

Beroepsziekten in cijfers 2016

Cees Everaert

Beroepsziekten in cijfers 2016. Nederlands Centrum voor Beroepsziekten. ISBN 9789491043130. Oktober 2016. Het is te downloaden via www.beroepsziekten.nl, de website van het NCvB.



Jaarlijks worden in Nederland tussen de 6.500 en 8.500 beroepsziekten gemeld en als beroepsziekte geaccepteerd. Beroepsziekten in cijfers 2016 behandelt de registratie over 2015. Van de bijna 1.800 geregistreerde bedrijfsartsen in Nederland meldden er ruim 900. Van de 8.073 geaccepteerde meldingen was een kleine helft afkomstig uit de sector bouw en daarvan werd ongeveer 90% tijdens PMO vastgesteld. De meldingen uit andere bedrijfstakken zijn voor driekwart afkomstig uit verzuimbegeleiding en voor een kwart uit preventietaken.

Het aandeel van psychische aandoeningen, van gehoor-aandoeningen en van aandoeningen van het houdings- en bewegingsapparaat is telkens ongeveer 30%. De overige orgaansystemen zijn samen goed voor 10% van de meldingen.

Op basis van extrapolatie van de meldingen van 153 bedrijfsartsen in het Peilstation Intensief Melden (PIM, 191 per 100.000 werknemers) wordt berekend dat het aantal nieuwe beroepsziekten in Nederland tussen de 12.000 en 14.000 per jaar ligt. Bij deze cijfers kunnen kanttekeningen worden geplaatst. Voor de sector bouw worden jaarlijks gemiddeld 13 nieuwe beroepsziekten bij 100 PMO's vastgesteld. Te verwachten valt dat in geval van introductie van branchegewijze PMO's in andere sectoren, de aantallen gemelde beroepsziekten in Nederland fors stijgen.

Het rapport Beroepsziekten in cijfers 2016 biedt een kijkje over de grens. Binnen de EU hanteren lidstaten hun eigen systeem van beroepsziekten. Slechts in enkele lidstaten worden psychische aandoeningen als beroepsziekten geaccepteerd. In België worden peesaandoeningen pas sinds een jaar geaccepteerd als beroepsziekte. In Duitsland en in België ligt het aantal meldingen van beroepsziekten of het aantal aanvragen voor compensatie van arbeidsongeschiktheid vanwege beroepsziekten een factor 2 tot 3 hoger dan het aantal beroepsziekten in Nederland.

In de hoofdstukken over beroepsgebonden aandoeningen van orgaansystemen worden recente inzichten uit de literatuur beschreven.

Het hoofdstuk over beroepsgebonden psychische aandoeningen besteedt aandacht aan het proefschrift van Ketelaar over een PMO voor verpleegkundigen en paramedici waarbij de effectiviteit en kosteneffectiviteit van een preventief consult bij de bedrijfsarts wordt vergeleken met online zelfhulp via het internet. Een aantal uitkomsten van het proefschrift van Ruijtenburg over de ontwikkeling van en de behoefte aan een beroepspecifiek PMO voor ziekenhuisartsen wordt besproken.

In het hoofdstuk over beroepsgebonden psychische aandoeningen is aandacht voor karoshi, dood door overwerk. Karoshi wordt gedefinieerd als plotseling overlijden waarbij er 160 uur of meer per maand wordt overgewerkt. In Japan kan de familie een financiële compensatie van de overheid ontvangen als er voorafgaand aan het overlijden 7 dagen achtereenvolgende tenminste 16 uur per dag is gewerkt. De doodsoorzaak is in 10% een hartinfarct en in 60% een hersenbloeding. Kivimaki et al. vonden in een review een dosis-responsrelatie tussen werkuren en het risico op een CVA. In geval van werkweken van 55 uur en meer is het relatieve risico van een CVA 1,33 ten opzichte van de kans op een CVA bij 40-urige werkweken.

In het hoofdstuk over beroepsgebonden huidaandoeningen wordt een praktijkvoorbeeld gepresenteerd van de nikkelspottest op de werkplek van een werkneemster van een bedrijf dat elektronica produceert en van een geval van aerogene blootstelling aan allergenen na een verbouwing. Een onderzoek van Timmerman et al. naar de prevalentie van handeczeem in de bouw en de relatie met mutaties van het filaggrine-gen komt aan bod. Voor de bedrijfsarts en de verzekeringsarts die de kennis over beroepsziekten willen bijspijkeren, biedt Beroepsziekten in cijfers 2016 een nuttige update van cijfermatige tendensen en recente literatuur.