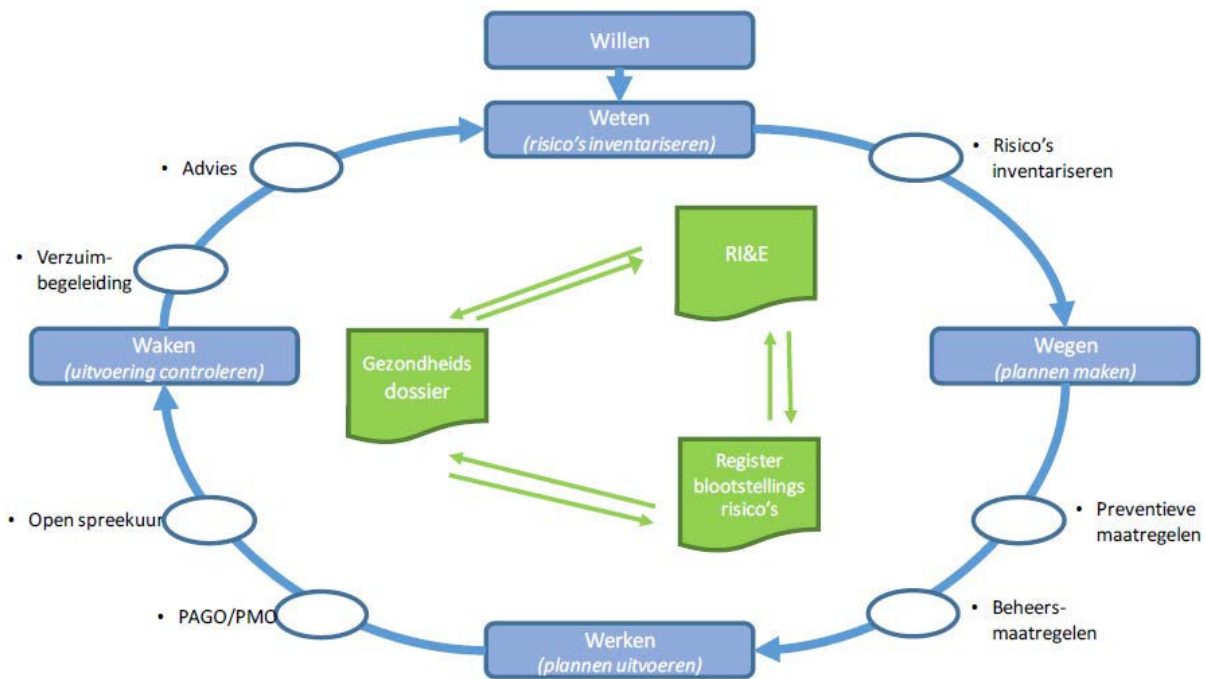
## Bijlage 2 Arbobeleidscyclus- 5 W's-methode

Kenmerkend van de Arbowet is dat de werkgeversverplichtingen zo zijn opgebouwd dat er sprake is van een beleidscirkel: de arbobeleidscyclus. Vanuit de '5 W-methode' gedacht gaat het om vijf momenten die van belang zijn voor goed arbobeleid. Al deze vijf momenten zijn belangrijk in de arbobeleidscyclus.

1. *Willen*: intentie van een bedrijf om goed met het arbobeleid aan de slag te willen.
2. *Weten*: welke veiligheidsrisico's en gezondheidsrisico's moeten worden aangepakt (RI&E)?
3. *Wegen*: vanuit alle risico's worden de meest dringende als eerste aangepakt (PvA).
4. *Werken*: via het PvA worden de risico's gedurende het lopende arbojaar opgelost.
5. *Waken (evaluatie)*: hebben de verbeteringen geleid tot terugdringing gevaar, gezondheidsrisico's en –schade (*risicoperceptie & bewustzijn; zie ook bijlage 1*) én een veiliger werkomgeving. Daarnaast het vervolg PvA opstellen met nieuwe verbeterplannen.

Een manier om gezondheidsrisico's en de gevolgen daarvan op de individuele werknemer in kaart te brengen is het uitvoeren van actieve monitoring op de gevolgen van gezondheidsrisico's, bijvoorbeeld PAGO/PMO. Uit dit onderzoek kunnen werkgebonden aandoeningen/klachten naar voren komen die als input dienen voor de preventiecyclus. Deze medische signalen leiden tot evaluatie en bijsturing van het risicobeheersingssysteem.

Naast PAGO/PMO zijn verzuimoorzaken ook een belangrijke informatiebron. Immers, een goed opgesteld Arbobeleid dat goed uitgevoerd wordt heeft een gunstig effect op de bedrijfsvoering en het reduceren van het ziekteverzuim. De veiligheidsrisico's en gezondheidsrisico's worden zoveel mogelijk beperkt en de arbeidsomstandigheden geoptimaliseerd. Daarnaast kan een goed arbobeleid ook een gunstig effect hebben op het bevorderen van de re-integratie van werknemers na ziekteverzuim.

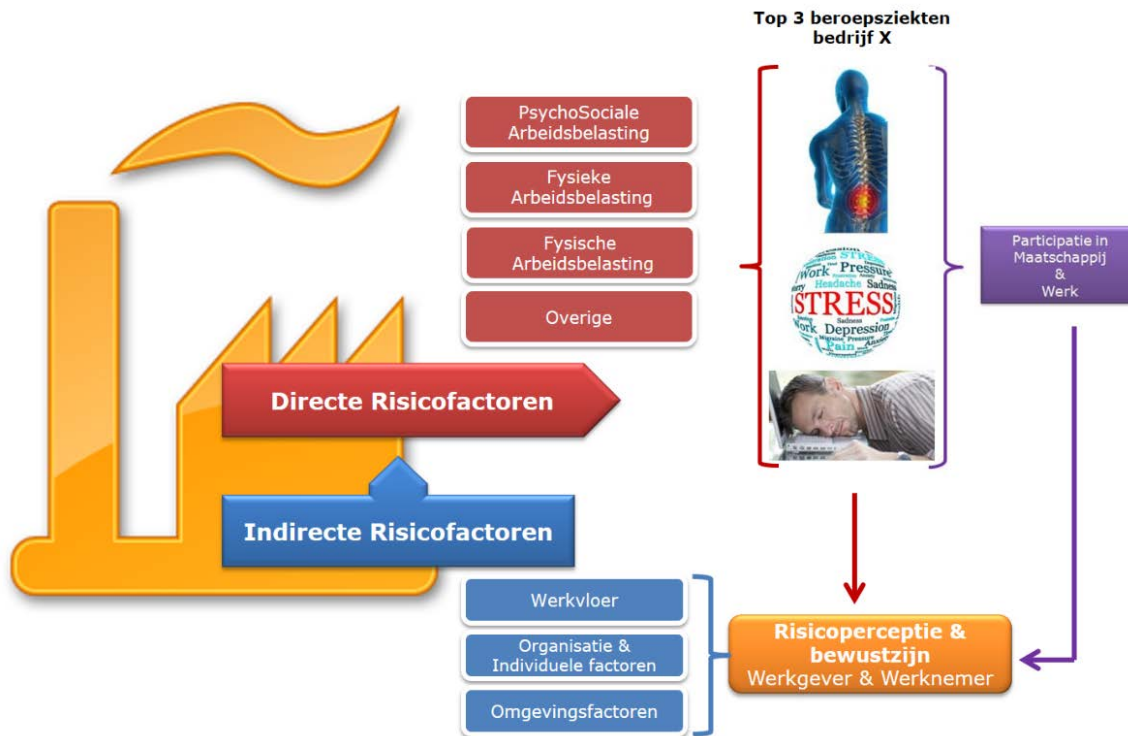




## Bijlage 3 'Stap 0' analyse

Door 'Stap 0' ontwikkel je aandacht voor 'waar je op moet letten'. Je gaat je populatie en hun werkgebonden arbeidsrisico's beter leren kennen en vroegtijdig herkennen'. Ook wel arbovigilantie genoemd. Stap 0 verhoogt de risicoperceptie en het risicobewustzijn binnen het bedrijf en dat van de bedrijfsarts. Stap 0 is daarmee een belangrijke toevoeging aan het zes stappenplan van het NCVB. Immers, "je gaat het pas zien als je het doorhebt".

### Directe & Indirecte Risicofactoren Bij Ontstaan Beroepsziekten



**De actiepunten in stap 0 analyse zijn;**

#### Bewustwording & kennis werkgever vergroten

Sleutelfiguren in bedrijven (preventiemedewerkers, veiligheidskundigen, ergocoaches, HR, [mede]zeggenschap) ondersteunen met praktische informatie over oorzaken en preventie van beroepsziekten. Betere herkenning van mogelijke risico's, de risicoperceptie en de bewustwording van mogelijke gezondheidseffecten en gevolgen zorgt voor een betere bronanpak.

#### Bewustwording & kennis werknemer vergroten

Kortere arbeidsrelaties en flexibilisering arbeidsmarkt zorgen ervoor dat werknemer zelf regie moeten nemen over de arbeidsbelasting gedurende het werkende leven.

- Huidige werk(omstandigheden) mag toekomst werk niet belemmeren!
- Huidige werk(omstandigheden) mag huidige gezondheid en toekomstige gezondheid niet schaden!
- Veilig & Gezond werken integraal opnemen in vakopleidingen
- Benaderen van pers t.b.v. achtergrondinformatie bij nieuwsitems (denk aan asbest in mascara)
- Inzet van (sociale) media voor verspreiding van kennis & inzichten
- Speciale aandacht voor ZZP-er (o.a. verspreiding informatie via KvK en belangenverenigingen)

### **Herkenning beroepsziekten** (Arbovigilantie bij bedrijfsartsen en andere kerndeskundigen)

- Stap 0 analyse opstellen.
- Adequate samenwerking bedrijfsarts en arbeidshygiënist bij vermoeden beroepsziekte door bijvoorbeeld gevaarlijke stoffen, fysieke of fysieke factoren. Daarbij stelt bedrijfsarts diagnose en arbeidshygiënist brengt mogelijke oorzaken in kaart. Bij causale relatie (en mogelijk beroepsziekte) gezamenlijk optrekken om risicoreductie te komen (beheersmaatregelen) om herhaling te voorkomen.
- Bij psychische aandoeningen spelen vaak psychosociale arbeidsrisico's een rol. Het herkennen, en adviseren over deze werkgebondenheid dragen bij aan terugdringen ziekteverzuim. Samenwerken met arbeid- en organisatieadviseur ondersteunt het adviestraject.
- Actieve arbocuratieve zorg
- Organisaties en deskundigen te laten leren van beroepsziekten en dit te vertalen naar preventie (o.a. participatie RIVM storybuilder)

### **Borging lange termijn** (gegevensdragers als bron van de arbobeleidscyclus)

Samenwerking partijen die aandacht vragen voor preventie beroepsziekten kan de cirkel rond worden gemaakt en de keten worden gesloten. Neem daarbij ook nieuwe arbeidsrisico's mee.

Snelle ontwikkelingen in maatschappij leiden tot nieuwe beroepen, andere werkprocessen en dus andere risico's.

- Kwaliteit RI&E verbeteren (arbokennisdossiers, zie stapnalanalyse), te actualiseren, bijscholing AH en BA.
- Kwaliteit PAGO verbeteren door actualisatie arbokennisdossiers, PMO leidraad, bijscholing AH en BA.
- Vergroting vakkennis en vaardigheden AH en BA op gebied van preventie BZ.
- Agenderen stelselwijziging om arbocuratieve zorg in de reguliere gezondheidszorg te krijgen.

## **Ad bijlage 3 Te raadplegen bronnen t.b.v. de Stap 0-analyse**

- Bestaande RI&E klant (opstellen RI&E)
- Eerdere PMO/PAGO gegevens raadplegen.
- Beroepsziekte meldingen voorafgaande jaren: sociaal jaarverslag.
- Werkplekbezoek/werkplekonderzoek verslagen nagaan.
- Ziekteverzuim diagnoses nader bekijken.
- Het [addendum 'Leidraad preventief medisch onderzoek van werkenden bij blootstelling aan gevaarlijke stoffen'](#) (NVAB, NVAA 2018)
- NCvB branche niveau: [www.beroepsziekten.nl/sectoren-top-10-beroepsziekten](http://www.beroepsziekten.nl/sectoren-top-10-beroepsziekten)
- NCvB beroepen niveau: [www.beroepsziekten.nl/beroepen-index](http://www.beroepsziekten.nl/beroepen-index)
- NCvB registratie richtlijnen raadplegen: [www.beroepsziekten.nl/registratierichtlijnen](http://www.beroepsziekten.nl/registratierichtlijnen)
- Arbokennisdossiers: [www.arbokennisnet.nl/kennisdossiers.html](http://www.arbokennisnet.nl/kennisdossiers.html)
- Arbokennis richtlijnen: [www.arbokennisnet.nl/richtlijnen.html](http://www.arbokennisnet.nl/richtlijnen.html)
- Arboportaal (SZW) gebruiken bij je werkplek bezoek t.b.v. fysieke & mentale belasting
- TNO site 'wegwijzer fysieke belasting' [www.fysiekebelasting.tno.nl/nl/](http://www.fysiekebelasting.tno.nl/nl/)
- Analyse indirecte risicofactoren.
- ICT of vakinhoudelijke afweging met je collegae.
- Consultatie PIM'er en/of HELPDESK NCvB
- Check arbeidsverleden betrokkenen
- Literatuuronderzoek via Pubmed