Asbestfonds

Activiteitenverslag van het Asbestfonds

2025

Inhoudstafel

LIJST MET AFKORTINGEN **3**

LIJST MET TABELLEN **4**

LIJST MET GRAFIEKEN **5**

INLEIDING **6**

I. DE OPDRACHTEN VAN HET ASBESTFONDS **7**

A. SCHADELOOSSTELLING 8

a. Voorwaarde *8*

b. Bedrag van de vergoedingen *9*

B. BEGELEIDING 11

a. AFA-cel: contactpunt *11*

b. Maatschappelijke assistenten: spreekuren en huisbezoeken *13*

C. PREVENTIE 14

a. Activiteiten van het Asbestfonds in het kader van zijn preventie-opdracht. *15*

II. STATISTISCHE GEGEVENS **18**

A. VERGOEDE ZIEKTEN EN PROFIEL VAN DE BEGUNSTIGDEN 19

a. Jaarlijkse evolutie van de door het AFA vergoede gevallen *19*

b. Mesothelioom: erkende gevallen *21*

c. Mesothelioom: erkende gevallen binnen het Asbestfonds versus Kankerregister *23*

d. Erkende gevallen uitgesplitst naar oorsprong van de blootstelling, aandoening en leeftijdsgroep op de datum van de beslissing. *25*
e. Erkende gevallen naar de oorsprong van de ziekte *28*
f. Erkende gevallen uitgesplitst naar aandoening en beroep *37*
g. Evolutie van de eerste beslissingen *39*
h. Totaal aantal beslissingen van het AFA per aandoening, soort beslissing en geslacht *43*
i. Eerste beslissingen uitgesplitst naar aandoening, jaar, soort beslissing en geslacht *45*
j. Eerste positieve beslissingen uitgesplitst naar de toestand van het slachtoffer op het moment van de beslissing *50*
B. ADMINISTRATIEVE GEGEVENS 52
a. Aantal vergoedingen per aandoening *52*
b. Vergoeding voor rechthebbenden *55*
c. Gemiddelde termijnen voor beslissingen *56*
C. FINANCIËLE GEGEVENS 58
D. BETWISTING VAN EEN BESLISSING 61
III. BIBLIOGRAFIE **62**

Lijst met afkortingen

AFA = Asbestfonds

PLB = Provinciale en lokale besturen

KB = Koninklijk besluit

Fedris = Federaal agentschap voor beroepsrisico’s

BZ = Beroepsziekten

Lijst met tabellen

Tabel 1 - Geïndexeerde bedragen van de vergoedingen (index 01/09/2026) 9
Tabel 2 - Binnenkomende communicatie per jaar en per taalrol 12
Tabel 3 - Meest voorkomende beroepen naar aandoening (2025) 37
Tabel 4 - Eerste AFA-beslissingen naar aandoening en type beslissing (2025) 41
Tabel 5 - Totaal aantal AFA-beslissingen naar aandoening, type beslissing en geslacht (2025) 43
Tabel 6 - Soorten vergoedingen voor rechthebbenden na het overlijden van een asbestslachtoffer (2025) 55
Tabel 7 - Gemiddelde termijnen voor beslissingen in dagen (2025) 56
Tabel 8 - Gemiddelde termijnen voor beslissingen over mesothelioom na ontvangst van de weefselcoupes (2025) 57
Tabel 9 - Bedragen van de door het AFA uitbetaalde cumulatieve vergoedingen, uitgesplitst per aandoening en per gewest (2007 - 2025) .. 58
Tabel 10 - Bedragen van de aan slachtoffers en rechthebbenden uitgekeerde vergoedingen, uitgesplitst per soort vergoeding, uitgedrukt in duizenden euro's (2025) 59
Tabel 11 - Aantal ingeleide en afgesloten gerechtelijke procedures (2025) 61

Lijst met grafieken

Grafiek 1 - Asbestgerelateerde ziekten: jaarlijkse evolutie van de door het AFA vergoede gevallen (2007-2025) 19
Grafiek 2 - Mesothelioom: door het AFA erkende gevallen naar blootstellingsbron (2025) 21
Grafiek 3 - Door het AFA erkende gevallen van mesothelioom versus het Kankerregister (2007-2025) 23
Grafiek 4 - Erkende gevallen naar aandoening en leeftijdsklasse op de datum van de beslissing: mesothelioom (2025) 26
Grafiek 5 - Erkende gevallen naar aandoening en leeftijdsklasse op de datum van de beslissing: andere asbestgerelateerde aandoeningen (2025) 27
Grafiek 6 - Erkende gevallen naar oorsprong van de aandoening (2025) 29
Grafiek 7 - Erkende beroepsmatige gevallen - statuten (2025) 30
Grafiek 8 - Erkende niet-beroepsmatige gevallen - statuten (2025) 32
Grafiek 9 - Erkende beroepsmatige gevallen (werknemers uit de privésector) - AFA ziekten (2025) 34
Grafiek 10 - Erkende beroepsmatige gevallen (overige) - AFA ziekten (2025) 35
Grafiek 11 - Eerste positieve beslissingen naar aandoening: evolutie (2007-2025) 39
Grafiek 12 - Eerste positieve beslissingen: goedaardige aandoeningen (diffuse pleurale verdikkingen) naar geslacht (2007-2025) 45
Grafiek 13 - Eerste positieve beslissingen: mesothelioom naar geslacht (2007-2025) 46
Grafiek 14 - Eerste positieve beslissingen: asbestose naar geslacht (2007-2025) 48
Grafiek 15 - Eerste positieve beslissingen naar de toestand van het slachtoffer op het moment van de beslissing (2025) 50
Grafiek 16 - Aantal vergoedingen naar aandoening en jaar (2025) 52
Grafiek 17 - Aantal vergoedingen naar aandoening en gewest (2025) 53

Inleiding

Al bijna twintig jaar staat het Asbestfonds (AFA) mensen bij die worden geconfronteerd met de gevolgen van blootstelling aan asbest.

De opdracht van het Fonds beperkt zich niet tot het toekennen van een schadevergoeding. Het biedt ook begeleiding aan slachtoffers en hun naasten en organiseert sensibiliseringsacties om te informeren over de gevaren van asbest en nieuwe blootstellingen te voorkomen.

Met dit verslag nodigen wij u uit om kennis te maken met de belangrijkste verwezenlijkingen van het Fonds in 2025. U vindt er een overzicht van de acties die werden ondernomen om slachtoffers te ondersteunen, het publiek beter te informeren en de preventie van asbestrisico's in België te versterken.

Dit verslag is opgebouwd rond twee complementaire luiken.

Het eerste deel belicht de drie fundamentele opdrachten van het Asbestfonds:

- **het vergoeden** van slachtoffers van asbestgerelateerde ziekten en hun rechthebbenden;
- **het begeleiden** van de betrokken personen bij hun administratieve en sociale procedures;
- **het voorkomen** van risico's door burgers en professionelen te informeren en te sensibiliseren.

Het tweede deel geeft een cijfermatig overzicht van het jaar 2025. Het belicht de activiteiten van het Fonds aan de hand van statistieken over de ingediende aanvragen, de genomen beslissingen, de profielen van de begunstigden en het administratieve en financiële beheer van de instelling.

Op de volgende pagina's ontdekt u hoe het Asbestfonds zijn engagement blijft waarmaken: concrete steun bieden aan slachtoffers en tegelijk bijdragen aan een betere kennis van de risico's van asbest, zodat huidige en toekomstige generaties beter worden beschermd.

I. De opdrachten van het Asbestfonds

Het AFA is met de volgende opdrachten belast:

- een opdracht om een vergoeding te betalen[1] aan de asbestslachtoffers die aan door asbest veroorzaakte ziekten lijden en aan hun rechthebbenden:
    - uitkering van een eenmalig kapitaal en/of een maandelijkse rente, afhankelijk van de ziekte waarvoor een vergoeding wordt toegekend,
    - vergoeding van het deel van de kosten van de gezondheidszorg dat verband houdt met de ziekte waarvoor een vergoeding wordt toegekend,
    - vergoeding van de kosten voor hulp door een andere persoon,
    - uitkering van een vergoeding voor begrafeniskosten;
- een preventieopdracht[2] waarbij het AFA, op voorstel van het beheerscomité voor de beroepsziekten, preventieprojecten en academische studies in verband met de asbestproblematiek kan financieren;
- een opdracht voor de begeleiding van asbestslachtoffers[3] op basis waarvan het AFA, op voorstel van het beheerscomité voor de beroepsziekten, projecten voor de begeleiding van asbestslachtoffers kan financieren.

[1] Art. 120 van de programmawet tot uitvoering van hoofdstuk VI van de titel IV van de programmawet (I) van 27 december 2006 tot oprichting van een Schadeloosstellingfonds voor de asbestslachtoffers, Belgisch Staatsblad, 28 december 2006,
[2] Art. 113 van de programmawet tot uitvoering van hoofdstuk VI van de titel IV van de programmawet (I) van 27 december 2006 tot oprichting van een Schadeloosstellingfonds voor de asbestslachtoffers, Belgisch Staatsblad, 28 december 2006,
[3] Art. 113 van de programmawet tot uitvoering van hoofdstuk VI van de titel IV van de programmawet (I) van 27 december 2006 tot oprichting van een Schadeloosstellingfonds voor de asbestslachtoffers, Belgisch Staatsblad, 28 december 2006, Ibidem

A. Schadeloosstelling

a. Voorwaarde

Iedereen die lijdt aan een door het AFA erkende asbestgerelateerde ziekte als gevolg van blootstelling aan asbest in België, kan een aanvraag ter vergoeding indienen. De enige vereiste is blootstelling in België. De vergoeding is mogelijk ongeacht de oorsprong van de blootstelling aan asbest: beroepsmatige blootstelling, milieublootstelling of blootstelling tijdens de vrijetijdsbesteding.

Op voorwaarde dat aan deze voorwaarde is voldaan, kent het AFA een vergoeding toe voor de volgende door asbest veroorzaakte aandoeningen:

- Mesothelioom (2007);
- Asbestose (2007);
- Longkanker (2019);
- Strottenhoofdkanker (2019);
- Eierstokkanker (2022).

Bovendien kan een rechthebbende van een slachtoffer onder bepaalde voorwaarden ook een aanvraag tot vergoeding indienen in geval van overlijden door asbest. De betrokken personen zijn de partner, de ex-partner en de kinderen die nog recht hebben op kinderbijslag. De begrippen partner, ex-partner en kinderen van het slachtoffer worden uitdrukkelijk gedefinieerd in de programmawet van 27 december 2006 artikel 120 § 2 waarnaar moet worden verwezen voor de exacte criteria.

b. Bedrag van de vergoedingen

Het bedrag van de door het AFA uitgekeerde vergoedingen[4] varieert van ziekte tot ziekte. Deze vergoedingen zijn vrijgesteld van belasting en worden aan de consumentenprijsindex aangepast.

	MESOTHELIOOM	ANDERE ASBESTZIEKTE
Eenmalige vergoeding	€ 12.936	n.v.t.
Maandelijkse rente	€ 2.365,35	€ 23,65 per % erkende arbeidsongeschiktheid
Kapitaal bij overlijden: partner	€ 47.307	€ 23.653,5
Kapitaal bij overlijden: ex-partner[5]	€ 23.653,5	€ 11.826,75
Kapitaal bij overlijden: kind (voor wie nog kinderbijslag wordt ontvangen)	€ 39.422,5	€ 19.711,25
Terugbetaling van gezondheidszorg	Ja, onder voorwaarden	Ja, onder voorwaarden
Vergoeding voor begrafeniskosten	€ 1.293,6	
Hulp van een andere persoon: halftijds	€ 1.116,81/maand	
Hulp van een andere persoon: voltijds	€ 2.233,61/maand	

Tabel 1 - Geïndexeerde bedragen van de vergoedingen (index 01/09/2026)

[4] Hoofdstuk V van het koninklijk besluit van 11 mei 2007 ter uitvoering van hoofdstuk VI, van titel IV, van de programmawet (I) van 27 december 2006 tot oprichting van een Schadeloosstellingfonds voor asbestlachtoffers, Belgisch Staatsblad, 28 december 2006.

[5] Hoofdstuk IV van het koninklijk besluit van 11 mei 2007 ter uitvoering van hoofdstuk VI, van titel IV, van de programmawet (I) van 27 december 2006 tot oprichting van een Schadeloosstellingfonds voor asbestlachtoffers, Belgisch Staatsblad, 28 december 2006, Ibidem.

De hierboven vermelde bedragen zijn vastgelegd op basis van de consumptieprijsindex die op 1 september 2026 van kracht was. Ze zijn van toepassing in het kader van de vergoedingen die worden toegekend aan slachtoffers van ziekten die verband houden met blootstelling aan asbest, zoals erkend door het AFA. De bedragen variëren naargelang de aard van de ziekte en de situatie van het slachtoffer.

Slachtoffers van mesothelioom hebben recht op een eenmalige vergoeding van € 12.936 en een forfaitaire maandelijkse rente van € 2.365,35.

In geval van overlijden kan een eenmalig kapitaal worden uitgekeerd aan de partner (€ 47.307), de ex-partner (€ 23.653,5) en de kinderen voor wie nog kinderbijslag wordt ontvangen en in ieder geval tot de leeftijd van 18 jaar (€ 39.422,5/kind).

Slachtoffers van een andere asbestziekte hebben recht op een maandelijkse rente van € 23,65 per procent erkende lichamelijke invaliditeit. Dit percentage wordt vastgesteld tijdens het onderzoek van de aanvraag. Deze uitkering wordt gehalveerd als voor dezelfde ziekte een andere uitkering wordt ontvangen in het kader van de regeling voor beroepsziekten.

In geval van overlijden kan een eenmalig kapitaal worden uitgekeerd aan de partner (€ 23.653,5), de ex-partner (€ 11.826,75) en de kinderen voor wie nog kinderbijslag wordt ontvangen en in ieder geval tot de leeftijd van 18 jaar (€ 19.711,25/kind).

Bovendien vergoedt de administratie aan slachtoffers van door het AFA erkende asbestziekten het deel van de kosten van de gezondheidszorg[6] dat verband houdt met de ziekte, voor zover deze niet zijn toegekend in het kader van de regeling voor beroepsziekten.

[6] Het remgeld (ook wel persoonlijk aandeel genoemd) is het verschil tussen het officiële tarief van het honorarium, dat wil zeggen het bedrag dat aan de zorgverlener wordt betaald, en het bedrag dat door het ziekenfonds wordt terugbetaald. Via de databank Nomensoft kan voor elke nomenclatuurcode de omschrijving van de geneeskundige verstrekking worden opgezocht, evenals het honorarium voor die verstrekking bij een geconventioneerde zorgverlener en het bedrag van de terugbetaling waarop de sociaal verzekerde recht heeft.

Bij overlijden van het door het AFA erkende slachtoffer heeft de persoon die de begrafeniskosten heeft betaald, ook recht op een forfaitaire vergoeding van € 1.293,6 op voorwaarde dat er geen soortgelijke vergoeding wordt toegekend in het kader van de regeling voor beroepsziekten.

Bij een positieve beslissing voor de bijstand van een andere persoon ontvangt het slachtoffer een vergoeding van € 1.116,81 per maand voor halftijdse hulp en een vergoeding van € 2.233,61 per maand voor voltijdse hulp. Deze vergoeding kan niet worden gecumuleerd met een soortgelijke toegekende tussenkomst in het kader van de regeling voor beroepsziekten.

Het onderscheid tussen deeltijdse hulp en voltijdse hulp wordt gemaakt door de arts van Fedris op basis van een medische evaluatie en eventueel een onderzoek ter plaatse door een maatschappelijk assistent.

B. Begeleiding

a. AFA-cel: contactpunt

In het kader van zijn preventie- en voorlichtingsopdracht heeft het AFA sinds 2019 een contactpunt opgericht, om voortdurend contact te onderhouden met het publiek, de professionals in de sector, de instellingen en de potentiële asbestslachtoffers. Deze opdracht neemt met name de vorm aan van een nauwgezette opvolging van de aanvragen die per telefoon en per e-mail worden ontvangen. Die aanvragen hebben betrekking op uiteenlopende onderwerpen - gaande van vragen over de geldende wetgeving, asbestgerelateerde ziekten, de te ondernemen stappen (of het nu gaat om het indienen van een aanvraag tot vergoeding of asbestverwijderingsprocedures) tot lopende preventiecampagnes. Wanneer vragen betrekking hebben op gewestelijke bevoegdheden, zoals bepaalde procedures voor asbestverwijdering of specifieke regelgeving, worden aanvragers eveneens doorverwezen naar de bevoegde gewestelijke overheden (het Vlaamse Gewest, het Waalse Gewest of het Brussels Hoofdstedelijk Gewest).

Deze binnenkomende communicatie weerspiegelt de belangstelling voor asbestgerelateerde kwesties en de rol van het AFA als nationaal referentiepunt voor dit thema, in complementariteit met de werking van de gewesten. Op basis van deze statistieken kunnen de toekomstige sensibiliseringsacties van het Asbestfonds ook beter worden gestuurd en kunnen haar communicatie- en voorlichtingssystemen voortdurend worden verbeterd.

		2022	2023	2024	2025	Total
Oproepen	FR	10	17	26	21	74
	NL	21	28	37	14	100
Subtotaal		**31**	**45**	**63**	**35**	**174**
E-mailberichten	FR	18	14	33	27	92
	NL	69	64	38	31	202
	ENG	2	0	0	0	2
Subtotaal		**89**	**78**	**71**	**58**	**296**
Totaal		**120**	**123**	**134**	**93**	**470**

Tabel 2 - Binnenkomende communicatie per jaar en per taalrol

De bovenstaande tabel illustreert de evolutie van de contacten tussen het AFA en het publiek, zowel via telefoongesprekken als via e-mails, gedurende de periode 2022[7]-2025.

Het aantal contacten blijft relatief beperkt in verhouding tot het aantal personen dat potentieel door deze problematiek wordt getroffen. Een versterking van de communicatie- en sensibiliseringsacties zou het mogelijk moeten maken een groter publiek te bereiken en meer burgers ertoe aan te zetten gebruik te maken van de diensten die het Asbestfonds aanbiedt.

[7] De AFA-cel is deze gegevens pas vanaf 2022 op systematische wijze beginnen registreren. Voor de voorgaande jaren zijn daarom geen vergelijkbare gegevens beschikbaar.

b. Maatschappelijke assistenten: spreekuren en huisbezoeken

Zowel op verzoek van de dossierbeheerders van Fedris als op verzoek van het slachtoffer zelf of diens familie stellen de maatschappelijke assistenten een ontmoeting voor tijdens een van de regionale permanenties van Fedris[8] of een huisbezoek. Daarbij wordt de situatie van de betrokkene onderzocht om, afhankelijk van de individuele behoeften, passende maatregelen aan te bieden: het indienen van een vergoedingsaanvraag, het indienen van een aanvraag voor hulp door een andere persoon, het verstrekken van informatie over de rechten van het slachtoffer of diens rechthebbenden, het optreden als tussenpersoon bij andere sociale diensten of overheidsinstanties, het bieden van administratieve ondersteuning bij het invullen van administratieve dossiers, enzovoort.

Daarnaast organiseren de sociaal assistenten huisbezoeken bij personen bij wie mesothelioom werd vastgesteld wanneer geen aanvraag voor een tegemoetkoming voor hulp van derden werd ingediend. In dat geval wordt een huisbezoek voorgesteld om hen te informeren over hun rechten en hen te begeleiden bij het indienen van deze aanvraag, die afzonderlijk moet worden ingediend van de procedure voor de erkenning van de ziekte door Fedris of het Asbestfonds. Er wordt vastgesteld dat deze informatie niet altijd bekend is bij de potentiële rechthebbenden en hun omgeving. De maatschappelijke assistenten maken eveneens van deze gelegenheid gebruik om alle andere nuttige informatie te verstrekken over de rechten van de slachtoffers.

In 2025 hebben de maatschappelijke assistenten 51 huisbezoeken afgelegd en 2 personen ontvangen tijdens een regionale permanentie. In 9 dossiers was het slachtoffer reeds overleden of bevond het zich in een palliatieve zorgfase voordat een huisbezoek kon worden georganiseerd.

De huisbezoeken die in dit kader plaatsvinden, worden gekenmerkt door een specifieke aanpak en duren gemiddeld twee uur.

[8] Spreekuren van de maatschappelijke assistenten

C. Preventie

Op het vlak van preventie heeft het Asbestfonds als doel om informatie over asbest te verzamelen, te ordenen en te verspreiden, zodat die gegevens zowel voor particulieren als voor professionals toegankelijk worden. Het doel is tweeledig: iedereen in staat stellen om de asbestgerelateerde risico's te herkennen en te weten hoe ermee om te gaan en er gelijktijdig voor te zorgen dat de goede praktijken en de wettelijke verplichtingen bekend zijn en worden nageleefd.

Deze preventie-opdracht bestaat uit twee elkaar aanvullende luiken:

a. Het verstrekken van betrouwbare informatie over asbest en het beheer ervan, aangepast aan de verschillende betrokken doelgroepen (particulieren, werkgevers, werknemers, vastgoedbeheerders) en aan het gewest waar ze zich bevinden; Deze informatie heeft betrekking op onder andere:
    - de asbestgerelateerde risico's voor particulieren (blootstelling in woningen, materialen die vezels kunnen vrijgeven, preventie);
    - de risico's voor professionals (blootstelling op werven, hantering en verwijdering van materialen, veiligheid van werknemers);
    - het beheer van asbest en asbestafval (identificatie, veilige interventies, inzameling en verwijdering volgens de regionale regelgeving);
    - de wettelijke verplichtingen voor werkgevers, zelfstandigen en vastgoedbeheerders (inventarisatie, opleiding, preventiemaatregelen, medisch toezicht, communicatie en coördinatie met de bevoegde autoriteiten).
b. Het uitvoeren van concrete sensibiliserings- en voorlichtingsactiviteiten.

De activiteiten van het Fonds sluiten dan ook rechtstreeks aan bij zijn informatie- en sensibiliseringsopdracht. De verstrekte informatie vormt de basis voor de preventie- en begeleidingsacties die door het Fonds worden ontwikkeld en uitgevoerd. Het ter beschikking stellen van betrouwbare en aangepaste informatie stelt iedereen in staat om de risico's te begrijpen, de goede praktijken te kennen en te weten bij wie men terechtkan voor advies of gespecialiseerde interventies. Het Fonds fungeert zo als een referentiepunt en informatieknooppunt, waarbij het elk publiek doorverwijst naar de bevoegde instanties en organisaties (OVAM, Leefmilieu Brussel, Waalse intercommunales, FOD Werkgelegenheid, erkende laboratoria en bedrijven).

Al deze informatie wordt gecentraliseerd op de website van het Fonds, die een uniek toegangspunt vormt en voortdurend wordt bijgewerkt om de juistheid ervan te garanderen in het licht van de evoluerende regelgeving.

a. Activiteiten van het Asbestfonds in het kader van zijn preventie-opdracht.

i. Herontwerp van de website en van het logo van het AFA

De website heeft tot doel burgers te informeren over de opdrachten van het AFA en, meer algemeen, over de gevaren van asbest en hoe men zich daartegen kan beschermen. Daarnaast biedt de website informatie over de asbestproblematiek in België en helpt zij bezoekers de verschillende actoren en hun respectieve bevoegdheden te identificeren.

De website werd volledig vernieuwd, er werden nieuwe informatiemiddelen online geplaatst en er werd een nieuw logo ontwikkeld. Deze vernieuwingen werden in februari 2026 voorgesteld.

De website werd uitgebreid met een interactieve tool, ontwikkeld door Suva[9] en aangepast aan de Belgische wetgeving. Via een virtueel woningbezoek helpt deze tool burgers om asbestverdachte materialen te herkennen en na te gaan welke werkzaamheden zij zelf kunnen uitvoeren en voor welke werken de tussenkomst van een professional vereist is. De tool “Het asbesthuis” bevat foto’s en praktische gebruiksadviezen. Daarnaast werd een quiz ontwikkeld en geïntegreerd in de website, zodat bezoekers hun kennis over asbest kunnen testen.

ii. Sensibiliserings- en preventiecampagne 'Wees alert voor asbest'

Van september 2018 tot augustus 2020 werd in samenwerking met Constructiv een sensibiliserings- en preventiecampagne rond de risico’s van blootstelling aan asbest georganiseerd. Deze campagne richtte zich tot werkgevers, (toekomstige) werknemers en zelfstandigen die actief zijn in de bouwsector, personen die zelf hun woning willen renoveren, werknemers en bezoekers van containerparken, ambtenaren

[9] Suva = Swiss National Accident Insurance Fund

van steden en gemeenten die bevoegd zijn voor communicatie, leefmilieu en stedenbouw, evenals personen die in de buurt van risicogebieden wonen.

Tijdens deze campagne werd de applicatie CheckAsbest ontwikkeld. Deze is nog steeds beschikbaar via de Google Play Store en de Apple App Store en wordt vermeld op de website van het AFA. De applicatie maakt het mogelijk om zelf een aantal controles uit te voeren wanneer er geen officiële asbestinventaris beschikbaar is. De videoclips die in het kader van deze campagne werden ontwikkeld, blijven eveneens beschikbaar en vormen een aanvullende informatiebron voor het brede publiek.

iii. Deelname aan Batibouw

Batibouw is de grootste jaarlijkse Belgische beurs voor bouwen, renoveren en interieurinrichting. Het AFA is er sinds 2020 elk jaar aanwezig, met uitzondering van de editie van 2021, die wegens de gezondheidscontext (Covid-19) volledig virtueel plaatsvond. De deelname aan Batibouw biedt de mogelijkheid om een breed publiek te bereiken dat potentieel met asbest in aanraking kan komen.

In 2025 vond Batibouw plaats van 15 tot en met 23 februari 2025. De stand van het Asbestfonds bevond zich in Paleis 5. Tijdens deze editie bezochten 746 bezoekers de stand om informatie te verkrijgen, waarvan 59% Nederlandstaligen en 41% Franstaligen. Naar aanleiding van de opening van Batibouw werd op de sociale media een communicatieplan gevoerd om het publiek te informeren over de deelname van het Asbestfonds aan het evenement.

Om zo goed mogelijk tegemoet te komen aan de behoeften van de bezoekers werden verschillende communicatie- en sensibiliseringsinstrumenten ontwikkeld. Zo werden onder meer lijsten ter beschikking gesteld met erkende laboratoria voor de identificatie van asbest in materialen, erkende ondernemingen voor sloop- en asbestverwijderingswerken, de voorwaarden voor het afleveren van asbestafval in elk van de gewesten, evenals praktische richtlijnen voor het veilig verwijderen van asbesthoudende materialen. Op de stand werden bezoekers uitgenodigd hun kennis verder te verdiepen dankzij de doorlopende vertoning van drie door Dobbit TV geproduceerde video's en de spots van de campagne ‘Oplossingen voor asbest’. Daarnaast konden zij aan de hand van een visuele voorstelling van een woning,

waarin de meest voorkomende plaatsen waar asbest aanwezig kan zijn werden weergegeven, op een concrete manier materialen identificeren die mogelijk asbest bevatten.

iv. Sensibiliseringscampagne 'De rechten van asbestslachtoffers doen gelden'

De eerste sensibiliseringscampagne werd gelanceerd op 13 april 2023. Zij richtte zich tot de sociale diensten van de ziekenhuizen in het land. Deze campagne volgde op de sensibiliseringscampagne “De erkenning van asbestslachtoffers verbeteren” en kwam voort uit de vaststelling dat artsen voor wetgevingskwesties in grote mate een beroep deden op deze diensten. De campagne had niet alleen tot doel deze diensten de nodige informatie te verstrekken om patiënten te ondersteunen bij wie een ziekte werd vastgesteld die mogelijk door asbest is veroorzaakt, maar ook om deze boodschap binnen de zorginstellingen verder te verspreiden.

Sindsdien wordt deze e-mailcampagne jaarlijks herhaald bij de sociale diensten van de ziekenhuizen in het land. In 2025 vond zij plaats op 21 oktober en werd zij per e-mail verzonden naar 223 Nederlandstalige en 234 Franstalige geadresseerden, wat neerkomt op een totaal van 457 gecontacteerde diensten.

II. Statistische gegevens

Dit hoofdstuk presenteert de statistieken met betrekking tot de vergoedingen voor het jaar 2025 en, voor bepaalde grafieken, de evoluties die sinds de oprichting van het Fonds werden vastgesteld. De gegevens zijn gegroepeerd in drie grote secties:

- Het profiel van de slachtoffers, met inbegrip van de trends inzake aandoeningen, soorten erkenning, blootstelling en socio-demografische kenmerken;
- De administratieve gegevens, met details over het aantal beslissingen, de gemiddelde behandelingstermijnen, de overdracht van dossiers en de aan de rechthebbenden toegekende vergoedingen;
- De financiële gegevens, die de evolutie weergeven van de toegekende bedragen, per type erkenning en per jaar.

Ten slotte is een laatste deel gewijd aan beroepen en betwistingen, om een algemeen overzicht te geven van het besluitvormingsproces.

Vooraleer in te gaan op de statistische analyse, is het belangrijk het methodologische onderscheid te verduidelijken tussen twee centrale begrippen die in de volgende tabellen en grafieken worden gebruikt:

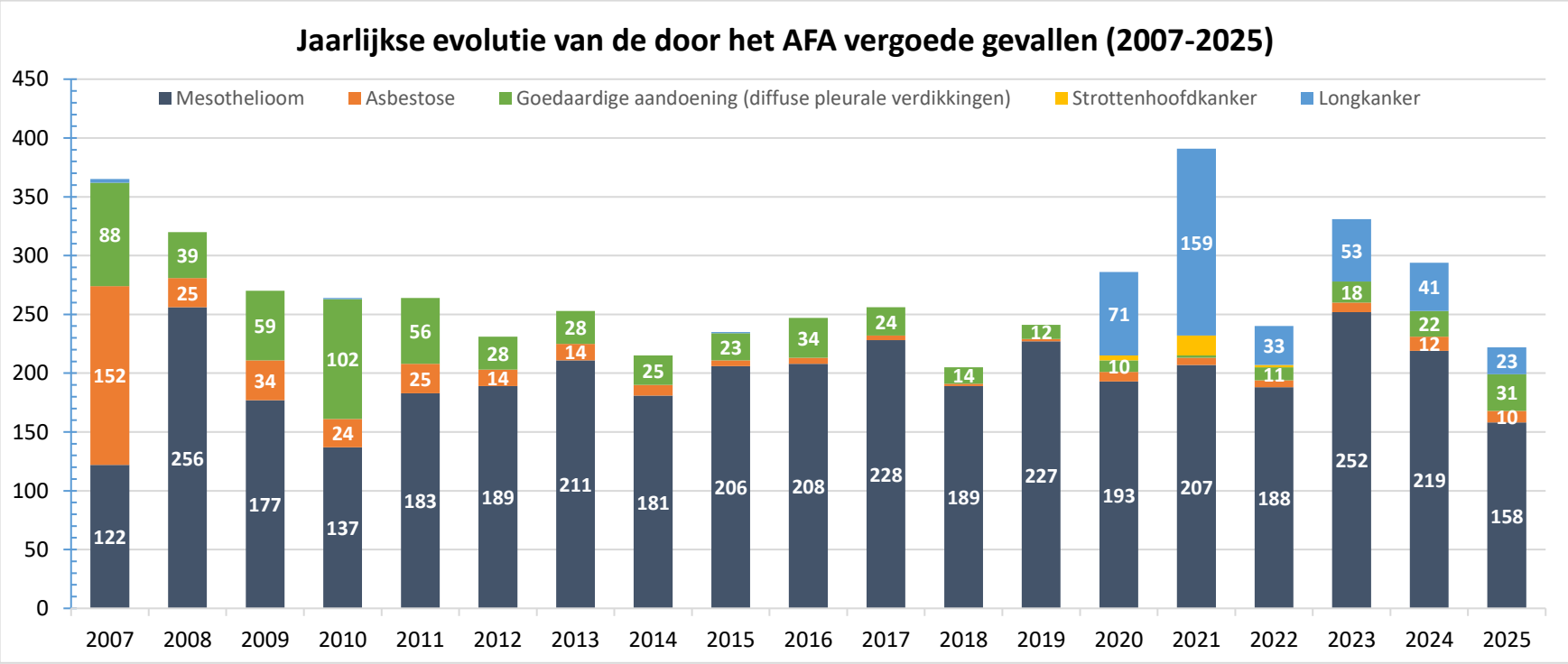
- Erkende gevallen: deze categorie verwijst naar het aantal personen dat van het AFA minstens één erkenning heeft gekregen voor een asbestgerelateerde aandoening. Het gaat om positieve beslissingen voor alle soorten aanvragen.
- Eerste beslissingen: hiermee wordt het aantal genomen beslissingen bedoeld en niet het aantal personen. Eenzelfde dossier (en dus dezelfde persoon) kan aanleiding geven tot meerdere beslissingen, bijvoorbeeld wanneer verschillende aanvragen werden ingediend voor verschillende aandoeningen of op verschillende tijdstippen. Deze benadering maakt het mogelijk de eerste aanvragen nauwkeuriger te analyseren volgens het type aandoening, het jaar of andere criteria.

Het onderscheid tussen deze twee meeteenheden is essentieel om de gegevens correct te interpreteren en verwarring te vermijden tussen het aantal betrokken personen en het aantal beslissingen van het Fonds.

A. Vergoede ziekten en profiel van de begunstigden

Dit hoofdstuk geeft een overzicht van de verschillende asbestgerelateerde ziekten waarvoor slachtoffers een vergoeding van het Asbestfonds (AFA) hebben ontvangen. In deze gegevens zijn nog geen slachtoffers met eierstokkanker opgenomen. Hoewel deze ziekte sinds 7 november 2022 door het AFA wordt erkend, was er eind 2025 nog geen aanvraag tot schadevergoeding op deze basis ingediend.

a. Jaarlijkse evolutie van de door het AFA vergoede gevallen



Grafiek 1 - Asbestgerelateerde ziekten: jaarlijkse evolutie van de door het AFA vergoede gevallen (2007-2025)

De globale analyse van de gegevens met betrekking tot de door het Asbestfonds vergoede ziekten wijst op verschillende duidelijke tendensen gedurende de onderzochte periode. Van alle erkende aandoeningen onderscheidt het mesothelioom zich door zijn voortdurende aanwezigheid en zijn hoge erkenningsgraad van jaar tot jaar. In 2025 wordt echter een aanzienlijke daling vastgesteld. Niettemin blijft mesothelioom de belangrijkste ziekte die verband houdt met blootstelling aan asbest, zowel wat betreft het aantal gevallen als het aantal officiële erkenningen.

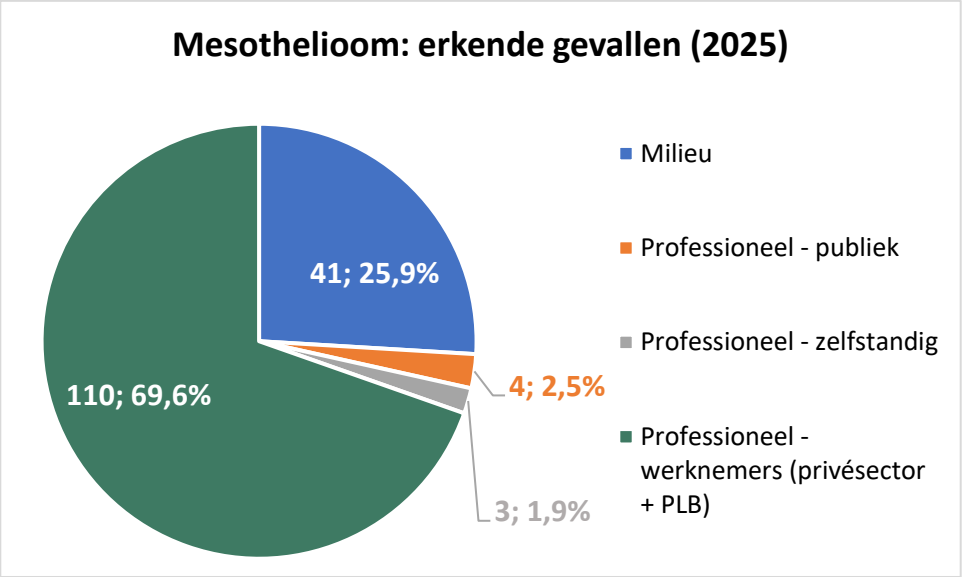
Daarentegen stabiliseert het aantal asbestosegevallen zich, na een sterke daling aan het begin van de periode, op een laag niveau, ondanks enkele jaarlijkse schommelingen, met 10 erkende gevallen in 2025. Het aantal erkenningen blijft over het algemeen beperkt en relatief stabiel.

Wat asbestgerelateerde longkanker betreft, tonen de cijfers een relatief stabiel aantal erkenningen sinds deze aandoening werd opgenomen in het bevoegdheidsgebied van het AFA. In 2021 wordt evenwel een eenmalige stijging vastgesteld. Dat jaar werd gekenmerkt door een aanzienlijke overdracht van dossiers die oorspronkelijk bij Fedris waren ingediend naar het Asbestfonds[10], wat deze piek grotendeels verklaart.

Tot slot werden voor strottenhoofdkanker sinds 2019 slechts 24 slachtoffers erkend. Een bijzondere concentratie wordt vastgesteld in 2021 (17 gevallen), terwijl de overige jaren zeer lage of zelfs geen aantallen vertonen. Al deze gevallen werden toegeschreven aan een beroepsmatige blootstelling.

[10] De piek die tussen 2019 en 2021 werd waargenomen, valt samen met een belangrijke evolutie van het wettelijke kader dat van toepassing is op het Asbestfonds. Tijdens deze periode werden nieuwe aandoeningen, zoals longkanker en strottenhoofdkanker, toegevoegd aan de lijst van erkende ziekten.
Deze uitbreiding van het toepassingsgebied leidde tot een aanzienlijke overdracht van dossiers, na de geleidelijke goedkeuring van de noodzakelijke reglementaire teksten, de invoering van specifieke ziektecodes en de verzending van de eerste beslissingen. Deze hypothese vormt zeer waarschijnlijk een van de belangrijkste verklaringen voor de sterke stijging van het aantal geregistreerde gevallen tijdens deze jaren.

b. Mesothelioom: erkende gevallen



[11]

Grafiek 2 - Mesothelioom: door het AFA erkende gevallen naar blootstellingsbron (2025)

In 2025 erkende het AFA 158 slachtoffers van mesothelioom. De grote meerderheid van deze erkenningen houdt verband met beroepsmatige blootstelling. De categorie werknemers uit de privésector en provinciale en lokale besturen (PLB) vertegenwoordigen veruit het grootste aandeel, met 110 gevallen of 69,6% van het totaal. Deze categorie blijft veruit de belangrijkste, wat de historische impact weerspiegelt van blootstelling aan asbest in sectoren zoals de bouw, de industrie en onderhoudsactiviteiten.

[11]Opgelet: in deze grafiek omvat de categorie "Professioneel – werknemers (privésector + PLB)" zowel werknemers uit de privésector als werknemers van de provinciale en lokale besturen (PLB). In bepaalde andere statistische figuren worden deze twee groepen afzonderlijk weergegeven. De 110 mesothelioomgevallen in deze grafiek bestaan bijgevolg uit 106 gevallen in de privésector en 4 gevallen bij de PLB.

Milieublootstellingen vormen de tweede grootste categorie. In 2025 hadden 41 erkende gevallen, of 25,9% van het totaal, betrekking op personen die buiten het beroepskader aan asbest werden blootgesteld. Dergelijke situaties kunnen onder meer voortvloeien uit blootstelling in de woonomgeving, in gebouwen die asbesthoudende materialen bevatten of in de nabijheid van voormalige industriële sites.

4 erkende gevallen, of 2,5% van het totaal, hebben betrekking op beroepsmatige blootstellingen in de overheidssector. Het kan daarbij bijvoorbeeld gaan om technisch personeel, gemeentelijke medewerkers of personen die hebben gewerkt in openbare gebouwen waarin asbest aanwezig was.

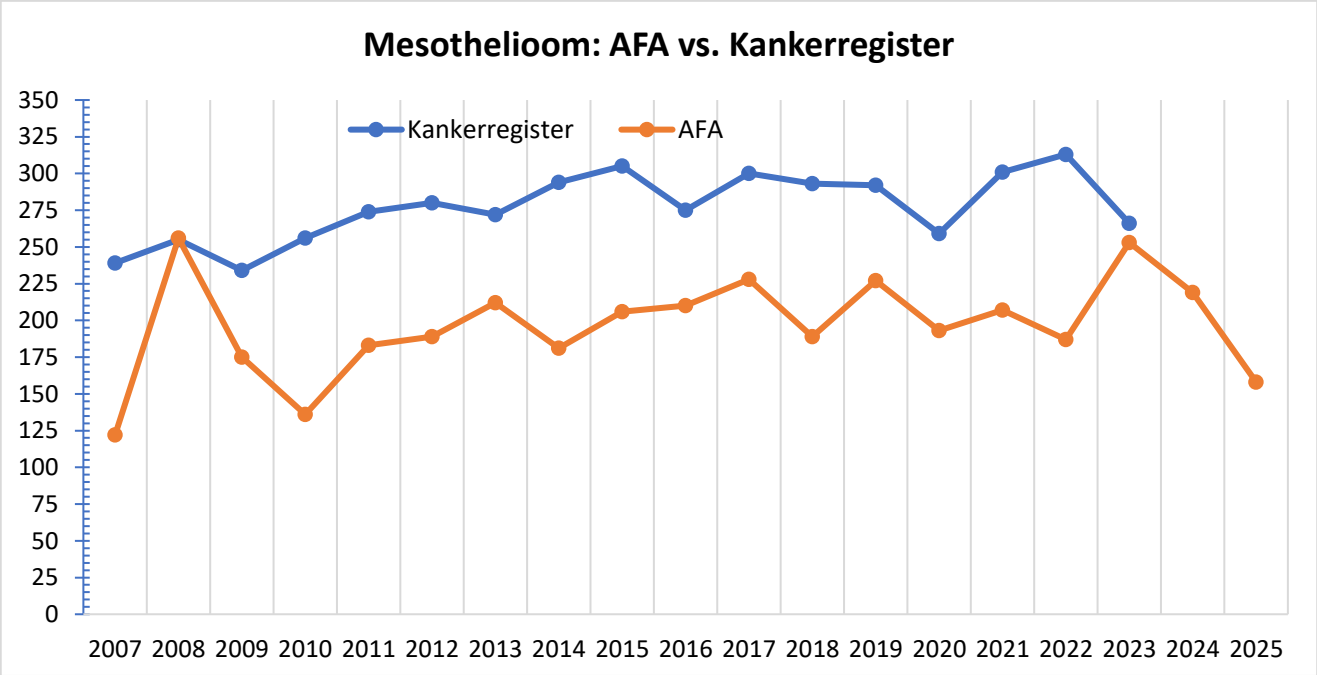
Ten slotte vertegenwoordigen zelfstandigen een veel beperkter aandeel van de erkenningen. In 2025 werden in deze categorie 3 gevallen erkend, wat overeenkomt met 1,9% van alle door het AFA vergoede gevallen van mesothelioom.

Deze beperkte vertegenwoordiging kan mogelijk worden verklaard door een onderrapportering of door grotere moeilijkheden om hun blootstelling te laten erkennen[12].

Samenvattend bevestigen de gegevens van 2025 dat beroepsmatige blootstellingen de belangrijkste bron blijven van erkenningen van mesothelioom door het AFA. Werknemers uit de privésector zijn alleen al goed voor 69,6% van de erkende gevallen. Wanneer ook de beroepsmatige blootstellingen van zelfstandigen en werknemers uit de overheidssector worden meegerekend, stijgt dit aandeel tot 74%. Milieublootstellingen vormen de tweede belangrijkste bron van erkenning, met 25,9% van de gevallen. Dit onderstreept dat de gevolgen van het vroegere gebruik van asbest zich niet beperken tot de arbeidsomgeving.

[12] Nationale Arbeidsraad. (2023). https://cnt-nar.be/sites/default/files/documents/ADVIES/advies-1826.pdf

c. Mesothelioom: erkende gevallen binnen het Asbestfonds versus Kankerregister



Grafiek 3 - Door het AFA erkende gevallen van mesothelioom versus het Kankerregister (2007-2025)

Hoewel het AFA tussen 2007 en 2025 3.366 gevallen van mesothelioom heeft erkend, moeten deze cijfers in perspectief worden geplaatst ten opzichte van die van het Kankerregister, dat de in België gediagnosticeerde gevallen registreert[13].

[13] BELGIAN CANCER REGISTRY (s.d.). Cijfers kanker: tabellen op jaarlijkse basis

Eén van de mogelijke verklaringen voor dit verschil tussen de door deze stichting geregistreerde gevallen en de door het AFA erkende slachtoffers is de onderaangifte bij de administratie. Het AFA kan immers enkel een slachtoffer vergoeden op voorwaarde dat er een aanvraag werd ingediend.

De gegevens van het Kankerregister tonen aan dat het jaarlijkse aantal gevallen van mesothelioom gedurende de volledige onderzochte periode hoog is gebleven. Na 239 geregistreerde gevallen in 2007 schommelt het aantal diagnoses doorgaans tussen 255 en 313 gevallen per jaar. Een piek wordt bereikt in 2022 met 313 gevallen, terwijl ook de jaren 2015 (305 gevallen), 2017 (300 gevallen) en 2021 (301 gevallen) bijzonder hoge aantallen laten optekenen. In 2023 wordt een daling vastgesteld, met 266 geregistreerde gevallen. Aangezien de gegevens voor de daaropvolgende jaren nog niet beschikbaar zijn, kan niet worden vastgesteld of deze daling het begin vormt van een duurzame trend.

Aan de zijde van het AFA vertoont het aantal erkende gevallen een relatief stabiele evolutie, ondanks enkele jaarlijkse schommelingen. Na een sterke stijging tussen 2007 (122 gevallen) en 2008 (256 gevallen), blijven de erkenningen doorgaans tussen 175 en 253 gevallen per jaar schommelen. De hoogste aantallen worden geregistreerd in 2008 (256 gevallen) en in 2023 (253 gevallen). De laagste aantallen worden daarentegen vastgesteld in 2007 (122 gevallen), 2010 (136 gevallen) en 2025 (158 gevallen). Na een stijging in 2023 daalt het aantal erkenningen tot 219 gevallen in 2024 en vervolgens tot 158 gevallen in 2025.

De vergelijking van beide statistische reeksen toont aan dat het aantal door het AFA erkende gevallen systematisch lager ligt dan het aantal gevallen dat door het Kankerregister wordt geregistreerd. Dit verschil varieert echter van jaar tot jaar. Zo erkende het AFA in 2023 253 gevallen van mesothelioom tegenover 266 gevallen die door het Kankerregister werden geregistreerd, terwijl in 2022 187 gevallen door het AFA werden erkend tegenover 313 gevallen die door het Register werden geregistreerd.

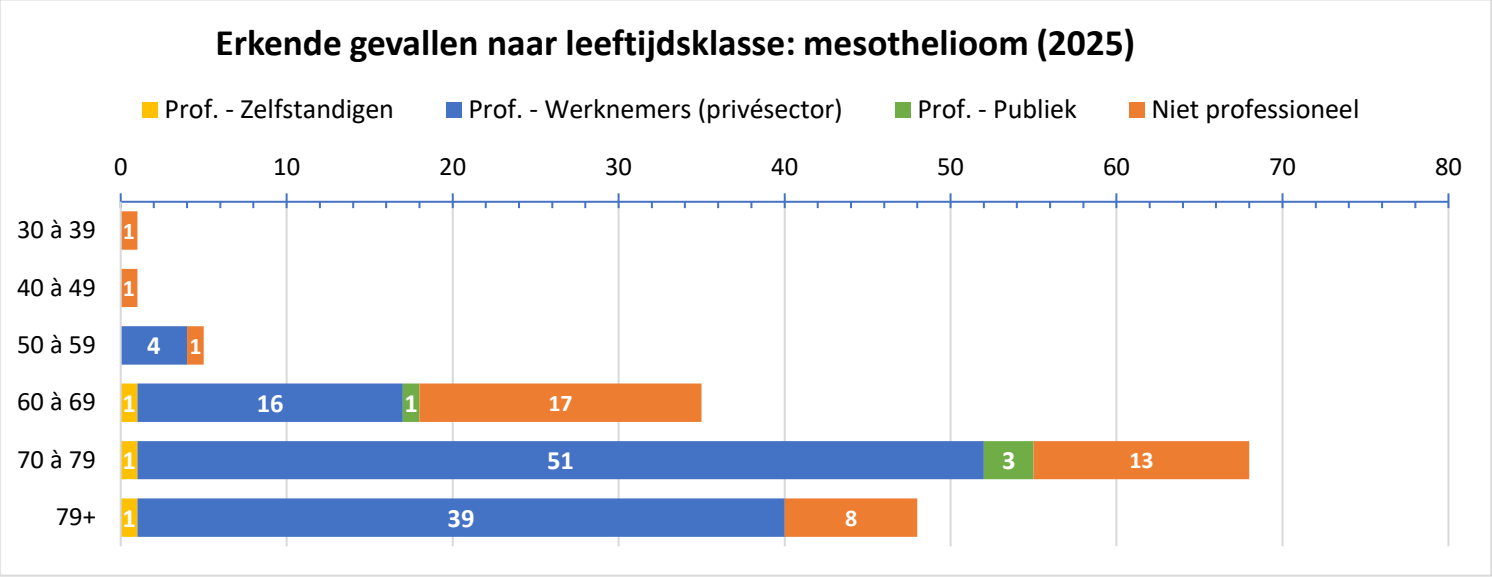
Globaal genomen illustreren deze cijfers de blijvende aanwezigheid van mesothelioom binnen het spectrum van asbestgerelateerde ziekten, wat overeenstemt met de lange latentietijd en de specifieke etiologie van deze aandoening. Alle beschikbare gegevens wijzen erop dat het aantal gevallen, na meer dan vijftien jaar observatie, hoog blijft, gekenmerkt door aanzienlijke jaarlijkse schommelingen eerder dan door een duidelijke en duurzame afname, terwijl de Stichting tegen Kanker in 2016 voorspelde dat het aantal mesothelioomgevallen in België zijn hoogtepunt zou bereiken in 2020.

d. Erkende gevallen uitgesplitst naar oorsprong van de blootstelling, aandoening en leeftijdsgroep op de datum van de beslissing.

In 2025 werden 158 gevallen van mesothelioom door het AFA erkend. Beroepsmatige blootstellingen vertegenwoordigden de meerderheid van de erkende gevallen, met 117 dossiers (74,1%), waarvan 110 betrekking hadden op werknemers, 3 op zelfstandigen en 4 op een werknemer uit de overheidssector. Niet-beroepsmatige blootstellingen waren goed voor 41 dossiers (25,9%).

De erkende gevallen hadden voornamelijk betrekking op slachtoffers die op het moment van de beslissing 60 jaar of ouder waren. Van de dossiers die verband hielden met een beroepsmatige blootstelling, behoorden 113 van de 117 dossiers (96,6%) tot deze leeftijdscategorie. Een gelijkaardige tendens wordt vastgesteld bij de niet-beroepsmatige blootstellingen, waar 38 van de 41 dossiers (92,7%) betrekking hadden op slachtoffers van 60 jaar of ouder.

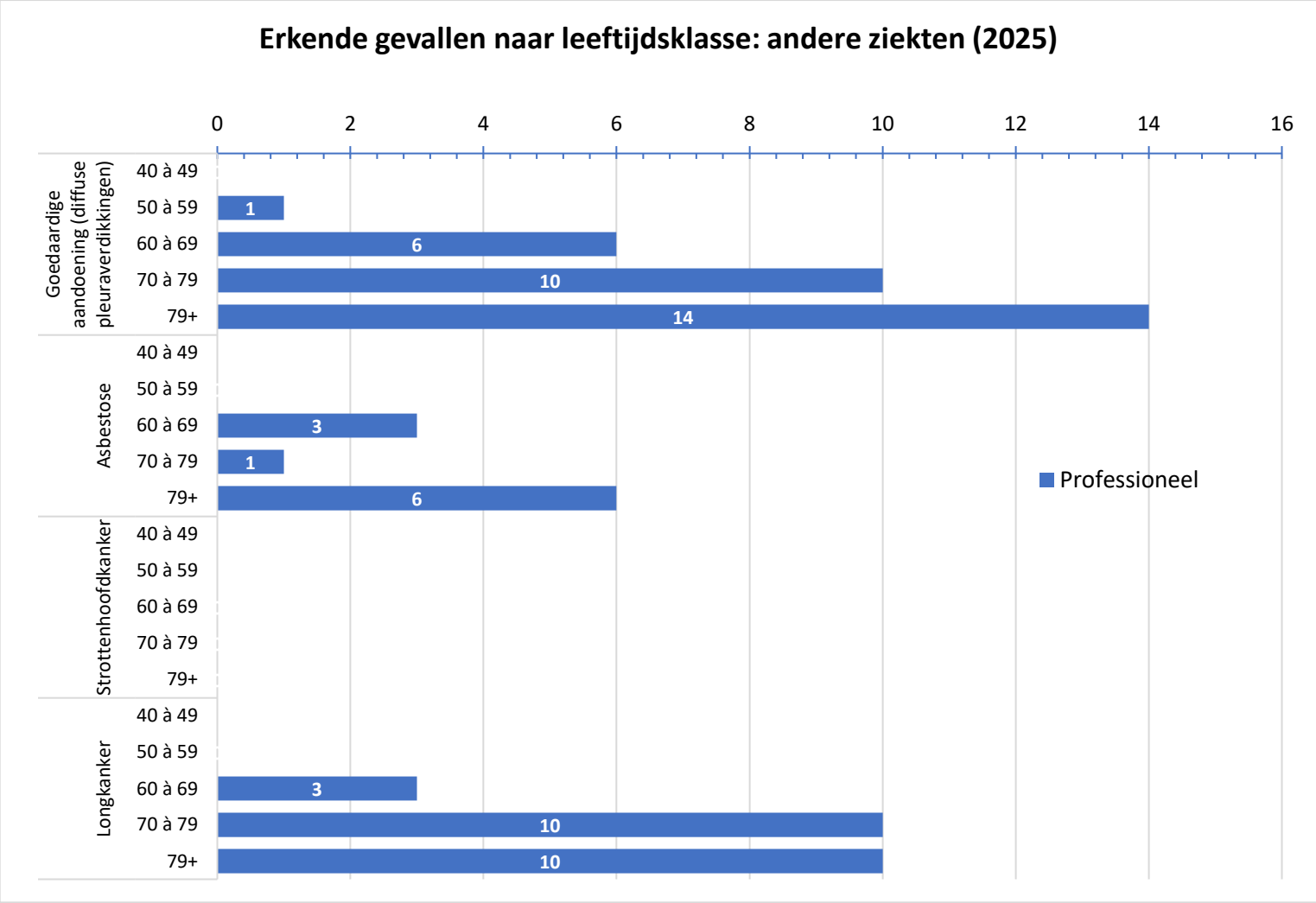
De leeftijdsgroep van 70 tot 79 jaar was het sterkst vertegenwoordigd, met 68 erkende dossiers. Daarvan hadden 55 betrekking op beroepsmatige blootstellingen (51 werknemers uit de privésector, 3 werknemers uit de overheidssector en 1 zelfstandige) en 13 op niet-beroepsmatige blootstellingen. Deze leeftijdsgroep wordt gevolgd door de categorie van 79 jaar en ouder, met 48 dossiers (40 beroepsmatige blootstellingen, waarvan 39 werknemers en 1 zelfstandige, en 8 niet-beroepsmatige blootstellingen).



Grafiek 4 - Erkende gevallen naar aandoening en leeftijdsklasse op de datum van de beslissing: mesothelioom (2025)

De analyse van de erkende gevallen van mesothelioom toont aan dat de meerderheid van de blootstellingen een beroepsmatige oorsprong heeft, wat het overheersende belang van de werkomgeving bij het ontstaan van deze aandoening onderstreept. Niet-beroepsmatige blootstellingen blijven, hoewel zij in de minderheid zijn, eveneens aanwezig.

De gevallen concentreren zich hoofdzakelijk bij personen van 60 jaar en ouder, met een duidelijke piek in de leeftijdsgroep van 70 tot 79 jaar. Dit weerspiegelt de lange latentietijd die kenmerkend is voor mesothelioom na blootstelling aan asbest. Deze verdeling verklaart eveneens waarom het aantal gevallen bij personen jonger dan 50 jaar zeer beperkt blijft.

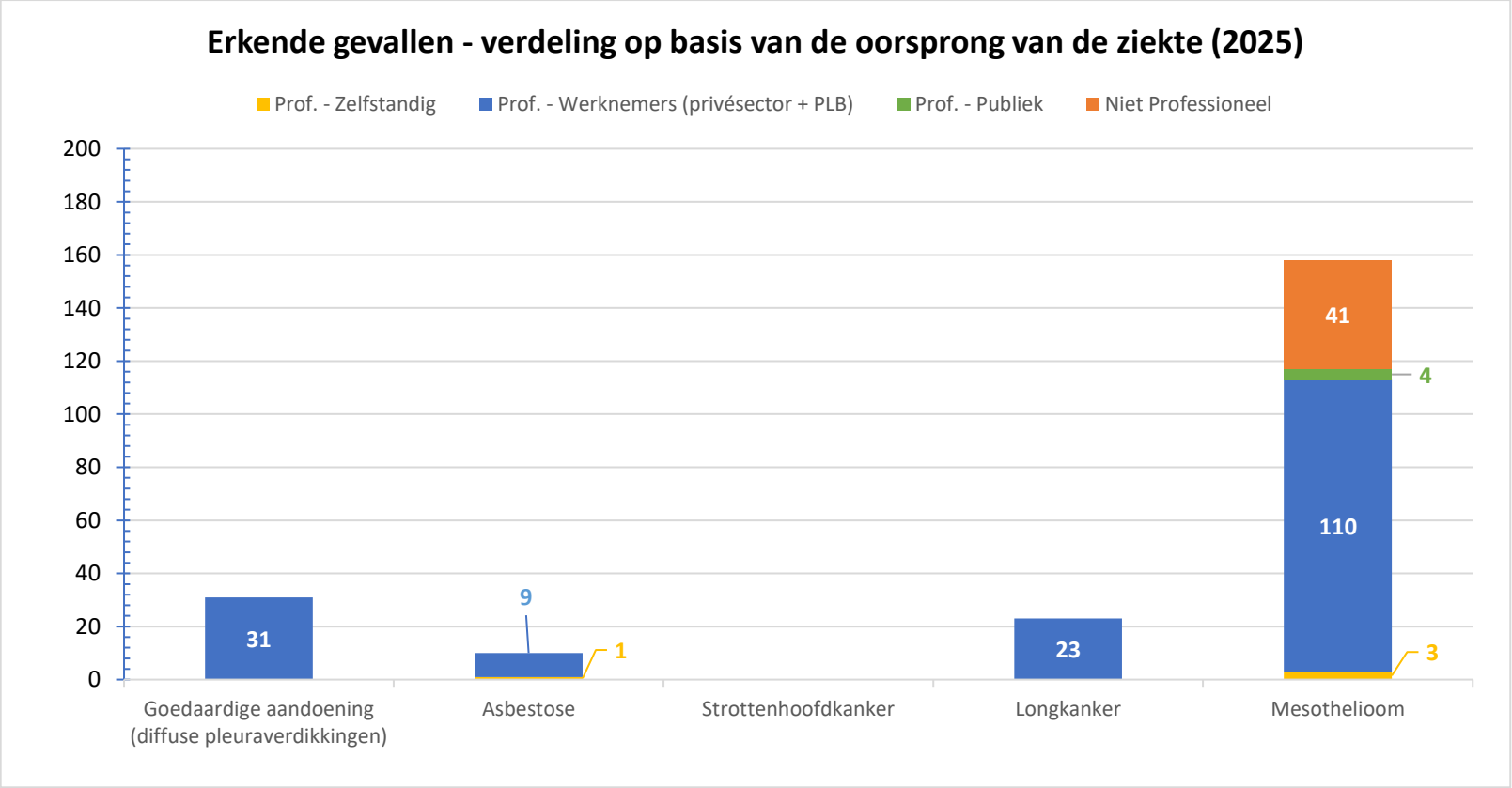


Grafiek 5 - Erkende gevallen naar aandoening en leeftijdsklasse op de datum van de beslissing: andere asbestgerelateerde aandoeningen (2025)

Grafiek nr. 5 betreffende de andere asbestgerelateerde ziekten toont een gelijkaardige tendens als die welke voor mesothelioom werd vastgesteld wat betreft de leeftijd van de erkende slachtoffers. De erkende gevallen zijn hier echter uitsluitend van beroepsmatige oorsprong, aangezien voor de weergegeven aandoeningen geen enkel geval ten gevolge van een niet-beroepsmatige blootstelling werd erkend. Deze overheersende aanwezigheid van beroepsmatige blootstellingen onderstreept het belang ervan bij het ontstaan van deze aandoeningen. Bovendien heeft de meerderheid van de gevallen betrekking op personen van 60 jaar of ouder op het moment van de beslissing.

e. Erkende gevallen naar de oorsprong van de ziekte

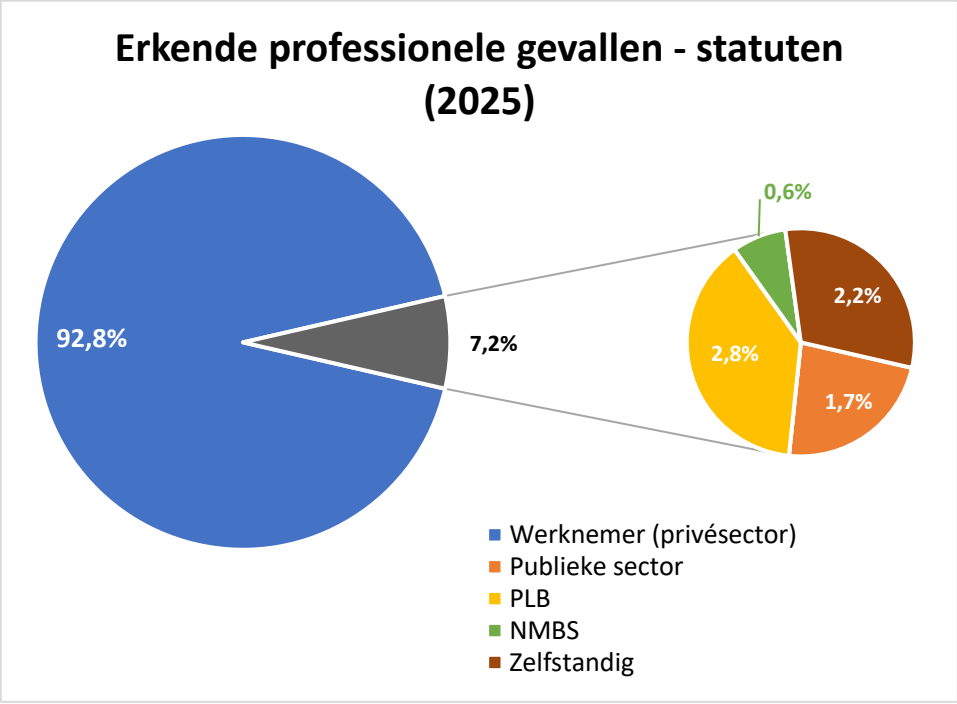
De onderstaande grafieken geven het aantal “erkende gevallen per jaar” weer. De term “erkende gevallen per jaar” verwijst naar de eerste keer dat het geval voor de betreffende ziekte wordt erkend. Als het AFA dus in 2008 een uitkering toekent aan een slachtoffer en vervolgens in 2010 een kapitaal toekent aan de rechthebbenden, dan is het geval in 2008 erkend. Het geval wordt dan één keer geteld in 2008 en komt niet meer voor in de tabellen met erkende gevallen voor de andere jaren.



Grafiek 6 - Erkende gevallen naar oorsprong van de aandoening (2025)

Grafiek nr. 6 betreffende de verdeling van de erkende gevallen volgens de oorsprong van de ziekte in 2025 toont aan dat de gevallen die verband houden met beroepsmatige blootstellingen overheersen binnen alle door het AFA erkende aandoeningen. De grote meerderheid van deze gevallen heeft betrekking op werknemers, terwijl beroepsmatige blootstellingen in de overheidssector en bij zelfstandigen een beperkter aandeel vertegenwoordigen. Deze situatie weerspiegelt de centrale rol van beroepsmatige blootstelling aan asbest bij het ontstaan van de vergoede ziekten.

Mesothelioom blijft de meest frequent erkende aandoening. Van de 158 in 2025 geregistreerde gevallen hadden 110 betrekking op werknemers uit de privésector en provinciale en lokale besturen (PLB), 4 op werknemers uit de overheidssector en 3 op zelfstandigen, wat neerkomt op in totaal 117 gevallen van beroepsmatige oorsprong (74,1%). De overige 41 gevallen (25,9%) houden verband met een niet-beroepsmatige blootstelling. Dit relatief hoge aandeel van niet-beroepsmatige gevallen wordt onder meer verklaard door de hoge toxiciteit van asbest en door het feit dat een mesothelioom zich kan ontwikkelen na blootstellingen van geringe intensiteit, ook in een huishoudelijke of omgevingscontext.



Grafiek 7 - Erkende beroepsmatige gevallen - statuten (2025)

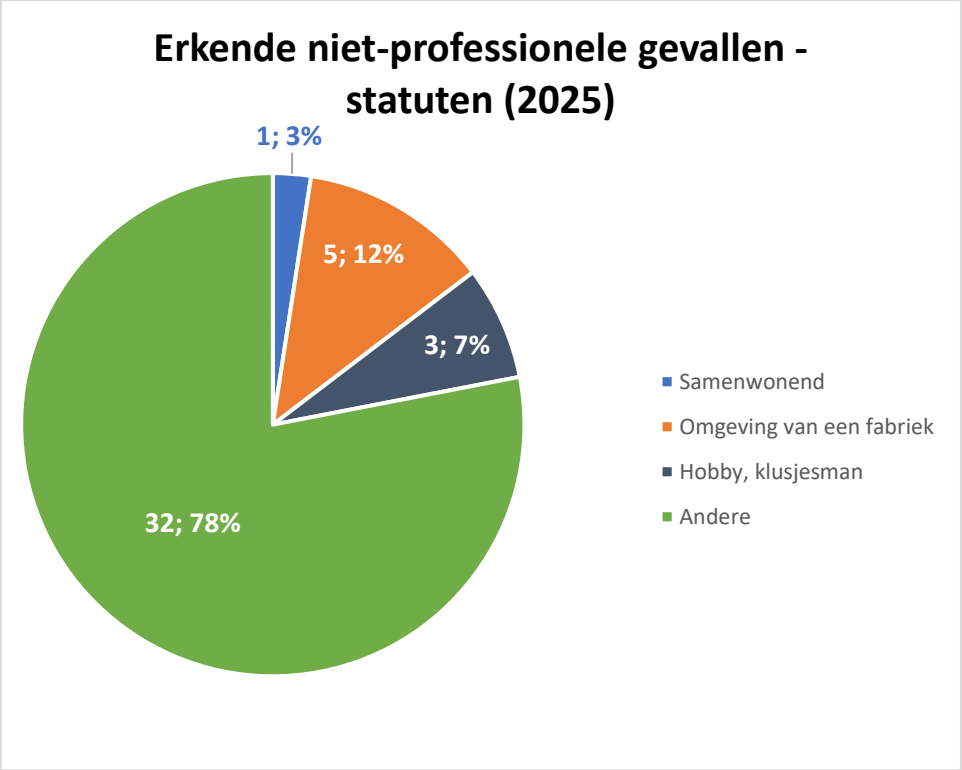
De analyse van de erkende gevallen volgens het statuut van het slachtoffer in 2025 bevestigt de overheersende positie van werknemers uit de privésector onder de door het AFA erkende personen. Van de 181 gevallen van beroepsmatige oorsprong die tijdens het jaar werden geregistreerd, hadden er 168 betrekking op werknemers uit de privésector, goed voor 92,8% van alle beroepsmatige erkenningen.

Dit zeer hoge aandeel weerspiegelt de historische realiteit van de blootstelling aan asbest in België. Werknemers waren immers het talrijkst actief in sectoren waarin asbest op grote schaal werd gebruikt, met name in de industrie, de bouwsector, onderhoudsactiviteiten en technische infrastructuren. De beroepsmatige blootstellingen die vandaag worden erkend, vinden dan ook hun oorsprong in werkomgevingen waar preventiemaatregelen soms ontbraken of ontoereikend waren.

De andere beroepsstatuten vertegenwoordigen een veel beperkter aandeel van de erkende gevallen. In 2025 erkende het AFA 5 gevallen bij de provinciale en lokale besturen (PLB), wat overeenkomt met 2,8% van de beroepsmatige gevallen, 4 gevallen bij zelfstandigen (2,2%), 3 gevallen in de openbare sector (1,7%) en 1 geval bij de NMBS (0,6%). Voor het Belgische leger, Belgacom, of De Post werd geen enkel geval erkend.

De erkenning van gevallen binnen provinciale en lokale besturen, evenals binnen andere openbare diensten, getuigt niettemin van de historische aanwezigheid van asbest in niet-industriële werkomgevingen. Deze blootstellingen konden onder meer voortvloeien uit onderhoudswerken, herstellingswerkzaamheden of het werken in gebouwen die asbesthoudende materialen bevatten.

De gegevens van 2025 bevestigen aldus dat beroepsmatige blootstelling de belangrijkste bron blijft van erkenning van asbestgerelateerde ziekten door het AFA, waarbij werknemers uit de privésector veruit de grootste groep vormen. Het bestaan van erkende gevallen in andere beroepscategorieën herinnert er echter aan dat de risico’s van asbest ook verschillende andere activiteitensectoren buiten de traditionele industriële wereld hebben getroffen.



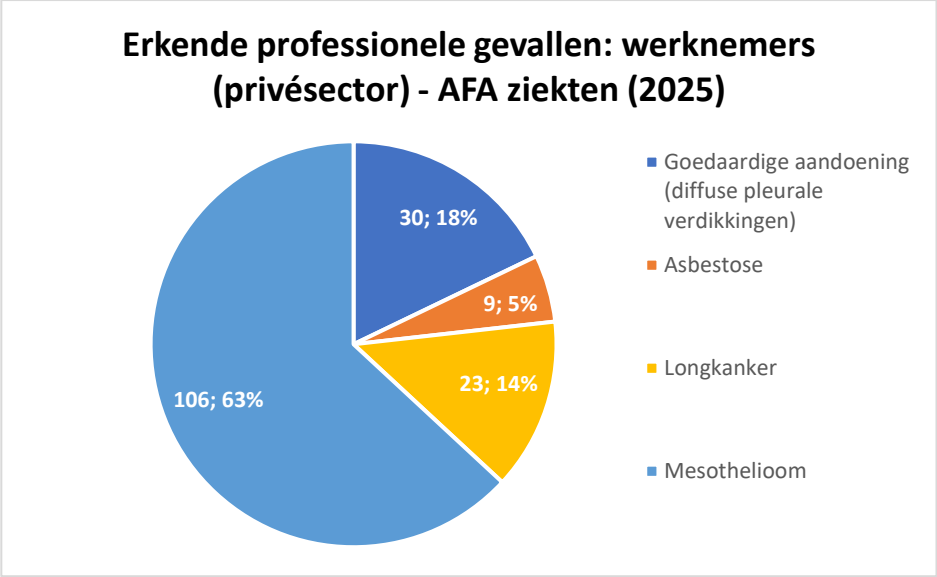
Grafiek 8 - Erkende niet-beroepsmatige gevallen - statuten (2025)

In 2025 waren 41 door het AFA erkende gevallen verbonden aan een niet-beroepsmatige blootstelling aan asbest. Onder hen was er 1 persoon (of 3%) die samenwoonde met iemand die in het kader van zijn beroepsactiviteit rechtstreeks aan asbest was blootgesteld. Vijf personen (12%) woonden in de nabijheid van een voormalige industriële installatie die mogelijk aanleiding heeft gegeven tot een blootstelling via het leefmilieu. Daarnaast behoorden 3 erkende personen (7%) tot de categorie “hobbyist, doe-het-zelver”, wat wijst op een blootstelling die plaatsvond tijdens privéactiviteiten waarbij asbesthoudende materialen werden gehanteerd.

De grote meerderheid van de in 2025 erkende niet-beroepsmatige gevallen behoort echter tot de categorie “Andere”[14], die 32 personen omvat, ofwel 78% van de gevallen. Deze categorie omvat verschillende blootstellingssituaties waarvoor geen andere specifieke classificatie van toepassing is.

Deze resultaten tonen aan dat, hoewel beroepsmatige blootstellingen ruim in de meerderheid blijven onder de door het AFA erkende ziekten, niet-beroepsmatige blootstellingen nog steeds aan de basis liggen van een niet te verwaarlozen aantal erkenningen. In 2025 illustreren blootstellingen via het leefmilieu, in de huiselijke sfeer of tijdens privéactiviteiten aldus de blijvende gevolgen van het vroegere gebruik van asbest binnen de algemene bevolking.

[14] Categorie van personen die via de omgeving aan asbest zijn blootgesteld, zonder identificeerbare beroepsmatige of huishoudelijke oorsprong. Blootstellingen in de buurt van industriële installaties, bij renovatie van oude gebouwen of gebouwen die asbest bevatten, evenals blootstellingen via gezinsleden die met asbest hebben gewerkt, worden uitgesloten.



[15]

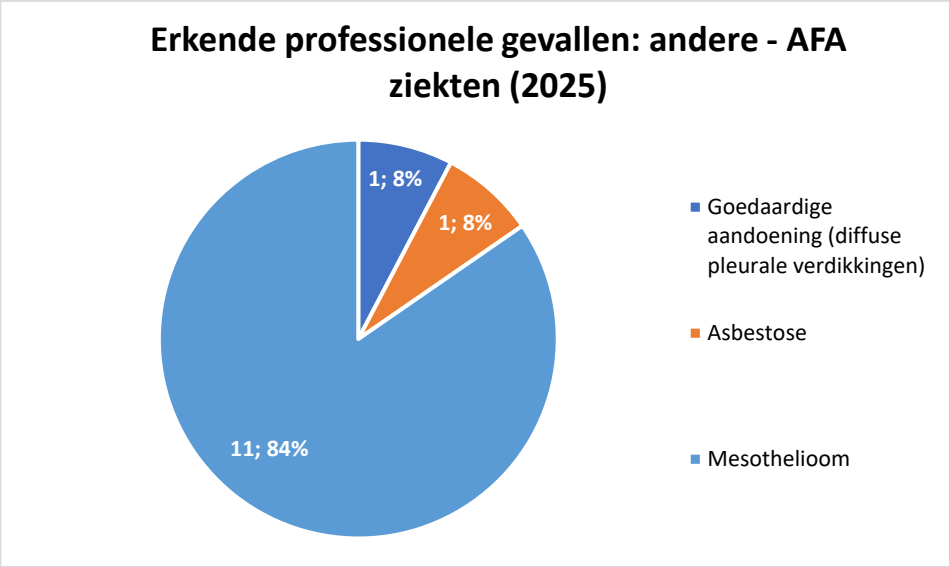
Grafiek 9 - Erkende beroepsmatige gevallen (werknemers uit de privésector) - AFA ziekten (2025)

Onder de erkende gevallen van beroepsmatige oorsprong bij werknemers uit de privésector in 2025 blijft mesothelioom veruit de aandoening die het vaakst door het AFA wordt erkend. Van de in totaal 168 erkende beroepsmatige gevallen bij werknemers uit de privésector hadden er 106 betrekking op mesothelioom, wat overeenkomt met 63% van alle dossiers.

[15] Opgelet: de categorisering verschilt van die in grafieken 2 en 6. In deze grafieken worden werknemers uit de privésector en de provinciale en lokale besturen (PLB) samengevoegd in de categorie "Professioneel - werknemers (privésector + PLB)" (110 gevallen). In grafiek 9 daarentegen worden deze groepen afzonderlijk weergegeven. De 106 gevallen van "Werknemers (privésector)" hebben uitsluitend betrekking op werknemers uit de privésector (exclusief PLB), terwijl de 4 PLB-gevallen in grafiek 10 zijn opgenomen in de categorie "Andere professionele gevallen".

Asbestgerelateerde longkanker vormt de op één na meest voorkomende aandoening, met 23 erkende gevallen, goed voor 14% van het totaal. Vervolgens komen de goedaardige asbestgerelateerde aandoeningen (diffuse pleurale verdikkingen), met 30 erkende gevallen (18%), en asbestose met 9 gevallen (5%).

In 2025 werd geen enkel geval van door asbest veroorzaakte strottenhoofdkanker erkend bij werknemers uit de privésector.



[16]

Grafiek 10 - Erkende beroepsmatige gevallen (overige) - AFA ziekten (2025)

[16] Grafiek 10 omvat verschillende professionele statuten, namelijk de openbare sector, de provinciale en lokale besturen, de NMBS en zelfstandigen.

Onder de erkende gevallen van beroepsmatige oorsprong die betrekking hebben op een ander statuut dan dat van werknemer uit de privésector in 2025, neemt mesothelioom veruit de belangrijkste plaats in. Van de 13 erkende gevallen in deze categorie hadden er 11 betrekking op mesothelioom, wat overeenkomt met 84% van alle erkenningen.

Asbestose en de goedaardige asbestgerelateerde aandoeningen (diffuse pleurale verdikkingen) vertegenwoordigden elk één erkend geval, of respectievelijk 8% van het totaal. In 2025 werd binnen deze categorie geen enkel geval van door asbest veroorzaakte longkanker of strottenhoofdkanker erkend.

f. Erkende gevallen uitgesplitst naar aandoening en beroep

Beroep	Mesothelioom	Goedaardige aandoening (diffuse pleurale verdikkingen)	Asbestose	Door asbest veroorzaakte strottenhoofdkanker	Door asbest veroorzaakte longkanker	*TOTAAL*
Ambachtslieden, vakmannen en productiearbeiders n.e.v.[17]	31	9	2	0	2	*44*
Bankwerkers, gereedschapsmakers, loodgieters, lassers, plaatwerkers e.d.	19	5	1	0	4	*29*
Arbeiders en ambachtslieden in de bouwsector	13	4	1	0	5	*23*
Timmerlieden, schrijnwerkers, meubelmakers en houtbewerkers	10	3	1	0	0	*14*
Elektriciens en gelijkgestelden	8	0	0	0	2	*10*
Havenarbeiders, laders en lossers, handlangers n.e.v.[17]	11	3	0	0	0	*14*
Overige technici n.e.v.	4	2	2	0	3	*11*
Hoog- en smeltovenarbeiders, walsers, draadtrekkers, spuitgieters en gelijkgestelden	0	1	0	0	4	*5*
Overige beroepen	21	4	3	0	2	*30*
Onbekend	0	0	0	0	1	*1*
TOTAAL	**117**	**31**	**10**	**0**	**23**	***181***

Tabel 3 - Meest voorkomende beroepen naar aandoening (2025)

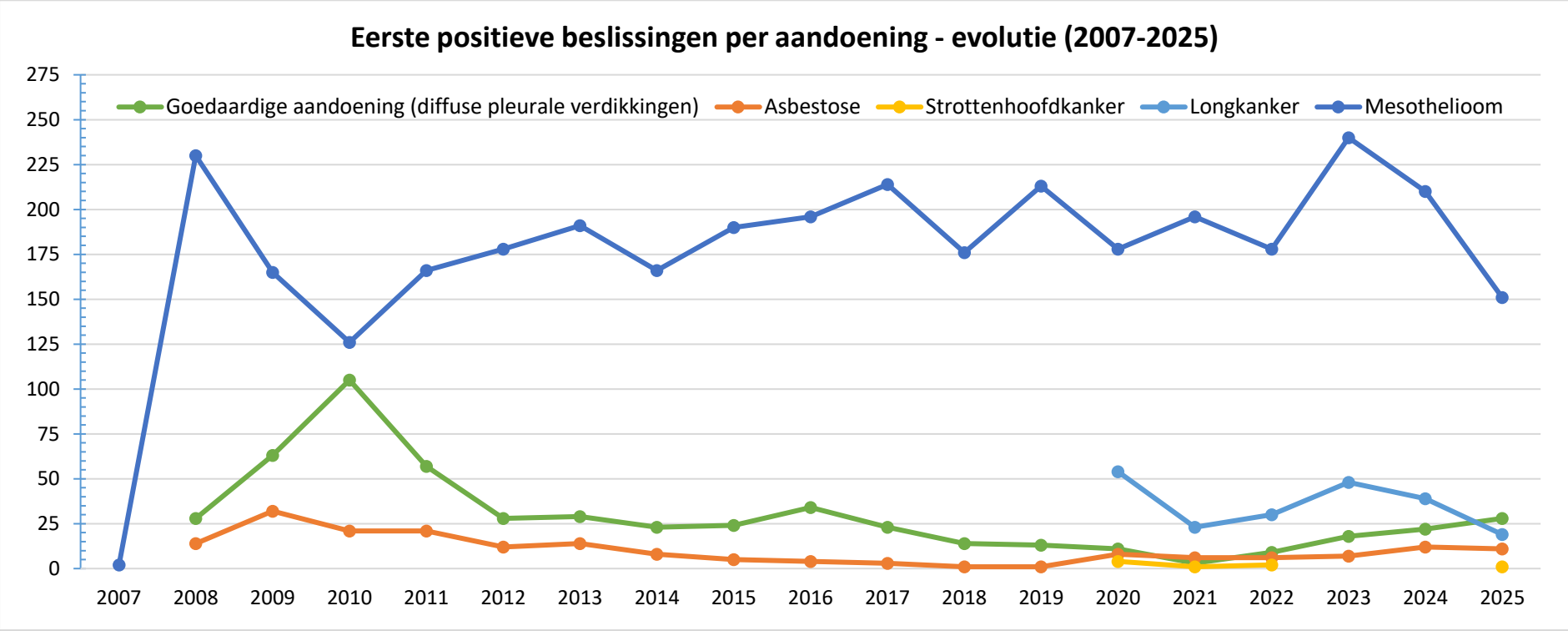
[17] n.e.v. = niet elders vermeld

De bovenstaande tabel geeft een overzicht van de door het Asbestfonds (AFA) erkende asbestslachtoffers van wie de blootstelling een beroepsmatige oorsprong heeft.

Tot de meest voorkomende beroepsgroepen behoren ambachtslieden, geschoolde arbeiders en productiearbeiders (44 erkende gevallen), monteurs, gereedschapsmakers, loodgieters, lassers en plaatwerkers (29 gevallen), evenals bouwarbeiders en bouwvaklieden (23 gevallen). Samen zijn deze drie beroepsgroepen goed voor 96 van de 181 erkenningen, ofwel 53% van alle gevallen. Dit bevestigt dat zij historisch gezien sterker aan asbest werden blootgesteld.

g. Evolutie van de eerste beslissingen

Het gaat hier om het aantal genomen beslissingen en niet om het aantal personen. Eénzelfde dossier (en dus éénzelfde persoon) kan aanleiding geven tot meerdere beslissingen, bijvoorbeeld wanneer verschillende aanvragen werden ingediend voor verschillende aandoeningen of op verschillende tijdstippen. Deze benadering maakt het mogelijk om de eerste aanvragen nauwkeuriger te analyseren op basis van het type aandoening, het jaar of andere criteria.



Grafiek 11 - Eerste positieve beslissingen naar aandoening: evolutie (2007-2025)

Het mesothelioom blijft een dominante plaats innemen binnen het erkenningssysteem van het AFA. Over de periode 2007-2025 schommelt het aantal eerste positieve beslissingen tussen 126 en 240 gevallen per jaar (met uitzondering van 2007, waarvoor slechts twee beslissingen werden geregistreerd). Een piek wordt bereikt in 2023 met 240 positieve beslissingen, gevolgd door een geleidelijke daling in 2024 (210 gevallen) en 2025 (151 gevallen). Ondanks deze jaarlijkse schommelingen blijft mesothelioom veruit de aandoening die het vaakst door het AFA wordt erkend.

De goedaardige aandoeningen veroorzaakt door asbest (diffuse pleurale verdikkingen)[18] vertonen een meer wisselend verloop. Na een sterke stijging tussen 2008 en 2010, met een maximum van 105 positieve beslissingen in 2010, neemt hun aantal geleidelijk af tot in 2021, toen slechts drie eerste positieve beslissingen werden geregistreerd. Vanaf 2022 wordt echter opnieuw een toename vastgesteld, met 9 beslissingen in 2022, 18 in 2023, 22 in 2024 en 28 in 2025. Dit bevestigt een recente stijging van het aantal erkenningen voor deze aandoening.

Wat asbestose betreft, blijft het aantal eerste positieve beslissingen over de volledige periode relatief beperkt. Na hoge niveaus aan het begin van de statistische reeks (32 gevallen in 2009), daalt het aantal erkenningen geleidelijk tot het laagste niveau in 2018 en 2019 (1 geval). Vanaf 2020 wordt opnieuw een stijging vastgesteld, met een maximum van 12 positieve beslissingen in 2024, gevolgd door een lichte daling in 2025 (11 gevallen).

Longkanker veroorzaakt door asbest werd in mei 2019 toegevoegd aan de lijst van door het AFA vergoedbare ziekten. De eerste positieve beslissingen werden genomen vanaf 2020, met 54 gevallen. Na een daling in 2021 (23 gevallen) stijgt het aantal erkenningen opnieuw tot 2023, het jaar waarin een piek van 48 positieve beslissingen werd bereikt. Vervolgens wordt een afname vastgesteld in 2024 (39 gevallen) en nog duidelijker in 2025 (19 gevallen), wat wijst op een nog steeds schommelende evolutie sinds de opname van deze aandoening in het vergoedingssysteem van het AFA.

[18] In de context van asbestgerelateerde aandoeningen zijn sommige aandoeningen goedaardig en veroorzaken zij weinig symptomen of verlopen zij asymptomatisch, zoals pleurale plaques (verdikkingen van het borstvlies).

Tot slot blijft strottenhoofdkanker veroorzaakt door asbest een zeer marginale aandoening in de statistieken van het AFA. Sinds de opname ervan in mei 2019 werden slechts acht eerste positieve beslissingen geregistreerd, met een maximum van vier gevallen in 2020. In 2025 werd slechts één positieve beslissing genomen voor deze aandoening.

AFA ziekten	Afkeuringen	Positief	*TOTAAL*	*% erkend*
Mesothelioom	16	151	*167*	***90,4 %***
Goedaardige aandoening (diffuse pleurale verdikkingen)	55	28	*83*	***33,7 %***
Asbestose	32	11	*43*	***25,6 %***
Door asbest veroorzaakte longkanker	30	19	*49*	***38,8 %***
Door asbest veroorzaakte strottenhoofdkanker	1	1	*2*	***50,0 %***
Niet door het AFA erkende ziekten	0	0	*0*	***0 %***
TOTAAL	**134**	**210**	***344***	***61,0 %***

Tabel 4 - Eerste AFA-beslissingen naar aandoening en type beslissing (2025)

In 2025 nam het AFA in totaal 344 beslissingen, voor alle aandoeningen samen. Daarvan waren 210 beslissingen positief, wat neerkomt op een globale erkenningsgraad van 61,0%.

Van alle positieve beslissingen hadden 151 betrekking op een dossier van mesothelioom. Dit vertegenwoordigt 43,9% van alle in 2025 genomen beslissingen en 71,9% van alle positieve beslissingen. Mesothelioom blijft daarmee de aandoening die het vaakst door het AFA wordt erkend, met een erkenningsgraad van 90,4% van de ingediende aanvragen.

28 positieve beslissingen hadden betrekking op dossiers inzake een goedaardige aandoening (diffuse pleurale verdikkingen), die binnen het kader van het AFA wettelijk wordt gelijkgesteld met asbestose. Dit komt overeen met een erkenningsgraad van 33,7% van de in 2025 voor deze categorie ingediende aanvragen.

11 positieve beslissingen hadden betrekking op een dossier van asbestose, wat neerkomt op 25,6% van de asbestoseaanvragen die gedurende het jaar bij het AFA werden ingediend.

De aandoeningen die verband houden met blootstelling aan asbest worden nog steeds voornamelijk vertegenwoordigd door dossiers van mesothelioom. Op langere termijn kan een afname van het aantal nieuwe aanvragen voor bepaalde asbestgerelateerde aandoeningen worden verwacht. Deze evolutie kan onder meer worden verklaard door de Belgische wetgeving die sinds 2001 het op de markt brengen en het gebruik van asbest verbiedt, evenals door de versterking van de preventiemaatregelen op de werkvloer (Codex over het welzijn op het werk[19]).

19 positieve beslissingen hadden betrekking op een dossier van door asbest veroorzaakte longkanker, wat overeenkomt met een erkenningsgraad van 38,8% van de in deze categorie ingediende aanvragen.

Eén positieve beslissing had betrekking op een dossier van door asbest veroorzaakte strottenhoofdkanker, goed voor een erkenningsgraad van 50,0% van de in 2025 geregistreerde aanvragen.

Er dient te worden opgemerkt dat de aandoeningen "door asbest veroorzaakte longkanker" en "door asbest veroorzaakte strottenhoofdkanker" pas in 2019 werden toegevoegd aan de lijst van door het AFA erkende ziekten. Deze aandoeningen werden echter reeds vergoed binnen het stelsel van de beroepsziekten sinds 1999 voor longkanker en sinds 2002 voor strottenhoofdkanker.

[19] Titel 3 'Asbest' van Boek VI van de codex over het welzijn op het werk

Ten slotte werd in 2025 geen enkele beslissing genomen voor dossiers die onder de categorie "niet door het AFA erkende ziekten" vallen. Bijgevolg werden voor deze categorie gedurende het jaar geen positieve of negatieve beslissingen geregistreerd.

h. Totaal aantal beslissingen van het AFA per aandoening, soort beslissing en geslacht

AFA ziekten	Vrouwen			Mannen			Totaal
	Afkeuringen	Positief	Subtotaal	Afkeuringen	Positief	Subtotaal	
Goedaardige aandoening (diffuse pleurale verdikkingen)	3	0	3	52	28	80	83
Asbestose	1	0	1	31	11	42	43
Strottenhoofdkanker	0	0	0	1	1	2	2
Longkanker	0	0	0	30	19	49	49
Niet door het AFA erkende ziekten	0	0	0	0	0	0	0
Mesothelioom	4	26	30	12	125	137	167
Totaal	8	26	34	126	184	310	344

Tabel 5 - Totaal aantal AFA-beslissingen naar aandoening, type beslissing en geslacht (2025)

De analyse van de door het AFA in 2025 genomen beslissingen naar geslacht en type aandoening toont duidelijke verschillen tussen mannen en vrouwen in dossiers die verband houden met asbest.

In de loop van 2025 nam het AFA 344 beslissingen. Daarvan hadden 310 betrekking op mannen, goed voor 90,1% van alle dossiers, tegenover 34 dossiers betreffende vrouwen, of 9,9%. Deze verdeling wijst op een sterke mannelijke oververtegenwoordiging onder de personen die een aanvraag indienen bij het AFA.

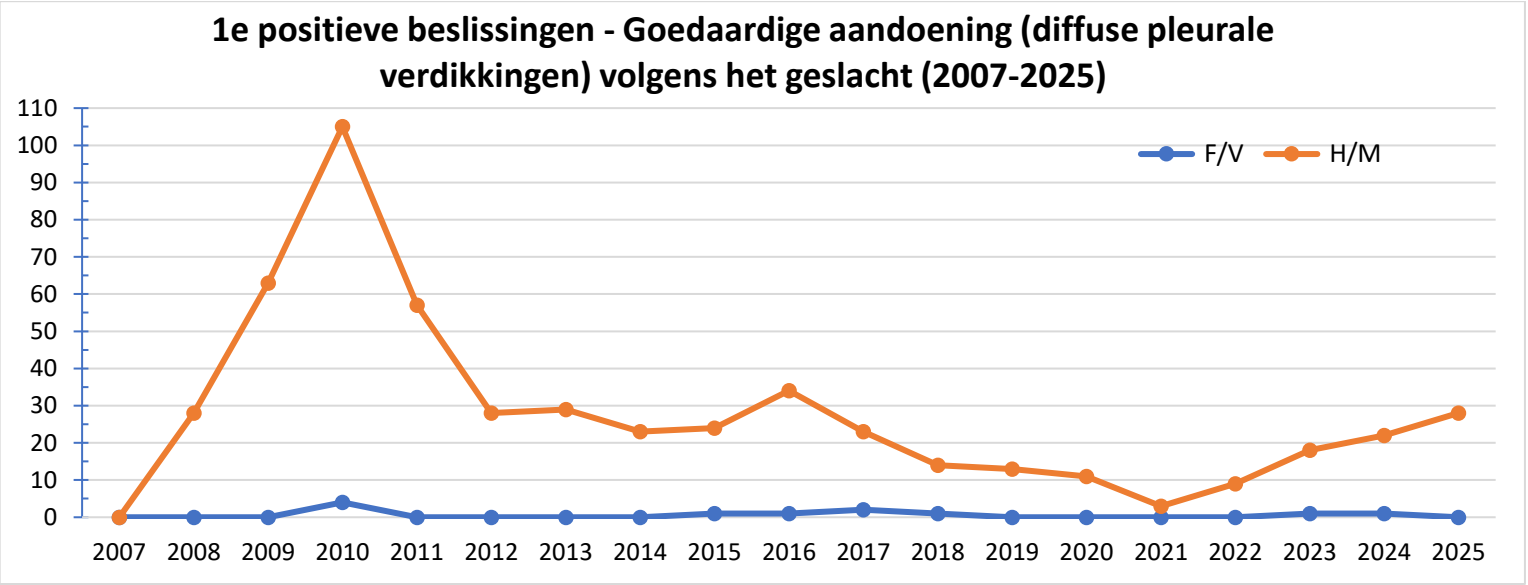
Deze ongelijkheid komt in de meeste ziektecategorieën terug. Mesothelioom, dat het grootste deel van de erkende dossiers vertegenwoordigt, betrof 137 mannen tegenover 30 vrouwen. Van deze dossiers kregen 125 mannen en 26 vrouwen een positieve beslissing. Ook de dossiers inzake goedaardige aandoeningen (diffuse pleurale verdikkingen) hadden voornamelijk betrekking op mannen (80 van de 83 dossiers). Evenzo telde asbestose 42 mannelijke dossiers tegenover slechts één vrouwelijk dossier.

De door asbest veroorzaakte kankers illustreren eveneens deze mannelijke dominantie. Alle 49 dossiers van door asbest veroorzaakte longkanker hadden betrekking op mannen, waarvan er 19 een positieve beslissing ontvingen. Wat door asbest veroorzaakte strottenhoofdkanker betreft, werden slechts twee dossiers geregistreerd, beide van mannen, waarvan één werd erkend.

De beperkte aanwezigheid van vrouwen onder de potentiële begunstigden van het AFA kan voornamelijk worden verklaard door de kenmerken van de historische blootstelling aan asbest. De sectoren waarin asbest het meest werd gebruikt, zoals de zware industrie, de bouwsector en de scheepsherstelindustrie, stelden immers voornamelijk mannelijke werknemers tewerk.

Tot slot verschillen ook de erkenningsgraden naargelang het geslacht. Van de 34 vrouwelijke dossiers die in 2025 werden behandeld, leidden er 26 tot een positieve beslissing, wat overeenkomt met een erkenningsgraad van 76,5%. Bij de mannen werden 184 positieve beslissingen toegekend op 310 dossiers, goed voor een erkenningsgraad van 59,4%. De vrouwelijke dossiers vertonen dus in 2025 een aanzienlijk hogere erkenningsgraad dan de mannelijke dossiers.

i. Eerste beslissingen uitgesplitst naar aandoening, jaar, soort beslissing en geslacht



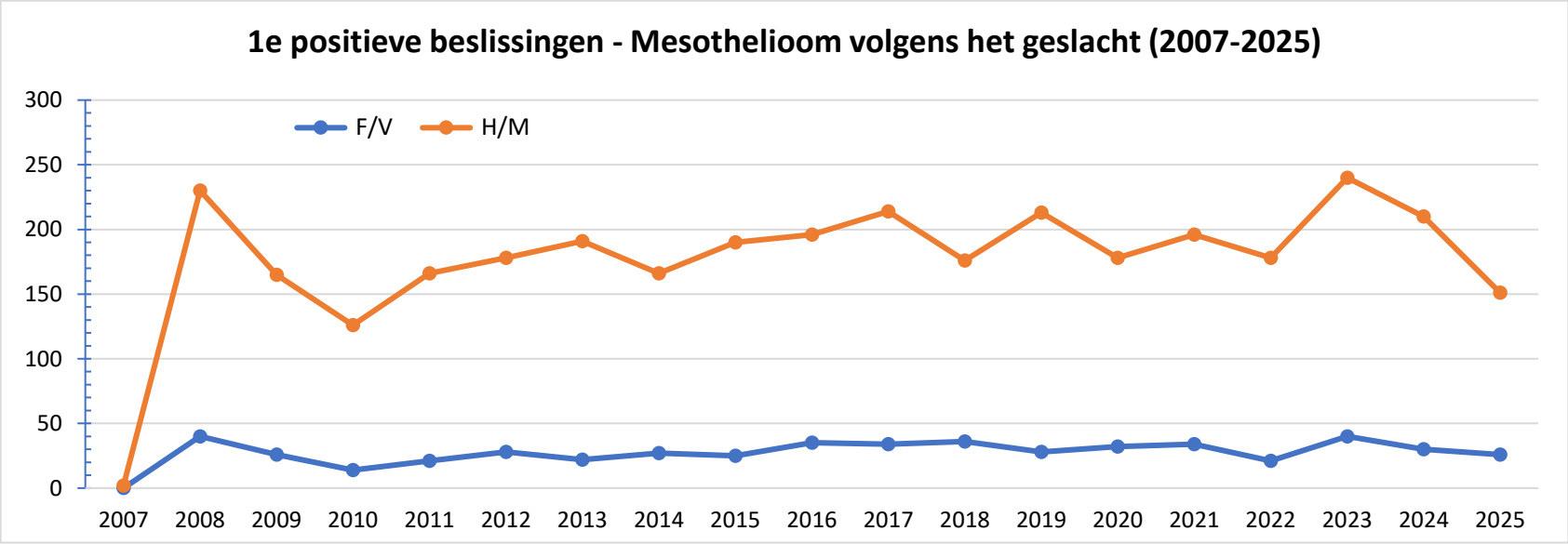
Grafiek 12 - Eerste positieve beslissingen: goedaardige aandoeningen (diffuse pleurale verdikkingen) naar geslacht (2007-2025)

Grafiek nr. 12 illustreert de evolutie van de eerste positieve beslissingen met betrekking tot goedaardige aandoeningen (diffuse pleurale verdikkingen) naar geslacht tussen 2007 en 2025. Over de volledige periode wordt een zeer duidelijke mannelijke dominantie vastgesteld. Van de 532 eerste positieve beslissingen die voor deze aandoeningen werden geregistreerd, hadden er namelijk 521 betrekking op mannen, tegenover slechts 11 op vrouwen.

Na een piek van 101 positieve beslissingen voor mannen in 2010 neemt het aantal erkenningen geleidelijk af tot 2021 (3 gevallen), waarna vanaf 2022 opnieuw een stijgende trend wordt vastgesteld. Deze heropleving zet zich voort in de daaropvolgende jaren, met 17 gevallen in 2023, 21 gevallen in 2024 en 28 gevallen in 2025. Dit is het hoogste niveau dat sinds 2012 werd waargenomen.

De positieve beslissingen voor vrouwen blijven daarentegen gedurende de volledige periode zeer beperkt in aantal. In verschillende jaren werd geen enkele positieve beslissing geregistreerd en wanneer er wel positieve beslissingen werden genomen, ging het nooit om meer dan vier gevallen per jaar. In 2025 werden 28 positieve beslissingen toegekend aan mannen.

Deze resultaten weerspiegelen de historisch grotere blootstelling van mannen aan beroepsactiviteiten waarbij asbest werd gebruikt. Tegelijk bevestigen zij voor het jaar 2025 het voortbestaan van een grote ongelijkheid tussen mannen en vrouwen bij de erkenning van goedaardige asbestgerelateerde aandoeningen (diffuse pleurale verdikkingen).



Grafiek 13 - Eerste positieve beslissingen: mesothelioom naar geslacht (2007-2025)

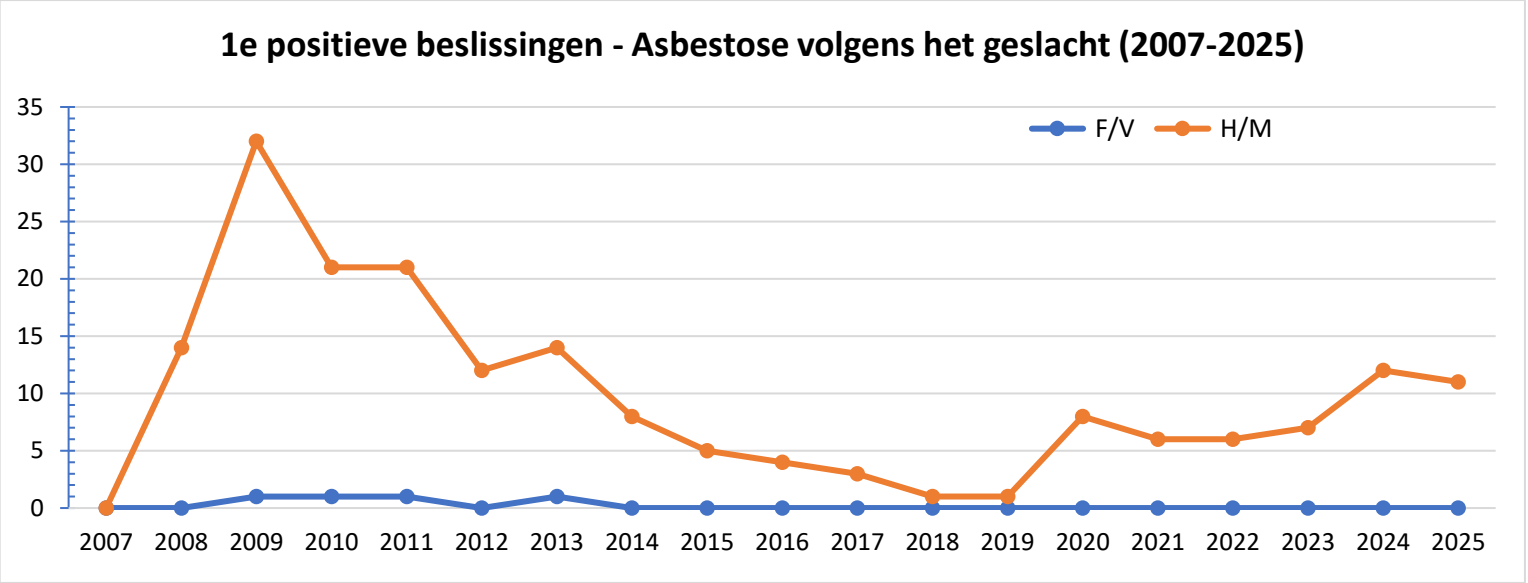
Grafiek nr. 13 toont de evolutie van de eerste positieve beslissingen voor mesothelioom naar geslacht tussen 2007 en 2025. Over de volledige periode zijn mannen veruit in de meerderheid onder de personen die door het AFA werden erkend. In totaal hadden 2.847 eerste positieve

beslissingen betrekking op mannen, tegenover 519 op vrouwen, wat respectievelijk 84,6% en 15,4% van alle erkenningen voor deze aandoening vertegenwoordigt.

Het aantal erkenningen bij mannen blijft gedurende de volledige onderzochte periode hoog. Na een maximum van 230 positieve beslissingen in 2008 schommelen de cijfers doorgaans tussen 139 en 200 gevallen per jaar. Ook bij vrouwen is er sprake van een zekere stabiliteit, zij het met aanzienlijk lagere aantallen, variërend tussen 14 en 40 positieve beslissingen per jaar.

Het jaar 2025 wordt echter gekenmerkt door een duidelijke daling van het aantal erkenningen bij beide geslachten. Het aantal eerste positieve beslissingen voor mesothelioom bedraagt 151 gevallen, tegenover 210 in 2024 en 240 in 2023. Deze afname doet zich zowel bij mannen als bij vrouwen voor: in 2025 werden 125 positieve beslissingen toegekend aan mannen, tegenover 180 in 2024 en 200 in 2023. Bij vrouwen werden 26 positieve beslissingen geregistreerd, tegenover 30 in 2024 en 40 in 2023.

Ondanks deze recente daling, die in de toekomst nog moet worden bevestigd, blijft mesothelioom veruit de aandoening die het vaakst door het AFA wordt erkend. De sterke mannelijke oververtegenwoordiging die gedurende de volledige periode wordt vastgesteld, kan voornamelijk worden verklaard door historische verschillen in blootstelling aan asbest. Sectoren waarin asbest veel werd gebruikt, zoals de industrie, de bouwsector en de scheepsherstelindustrie, stelden immers gedurende lange tijd voornamelijk mannelijke werknemers tewerk.



Grafiek 14 - Eerste positieve beslissingen: asbestose naar geslacht (2007-2025)

Grafiek nr. 14 toont de evolutie van de eerste positieve beslissingen voor asbestose naar geslacht tussen 2007 en 2025. Over de volledige periode wordt deze aandoening gekenmerkt door een zeer sterke mannelijke dominantie. Van de 186 geregistreerde eerste positieve beslissingen hadden er namelijk 182 betrekking op mannen, tegenover slechts 4 op vrouwen.

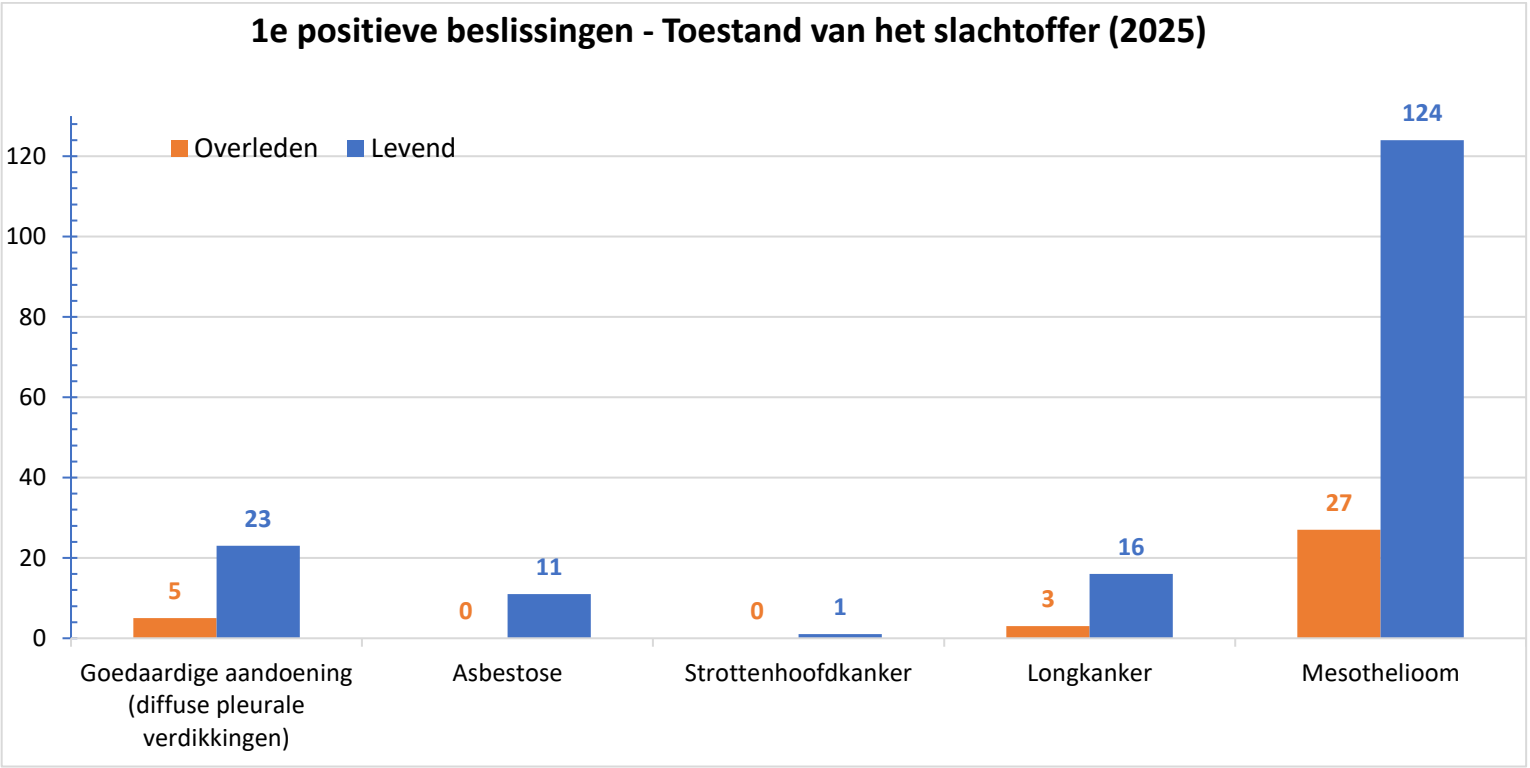
Na een bijzonder hoog niveau aan het begin van de periode, met een maximum van 31 positieve beslissingen voor mannen in 2009, neemt het aantal erkenningen geleidelijk af tot 2018 en 2019, jaren waarin slechts één positieve beslissing werd geregistreerd. Vanaf 2020 wordt echter opnieuw een stijging vastgesteld, met aantallen die schommelen tussen 6 en 8 positieve beslissingen per jaar, alvorens een niveau van 12 gevallen te bereiken in 2024.

Het jaar 2025 bevestigt deze recente trend, met 11 eerste positieve beslissingen voor asbestose, een niveau dat dicht aanleunt bij dat van 2024. Al deze beslissingen hadden betrekking op mannen. Voor vrouwen werd in 2025 geen enkele eerste positieve beslissing geregistreerd.

Meer in het algemeen blijven erkenningen bij vrouwen uitzonderlijk gedurende de volledige onderzochte periode. Tussen 2009 en 2013 werden slechts vier eerste positieve beslissingen geregistreerd, en sinds 2014 geen enkele meer. Het jaar 2025 sluit dan ook aan bij deze aanhoudende afwezigheid van vrouwelijke erkenningen voor deze aandoening.

Deze zeer onevenwichtige verdeling weerspiegelt de historische blootstellingspatronen aan asbest die aan de oorsprong liggen van asbestose. Beroepsactiviteiten met het hoogste risico op blootstelling, met name in de industrie, de bouwsector en bepaalde technische beroepen, werden immers hoofdzakelijk uitgeoefend door mannen.

j. Eerste positieve beslissingen uitgesplitst naar de toestand van het slachtoffer op het moment van de beslissing



Grafiek 15 - Eerste positieve beslissingen naar de toestand van het slachtoffer op het moment van de beslissing (2025)

De analyse van de eerste positieve beslissingen volgens de toestand van het slachtoffer op het moment van de beslissing toont belangrijke verschillen tussen de door het AFA erkende aandoeningen.

Van de 210 eerste positieve beslissingen die in 2025 werden geregistreerd, hadden er 175 betrekking op slachtoffers die op het moment van de beslissing nog in leven waren, terwijl 35 beslissingen betrekking hadden op overleden slachtoffers. Mesothelioom blijft de aandoening waarvoor het grootste aantal overleden slachtoffers werd geregistreerd: 27 overleden slachtoffers tegenover 124 levende slachtoffers op het

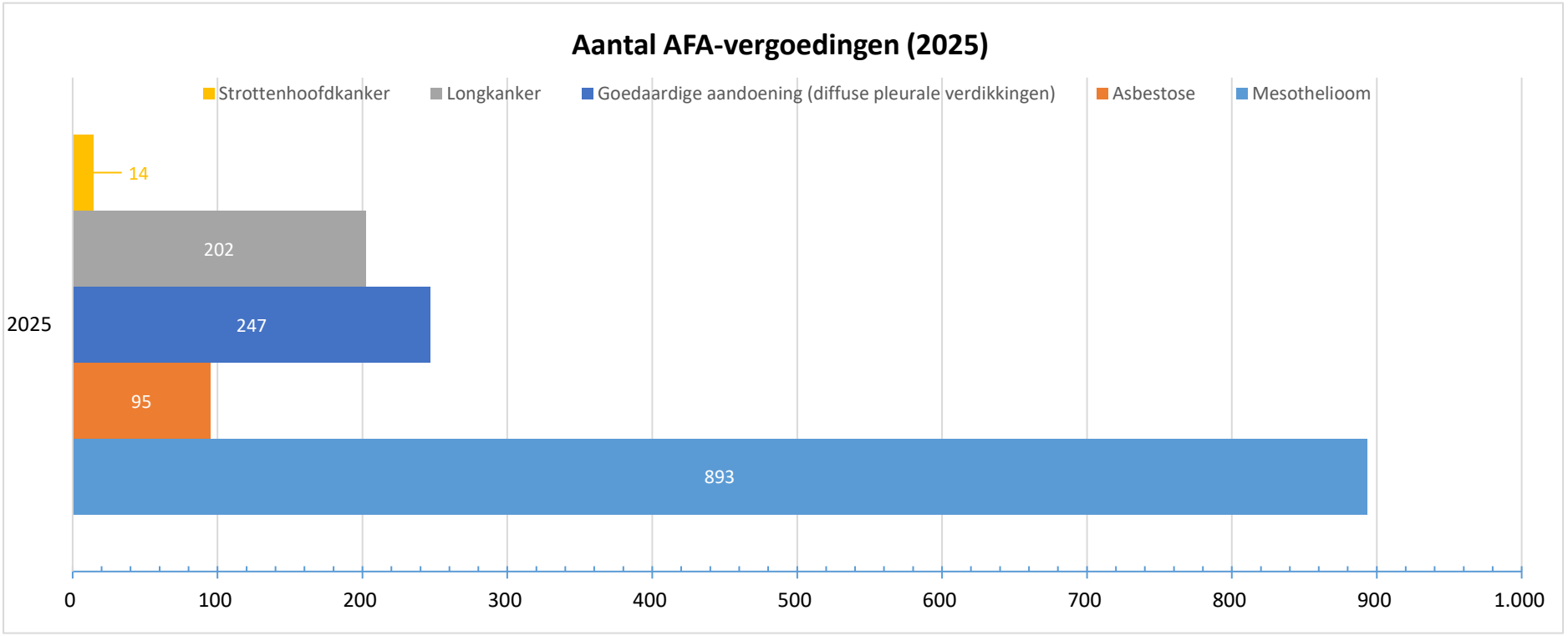
moment van de beslissing. Bij door asbest veroorzaakte longkanker werden 3 overleden slachtoffers geregistreerd tegenover 16 levende slachtoffers.

Voor asbestose en door asbest veroorzaakte strottenhoofdkanker werden in 2025 geen overleden slachtoffers geregistreerd. De goedaardige aandoeningen (diffuse pleurale verdikkingen) telden daarentegen 5 overleden slachtoffers tegenover 23 levende slachtoffers.

Deze resultaten bevestigen dat mesothelioom in 2025 de aandoening blijft die gepaard gaat met de hoogste sterfte onder de door het AFA erkende asbestgerelateerde ziekten. Dit onderstreept opnieuw de ernst van deze aandoening die verband houdt met blootstelling aan asbest.

B. Administratieve gegevens

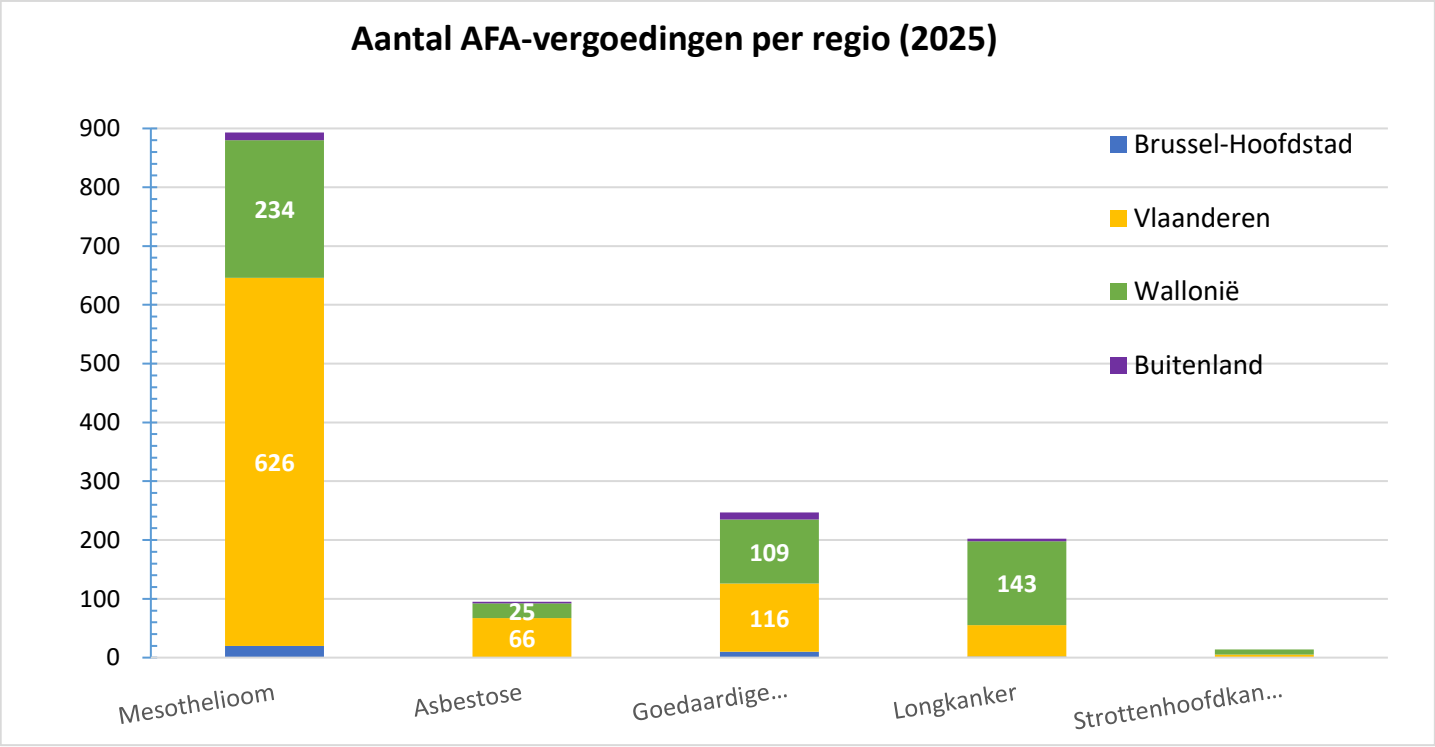
a. Aantal vergoedingen[20] per aandoening



Grafiek 16 - Aantal vergoedingen naar aandoening en jaar (2025)

[20] Het aantal vergoedingen stemt overeen met het aantal personen (slachtoffers of rechthebbenden) dat in de loop van 2025 minstens één betaling heeft ontvangen naar aanleiding van een positieve beslissing tot schadeloosstelling.

In 2025 blijft het aantal AFA-vergoedingen voor door asbest veroorzaakte aandoeningen sterk verschillen naargelang de aandoening. Mesothelioom blijft veruit de meest vergoede aandoening, met 893 gevallen. Dit aantal ligt aanzienlijk hoger dan dat van de andere erkende aandoeningen. Daarna volgen de goedaardige aandoeningen (diffuse pleurale verdikkingen) met 247 gevallen en longkanker met 202 gevallen. Voor asbestose werden 95 vergoedingen geregistreerd, terwijl door asbest veroorzaakte strottenhoofdkanker in 2025 aanleiding gaf tot 14 vergoede gevallen.



Grafiek 17 - Aantal vergoedingen naar aandoening en gewest (2025)

Vlaanderen is goed voor het merendeel van de vergoedingen die het AFA in 2025 heeft toegekend. Deze verdeling weerspiegelt deels het demografische gewicht van de gewesten, maar kan ook worden beïnvloed door verschillende factoren, zoals het regionale industriële verleden, de geografische spreiding van blootstellingen aan asbest en de mate waarin men bekend is met de bestaande vergoedingsregelingen.

Dit blijkt ook uit de regionale verdeling van de vergoedingen in 2025. Vlaanderen telt het grootste aantal vergoedingen, met 866 geregistreerde gevallen. Wallonië volgt met 520 gevallen, terwijl het Brussels Hoofdstedelijk Gewest en het buitenland respectievelijk 33 en 32 gevallen registreren.

Voor de goedaardige asbestgerelateerde aandoeningen (diffuse pleurale verdikkingen) werden in 2025 in totaal 247 vergoedingen toegekend. Vlaanderen is de meest vertegenwoordigde regio met 116 gevallen, op de voet gevolgd door Wallonië met 109 gevallen. Het Brussels Hoofdstedelijk Gewest telt 10 gevallen, terwijl 12 gevallen betrekking hebben op personen die in het buitenland wonen.

Mesothelioom vormt de grootste categorie wat vergoedingen betreft. In 2025 werden 893 vergoedingen toegekend, waarvan 626 aan slachtoffers woonachtig in Vlaanderen, 234 in Wallonië, 20 in het Brussels Hoofdstedelijk Gewest en 13 in het buitenland. Vlaanderen is daarmee de sterkst vertegenwoordigde regio, met een aantal vergoedingen dat aanzienlijk hoger ligt dan in de andere regio's. Wallonië vertegenwoordigt iets meer dan een kwart van de vergoedingen, terwijl het Brussels Hoofdstedelijk Gewest relatief beperkt getroffen blijft.

Ter herinnering: door asbest veroorzaakte longkanker en door asbest veroorzaakte strottenhoofdkanker worden pas sinds 2019 door het AFA erkend als vergoedbare aandoeningen.

In 2025 werden 202 vergoedingen toegekend voor door asbest veroorzaakte longkanker. In tegenstelling tot de andere aandoeningen telt Wallonië hier het grootste aantal gevallen, met 143 vergoedingen, gevolgd door Vlaanderen met 53 gevallen. Het Brussels Hoofdstedelijk Gewest en het buitenland registreren respectievelijk 2 en 4 gevallen.

Door asbest veroorzaakte strottenhoofdkanker blijft veel zeldzamer. In 2025 werden 14 vergoedingen toegekend, waarvan 9 in Wallonië en 5 in Vlaanderen. In het Brussels Hoofdstedelijk Gewest en in het buitenland werden geen gevallen geregistreerd.

In totaal kende het AFA in 2025 1.451 vergoedingen toe. Daarvan hadden 866 betrekking op slachtoffers die in Vlaanderen woonden, wat overeenkomt met bijna 59,7% van alle vergoedingen.

Vlaanderen is de regio waar de meeste door het AFA toegekende vergoedingen worden uitbetaald. Deze verdeling stemt overeen met het historische belang van de asbestindustrie in deze regio. Van de 22 bedrijven die in België asbesthoudende materialen produceerden, waren er immers 15 in Vlaanderen gevestigd[21].

b. Vergoeding voor rechthebbenden

Type vergoeding	Goedaardige aandoening (diffuse pleurale verdikkingen)	Asbestose	Door asbest veroorzaakte strottenhoofdkanker	Door asbest veroorzaakte longkanker	Mesothelioom	*TOTAAL*
Kapitaal wezen	0	0	0	1	3	*4*
Kapitalen weduwen/weduwnaars	4	3	0	26	87	*120*
Begrafeniskosten	0	0	0	2	45	*47*
TOTAAL	*4*	*3*	*0*	*29*	*135*	*171*

Tabel 6 - Soorten vergoedingen voor rechthebbenden na het overlijden van een asbestslachtoffer (2025)

In 2025 heeft het AFA de rechthebbenden van asbestslachtoffers 171 keer vergoed. De belangrijkste begunstigden zijn de rechthebbenden van slachtoffers van mesothelioom, met 135 toegekende vergoedingen, goed voor 78,9% van het totale aantal toegekende vergoedingen.

De rechthebbenden van slachtoffers van door asbest veroorzaakte longkanker ontvingen 29 vergoedingen (17,0%), terwijl 4 vergoedingen betrekking hadden op andere binnen het kader van het AFA gelijkgestelde aandoeningen en 3 op asbestose. Voor de rechthebbenden van slachtoffers van door asbest veroorzaakte strottenhoofdkanker werd geen enkele vergoeding uitbetaald.

[21] VAN DEN BORRE, L. (2018). *Occupation, health & mortality : a longitudinal study of the Belgian workforce*, Vrije Universiteit Brussel, Bruxelles, Belgique, pp. 192-194.

Mesothelioom blijft in 2025 dus de voornaamste aandoening die aanleiding geeft tot vergoedingen aan rechthebbenden door het AFA.

c. Gemiddelde termijnen voor beslissingen

Gemiddelde termijnen voor beslissingen (dagen)											
Goedaardige aandoening (diffuse pleurale verdikkingen)		Asbestose		Door asbest veroorzaakte strottenhoofdkanker		Door asbest veroorzaakte longkanker		Niet door het AFA erkende ziekten		Mesothelioom	
-	+	-	+	-	+	-	+	-	+	-	+
420	576	427	333	111	283	123	164	0	0	187	115

Tabel 7 - Gemiddelde termijnen voor beslissingen in dagen (2025)

Het AFA heeft vier maanden de tijd om een beslissing te nemen. Deze termijn kan echter niet altijd worden gehaald, in het bijzonder wanneer bepaalde externe informatie die onmisbaar is voor de behandeling van het dossier, nog ontbreekt. De beslissing kan dan pas worden genomen na ontvangst van die informatie. In de onderstaande tabel wordt de gemiddelde beslissingstermijn in kalenderdagen weergegeven, en dit zowel voor positieve (+) als voor negatieve (-) beslissingen.

Voor mesothelioom komt de gemiddelde beslissingstermijn in de tabel overeen met een totale termijn. Deze termijn houdt geen rekening met de tijd die nodig is om alle elementen te ontvangen die nodig zijn voor de behandeling van het dossier. Vanwege de bijzondere en agressieve aard van deze ziekte beschouwt Fedris deze dossiers als prioritair. De administratie heeft zich dan ook als doel gesteld om binnen 90 dagen een beslissing te nemen. Die termijn begint te lopen vanaf de ontvangst van de weefselcoupes waarmee een vermoeden van mesothelioom kan worden bevestigd of weerlegd en moet betrekking hebben op ten minste 90% van de aanvragen in verband met mesothelioom. De onderstaande tabel geeft een overzicht van de behandelingstermijnen voor een 'mesothelioom'-aanvraag.

Gemiddelde beslissingstermijn (dagen) - 2025	
Mesothelioom	
+	-
114	21

Tabel 8 - Gemiddelde termijnen voor beslissingen over mesothelioom na ontvangst van de weefselcoupes (2025)

In 2025 bedroeg de gemiddelde beslissingstermijn voor mesothelioomdossiers 114 dagen voor positieve beslissingen en 21 dagen voor negatieve beslissingen. De behandeling van negatieve beslissingen verloopt dus aanzienlijk sneller dan die van positieve beslissingen, aangezien deze laatste doorgaans meer uitgebreide medische en administratieve onderzoeken vereisen.

C. Financiële gegevens

AFA ziekten	Gewest	2007-2025	2025
Asbestose	Brussels Hoofdstedelijk Gewest	€ 218.142	€ 8.857
	Vlaanderen	€ 6.667.625	€ 315.121
	Wallonië	€ 2.158.069	€ 100.103
	Buitenland	€ 217.696	€ 27.998
	Totaal	€ 9.261.532	€ 452.079
Goedaardige aandoening (diffuse pleurale verdikkingen)	Brussels Hoofdstedelijk Gewest	€ 1.411.473	€ 51.851
	Vlaanderen	€ 7.490.031	€ 781.942
	Wallonië	€ 11.009.962	€ 414.633
	Buitenland	€ 518.143	€ 30.649
	Totaal	€ 20.429.610	€ 1.279.075
Door asbest veroorzaakte longkanker	Brussels Hoofdstedelijk Gewest	€ 256.051	€ 6.141
	Vlaanderen	€ 3.853.194	€ 532.771
	Wallonië	€ 7.821.268	€ 1.473.307
	Buitenland	€ 114.601	€ 14.718
	Totaal	€ 12.045.114	€ 2.026.937
Door asbest veroorzaakte strottenhoofdkanker	Brussels Hoofdstedelijk Gewest	€ 0	€ 0
	Vlaanderen	€ 288.397	€ 19.239
	Wallonië	€ 268.210	€ 58.673
	Buitenland	€ 0	€ 0
	Totaal	€ 556.608	€ 77.912
Mesothelioom	Brussels Hoofdstedelijk Gewest	€ 6.629.928	€ 414.357
	Vlaanderen	€ 171.729.416	€ 12.450.364
	Wallonië	€ 59.406.935	€ 4.846.053
	Buitenland	€ 3.143.624	€ 290.203
	Totaal	€ 240.909.903	€ 18.000.976
Totaal		€ 283.202.767	€ 21.836.980

Tabel 9 - Bedragen van de door het AFA uitbetaalde cumulatieve vergoedingen, uitgesplitst per aandoening en per gewest (2007 - 2025)

In 2025 heeft het AFA 21.836.980 euro aan vergoedingen uitbetaald aan asbestslachtoffers en hun rechthebbenden. Het grootste deel van deze vergoedingen had betrekking op slachtoffers van mesothelioom, met een totaalbedrag van 18.000.976 euro, goed voor 82,4% van alle uitbetaalde vergoedingen.

De andere aandoeningen die binnen het kader van het AFA wettelijk worden gelijkgesteld met asbestose waren goed voor 1.279.075 euro aan vergoedingen (5,9%), gevolgd door asbest veroorzaakte longkanker met 2.026.937 euro (9,3%), asbestose met 452.079 euro (2,1%) en door asbest veroorzaakte strottenhoofdkanker met 77.912 euro (0,4%).

Het merendeel van de begunstigden van de AFA-vergoedingen woont, over alle aandoeningen heen, in Vlaanderen. In 2025 werd aan deze groep in totaal 14.099.437 euro uitbetaald, wat overeenkomt met 64,6% van alle door het AFA uitbetaalde vergoedingen in dat jaar. Slachtoffers die in Wallonië wonen, ontvingen 6.892.769 euro, wat neerkomt op bijna 31,6% van de in 2025 door het AFA uitbetaalde vergoedingen. Het Brussels Hoofdstedelijk Gewest en personen die in het buitenland wonen, vertegenwoordigen slechts een beperkt aandeel van de begunstigden van de door het AFA uitgekeerde vergoedingen, met respectievelijk 481.206 euro (2,2%) en 363.568 euro (1,7%).

Soorten vergoedingen - 2025					
Renten	Kapitalen rechthebbenden	Gezondheidszorg	Begrafeniskosten	Kapitalen slachtoffers	Totaal
14.929 k€	4.953 k€	18 k€	58 k€	1.879 k€	21.837 k€

Tabel 10 - Bedragen van de aan slachtoffers en rechthebbenden uitgekeerde vergoedingen, uitgesplitst per soort vergoeding, uitgedrukt in duizenden euro's (2025)

De aan de slachtoffers uitbetaalde vergoedingen zijn opgenomen onder de categorieën « renten », « kapitaalvergoedingen aan slachtoffers » en « gezondheidszorg », die betrekking heeft op de terugbetaling van het aandeel van de kosten voor gezondheidszorg in verband met de aandoening. De vergoeding voor de hulp van een derde persoon is opgenomen in de categorie « renten ».

De aan de rechthebbenden uitbetaalde vergoedingen zijn opgenomen onder de categorieën « kapitaalvergoedingen aan rechthebbenden » en « begrafeniskosten », die de forfaitaire vergoedingen omvatten die worden uitbetaald aan personen die de begrafeniskosten hebben gedragen.

In totaal heeft het AFA in 2025 21.836.980 euro aan vergoedingen uitbetaald, waarvan 16.826.000 euro aan slachtoffers (77%) en 5.011.000 euro aan hun rechthebbenden (23%). De renten vormen de belangrijkste vergoedingscategorie met 14.929.000 euro, gevolgd door de kapitaalvergoedingen aan rechthebbenden (4.953.000 euro), de kapitaalvergoedingen aan slachtoffers (1.879.000 euro), de begrafeniskosten (58.000 euro) en de gezondheidszorgkosten (18.000 euro).

D. Betwisting van een beslissing

Tegen de beslissingen van het Asbestfonds kan beroep worden aangetekend bij de bevoegde arbeidsrechtbank. Om geldig te zijn, moet dit beroep binnen drie maanden na de kennisgeving van de beslissing aan het slachtoffer bij de rechtbank worden ingesteld door middel van een schriftelijk verzoek (gratis procedure) of een dagvaarding (betaalde procedure).

Conform		Niet conform		Nieuwe procedures	
Uitspraken	Stopzettingen	Uitspraken	Stopzettingen	Eerste aanleg	Beroep
5	0	2	0	3	2

Tabel 11 - Aantal ingeleide en afgesloten gerechtelijke procedures (2025)

Deze tabel geeft een overzicht van alle gerechtelijke procedures die in 2025 werden ingesteld en afgesloten. De kolom « conform » bevat de beslissingen waarbij de arbeidsrechtbank of het arbeidshof de oorspronkelijke beslissing van het AFA heeft gevolgd. De kolom « niet conform » bevat de beslissingen waarbij de arbeidsrechtbank of het arbeidshof zich heeft uitgesproken tegen de oorspronkelijke beslissing van het AFA.

De beslissingen van het AFA worden in de meerderheid van de gevallen bevestigd door de bevoegde rechterlijke instanties. Zo werden 5 beslissingen uitgesproken die overeenstemmen met de administratieve beslissing, tegenover 2 beslissingen die daarvan afwijken. Bijgevolg stemt 71,4% van de uitgesproken beslissingen overeen met de oorspronkelijke beslissing van het AFA. Het aantal geschillen met betrekking tot het AFA blijft bovendien relatief beperkt, aangezien in 2025 slechts 5 nieuwe procedures werden ingesteld, waarvan 3 in eerste aanleg en 2 in hoger beroep. Wat de redenen voor de beroepen betreft, hebben deze voornamelijk betrekking op de erkenning van een vergoedbare aandoening zelf, waarbij het bestaan van de ziekte of de blootstelling aan asbest onvoldoende werd geacht. In tweede instantie gaat het om het oorzakelijk verband tussen de erkende ziekte en het overlijden. Een beperkt aantal procedures had betrekking op het feit dat niet voldaan was aan de voorwaarden om aanspraak te maken op een vergoeding als rechthebbende, bijvoorbeeld inzake de duur van het huwelijk of de samenwoning, of omdat de samenwoning niet voldeed aan de specifieke voorwaarden met betrekking tot de wederzijdse onderhoudsplicht.

III. Bibliografie

Koninklijk besluit van 28 maart 1969 houdende vaststelling van de lijst van beroepsziekten die aanleiding geven tot schadeloosstelling en houdende vaststelling van de criteria waaraan de blootstelling aan het beroepsrisico voor sommige ervan moet beantwoorden. (Belgisch Staatsblad, 17 december 2021). https://www.ejustice.just.fgov.be/mopdf/2019/12/18_1.pdf#Page41

Koninklijk besluit van 3 februari 1998 tot beperking van het op de markt brengen en van het gebruik van bepaalde gevaarlijke stoffen en preparaten (asbest). (Belgisch Staatsblad, 21 februari 1998). https://etaamb.openjustice.be/fr/arrete-royal-du-03-fevrier-1998_n1998022104.html

Koninklijk besluit van 23 oktober 2001 tot beperking van het op de markt brengen en van het gebruik van bepaalde gevaarlijke stoffen en preparaten (asbest). (Belgisch Staatsblad, 30 november 2001). http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/article.pl?language=nl&lg_txt=n&type=&sort=&numac_search=&cn_search=2001102332&caller=SUM&&view_numac=2001102332f

Koninklijk besluit van 16 maart 2006 betreffende de bescherming van de werknemers tegen de risico's van blootstelling aan asbest. (Belgisch Staatsblad, 23 maart 2006). http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/article.pl?language=nl&lg_txt=n&type=&sort=&numac_search=&cn_search=2006031632&caller=SUM&&view_numac=2006031632f

Koninklijk besluit van 11 mei 2007 ter uitvoering van hoofdstuk VI, titel IV van de programmawet (I) van 27 december tot 2006 tot oprichting van een Schadeloosstellingsfonds voor asbestslachtoffers. (Belgisch Staatsblad, 29 mei 2007). https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/article.pl?language=nl&lg_txt=n&type=&sort=&numac_search=2007022862&cn_search=&caller=article&&view_numac=2007022862f

Programmawet (I) van 27 december 2006 houdende oprichting van een Schadeloosstellingsfonds voor asbestslachtoffers, Belgisch Staatsblad, 28 december 2006. https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/article.pl?language=nl&lg_txt=n&type=&sort=&numac_search=&cn_search=2006122730&caller=SUM&&view_numac=2006122730f

Koninklijk besluit van 26 februari 2014 houdende wijziging van de programmawet (I) van 27 december 2006 met het oog op de uitbreiding van de tegemoetkomingen uit het Asbestfonds. (Belgisch Staatsblad, 27 maart 2014). https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/article.pl?language=nl&lg_txt=n&type=&sort=&numac_search=&cn_search=2014022608&caller=SUM&&view_numac=2014022608f

Koninklijk besluit van 25 mei 2017 inzake de financiering van het Asbestfonds. (Belgisch Staatsblad, 21 juni 2017). https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/article.pl?language=nl&lg_txt=n&type=&sort=&numac_search=&cn_search=2017052504&caller=SUM&&view_numac=2017052504f

Koninklijk besluit van 9 december 2019 tot wijziging van het koninklijk besluit van 28 maart 1969 houdende vaststelling van de lijst van beroepsziekten die aanleiding geven tot schadeloosstelling en tot vaststelling van de criteria waaraan de blootstelling aan het beroepsrisico voor sommige van deze ziekten moet voldoen en van het koninklijk besluit van 11 mei 2007 ter uitvoering van hoofdstuk VI van titel IV van de programmawet (I) van 27 december 2006 tot oprichting van een Schadeloosstellingsfonds voor asbestslachtoffers. https://www.ejustice.just.fgov.be/cgi/article.pl?language=nl&sum_date=2019-12-18&lg_txt=n&pd_search=2019-12-18&s_editie=&numac_search=2019204871&caller=&2019204871=&view_numac=2019204871f

Koninklijk besluit van 7 november 2022 tot wijziging van het koninklijk besluit van 11 mei 2007 ter uitvoering van hoofdstuk VI, titel IV van de programmawet (I) van 27 december tot 2006 tot oprichting van een Schadeloosstellingsfonds voor asbestslachtoffers. (Belgisch Staatsblad, 22 november 2022). https://www.ejustice.just.fgov.be/img_l/pdf/2006/12/27/2006021362_N.pdf

Belgian Cancer Registry. (s.d.). Cijfers kanker: tabellen op jaarlijkse basis. https://kankerregister.org/Statistiques_tableaux%20annuelle

Nationale Arbeidsraad. (2023). *Advies nr. 1826 betreffende het ontwerp van koninklijk besluit tot wijziging van het koninklijk besluit van 28 maart 2003 betreffende de oprichting van een Asbestfonds* [PDF]. https://cnt-nar.be/sites/default/files/documents/ADVIES/advies-1826.pdf

Fedris. (s.d.). Over Fedris. https://fedris.be/nl/over-fedris.html

Stichting tegen Kanker. (s.d.). Mesothelioom - algemeen. https://www.kanker.be/kanker/mesothelioom

Asbestfonds. (s.d.). Het Asbestfonds. https://asbestfonds.be/home

OVAM. (s.d.). Asbestafval afvoeren. https://ovam.vlaanderen.be/asbestafval-afvoeren

Portal van de Belgische Sociale Zekerheid. (s.d.). Over de sociale zekerheid. https://www.socialsecurity.be/citizen/nl/over-de-sociale-zekerheid

FOD Werkgelegenheid, Arbeid en Sociaal Overleg. (s.d.). Asbest en asbestverwijderaars. https://werk.belgie.be/nl/themas/welzijn-op-het-werk/chemische-kankerverwekkende-mutagene-en-reprotoxische-agentia-en-2

Van den Borre, L. (2018). Occupation, health & mortality: a longitudinal study of the Belgian workforce. Vrije Universiteit Brussel.

VU: Pascale Lambin, Fedris, Sterrenkundelaan 1, 1210 Brussel • Wettelijk depot: D/2026/14.014/04

Opmerking: Dit rapport werd gegenereerd op 31/08/2026. De gegevens en informatie die erin zijn opgenomen, weerspiegelen de situatie op die datum.