

## VU Research Portal

### **Perspectieven op het Instituut Asbestslachtoffers. Een verkennend onderzoek naar het functioneren van het Instituut Asbestslachtoffers (IAS)**

Laarman, B.S.; Van, A.J.; Akkermans, A.J.

2016

#### **document version**

Publisher's PDF, also known as Version of record

#### **document license**

CC BY-NC

[Link to publication in VU Research Portal](#)

#### **citation for published version (APA)**

Laarman, B. S., Van, A. J., & Akkermans, A. J. (2016). *Perspectieven op het Instituut Asbestslachtoffers. Een verkennend onderzoek naar het functioneren van het Instituut Asbestslachtoffers (IAS)*. (Amsterdam Centre for Comprehensive Law). Boom juridisch.

#### **General rights**

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal ?

#### **Take down policy**

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

#### **E-mail address:**

[vuresearchportal.ub@vu.nl](mailto:vuresearchportal.ub@vu.nl)



# PERSPECTIEVEN OP HET INSTITUUT ASBEST- SLACHTOFFERS

Een verkennend onderzoek  
naar het functioneren  
van het Instituut  
Asbestslachtoffers (IAS)

Mr. Berber Laarman  
Mr. dr. August Van  
Prof. mr. dr. Arno Akkermans

Amsterdam Centre for Comprehensive Law,  
Vrije Universiteit Amsterdam

**Boom**juridisch

Dit boek doet verslag van een onderzoek naar het functioneren van het Instituut Asbestslachtoffers (IAS). Het doel van het IAS is slachtoffers of hun nabestaanden een laagdrempelige, snelle en zorgvuldige toegang te verschaffen tot een vergoeding, hun een juridische lijdensweg te besparen, en blijk te geven van de maatschappelijke erkenning voor hun lijden. In de vijftien jaar dat het IAS bestaat, hebben 6.250 mesotheliomslachtoffers de weg naar het IAS weten te vinden. Als bijzondere voorziening voor asbestslachtoffers heeft het IAS veel lof ontvangen, zowel nationaal als internationaal. Er is echter ook kritiek geuit op het functioneren van het IAS. In dit onafhankelijke onderzoek wordt deze kritiek onderzocht en worden mogelijkheden verkend om de werkwijze van het IAS te verbeteren. Er is gesproken met alle bij het IAS betrokken partijen en met asbestslachtoffers. Ook is oriënterend onderzocht of kan worden geleerd van de praktijk van compensatie van asbestslachtoffers in het Verenigd Koninkrijk en in de Australische deelstaat New South Wales. Het onderzoek mondt uit in een bespreking van een aantal mogelijke punten van verbetering.

#### **Amsterdam Law and Behavior Institute**

In het Amsterdam Law and Behavior Institute (A-LAB) bundelen diverse faculteiten van de Vrije Universiteit en het Nederlands Studiecentrum Criminaliteit en Rechtshandhaving (NSCR) hun krachten bij het doen van interdisciplinair onderzoek op het terrein van gedrag en recht.

#### **Amsterdam Centre for Comprehensive law**

Het Amsterdam Centre for Comprehensive Law (ACCL) is een van onderzoekscentra van A-LAB. Het ACCL staat voor een meer omvattende benadering van de functie, de effecten en de betekenis van recht en juridische procedures voor rechtzoekenden. De doelstelling van het ACCL is om met wetenschappelijk onderzoek bij te dragen aan verbetering van de mate waarin het juridische systeem tegemoet komt aan een breder spectrum aan menselijke behoeften en motivaties dan waar recht en de juridische discipline traditioneel op zijn gericht, zoals bijvoorbeeld rechtvaardigheid, erkenning, zingeving, betrokkenheid, zeggenschap, herstel, excuses en vergeving.



**Boom**juridisch

ISBN 978-94-6290-174-2



9 789462 901742 >

## Perspectieven op het Instituut Asbestslachtoffers



Amsterdam Centre for Comprehensive Law  
Vrije Universiteit Amsterdam

## **PERSPECTIEVEN OP HET INSTITUUT ASBESTSLACHTOFFERS**

*Een verkennend onderzoek naar het functioneren van het Instituut  
Asbestslachtoffers (IAS)*

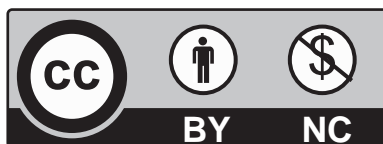
MR. BERBER LAARMAN  
MR. DR. AUGUST VAN  
PROF. MR. DR. ARNO AKKERMANS

Boom juridisch  
Den Haag  
2016

Omslagontwerp: Textcetera, Den Haag

Foto omslag: Rene Olsthoorn, Nationale Beeldbank | De verlaten hal van de voormalige machinefabriek van scheepswerf de Schelde

© 2016 B.S. Laarman, A.J. Van, A.J. Akkermans | Boom juridisch



*Deze Open Access publicatie is vrij beschikbaar op internet. Deze publicatie is uitgegeven onder Creative Commons licentie 'Naamsvermelding-Niet Commercieel 4.0 Internationaal' (CC BY-NC). Deze licentie staat anderen toe het werk te kopiëren, reproduceren, distribueren, vertonen, en op te voeren, en om afgeleid materiaal te maken dat op dit werk is gebaseerd zolang dit geen commerciële doeleinden heeft en uitsluitend met een volledige bronvermelding. Afgeleide werken hoeven niet onder identieke voorwaarden te worden verspreid.*

*Zie <http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/legalcode>.*

*Gebruik van dit werk voor commerciële doeleinden valt onder de rechten van Boom juridisch. Voor zover bij het gebruik van dit werk voor commerciële doeleinden, het maken van reprografische vereenvoudigingen uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16 h Auteurswet dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoedingen te voldoen aan de Stichting Reprorecht ([www.reprorecht.nl](http://www.reprorecht.nl)). Voor het overnemen voor commerciële doeleinden van gedeelten uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16 Auteurswet) kan men zich wenden tot de stichting PRO ([www.stichting-pro.nl](http://www.stichting-pro.nl)). Gebruik van dit werk ten behoeve van onderwijs dat door de overheid wordt bekostigd (in de zin van de Wet op het hoger onderwijs en wetenschappelijk onderzoek) wordt in het kader van deze licentie aangemerkt als niet-commercieel. Alle andere gebruik voor onderwijsdoelstellingen wordt aangemerkt als commercieel.*

ISBN 978-94-6290-174-2

ISBN 978-94-6274-470-7 (e-book)

NUR 820

[www.boomjuridisch.nl](http://www.boomjuridisch.nl)

# INHOUD

<b>1</b>	<b>Inleiding</b>	<b>9</b>
1.1	De vraagstelling van het onderzoek	9
1.2	Onderzoeksmethode en beperkingen	10
1.3	De opbouw van dit onderzoeksrapport	12
<b>2</b>	<b>Asbestziekten</b>	<b>15</b>
2.1	Maligne mesothelioom	15
2.2	Asbestose	15
2.3	Longkanker	15
<b>3</b>	<b>Oprichting van het Instituut Asbestslachtoffers</b>	<b>17</b>
3.1	Inleiding	17
3.2	Het advies De Ruiter	17
3.3	Onderhandelingen	18
3.4	Aanvullingen en wijzigingen	21
<b>4</b>	<b>De werkwijze van het IAS</b>	<b>23</b>
4.1	De taken van het IAS	23
4.2	De Sociale Verzekeringsbank SVB	24
4.3	De uitvoeringsinstantie	24
4.4	Mesothelioom: intake	25
4.5	Mesothelioom: diagnostiek	26
4.6	Mesothelioom: voorwaarden voorschotregeling TAS	26
4.7	Mesothelioom: voorwaarden tegemoetkoming TNS	27
4.8	Mesothelioom: arbeidshistorisch rapport	27
4.9	Asbestose: intake	28
4.10	Asbestose: arbeidshistorisch rapport	29
4.11	Asbestose en mesothelioom: bemiddeling	30
4.12	Evaluatie door het IAS	32
4.13	De IAS Monitor	33
<b>5</b>	<b>De door het IAS bereikte resultaten</b>	<b>35</b>
5.1	De Regelingen TAS en TNS	35
5.2	Bemiddelingsresultaten	36



5.3	Doorlooptijden	36
5.4	Klanttevredenheid	37
<b>6</b>	<b>Knelpunten in de bemiddelingsprocedure</b>	<b>39</b>
6.1	Inleiding	39
6.2	Verjaring	40
6.3	De gezichtspuntencatalogus uit Van Hese/De Schelde	41
6.4	De Commissie Hijma over verjaring	42
6.5	Recente jurisprudentie over verjaring	44
6.6	Het bewijs van blootstelling	45
6.7	Jurisprudentie over het bewijs van blootstelling	46
<b>7</b>	<b>Perspectieven op het functioneren van het IAS: belangenbehartigers en vakbonden</b>	<b>49</b>
<b>8</b>	<b>Perspectieven op het functioneren van het IAS: verzekeraars en werkgevers</b>	<b>53</b>
<b>9</b>	<b>Perspectieven op het functioneren van het IAS: slachtoffers</b>	<b>57</b>
<b>10</b>	<b>Vergoeding van asbestslachtoffers in het buitenland: Verenigd Koninkrijk &amp; New South Wales, Australië</b>	<b>65</b>
10.1	Inleiding	65
10.2	Verenigd Koninkrijk	65
10.3	Australië: New South Wales	69
10.4	Dust Diseases Tribunal (DDT)	71
10.5	Vergelijkende beschouwingen	73
<b>11</b>	<b>Beschouwingen</b>	<b>75</b>
<b>12</b>	<b>Conclusies</b>	<b>79</b>
12.1	Inleiding	79
12.2	Voorlichting aan slachtoffers en nabestaanden	79
12.3	Een grotere rol voor de advocatuur	82
12.4	Grondiger feitenonderzoek	82
12.5	Asbestkaart/IAS Monitor	84
12.6	Database verzekeringsgegevens	85
12.7	Deelgeschilprocedure	85
12.8	Gespecialiseerde rechters	86
12.9	Ten slotte...	86

<i>Inhoud</i>	7
BIJLAGEN	89
<b>Literatuur en andere bronnen</b>	<b>91</b>
<b>Topiclijst interviews convenantpartijen</b>	<b>97</b>
<b>Interviewschema slachtoffers en nabestaanden</b>	<b>99</b>



### 1.1 DE VRAAGSTELLING VAN HET ONDERZOEK

Het Instituut Asbestslachtoffers (IAS) is in 1999 tot stand gekomen op basis van een convenant tussen de partijen die betrokken waren bij de compensatie van asbestslachtoffers. Het doel van het IAS is de slachtoffers of hun nabestaanden een laagdrempelige, snelle en zorgvuldige toegang te verschaffen tot een vergoeding, om hen een juridische lijdensweg te besparen en blijf te geven van de maatschappelijke erkenning voor hun lijden. In de vijftien jaar dat het IAS bestaat hebben 6.250 mesotheliomslachtoffers de weg naar het IAS weten te vinden. Van deze groep heeft 75% een tegemoetkoming vanuit de overheid ontvangen en bijna de helft daarvan ontving daarnaast een schadevergoeding van de werkgever.<sup>1</sup> Als bijzondere voorziening voor asbestslachtoffers heeft het IAS veel lof ontvangen, zowel nationaal als internationaal. Er is echter ook kritiek geuit op het functioneren van het IAS. Zo wordt enerzijds gesteld dat het IAS zich te weinig hard maakt voor asbestslachtoffers, terwijl anderzijds ook wel naar voren wordt gebracht dat het IAS te veel op de stoel van een belangenbehartiger gaat zitten.

Het IAS heeft de Vrije Universiteit (VU) gevraagd een onafhankelijk onderzoek te verrichten naar de kwaliteit van de uitvoering van de bemiddelingsprocedure van het IAS waarbij:

- mogelijkheden worden verkend om de bemiddelingsprocedure binnen de bestaande beleidsruimte en financiële bandbreedte te verbeteren;
- de door de verschillende convenantspartijen gestelde vragen en gemaakte suggesties in aanmerking worden genomen;
- eventuele voorstellen kunnen worden gedaan voor vernieuwingen van de bestaande werkwijze;
- en oriënterend wordt onderzocht of de praktijk van compensatie van asbestslachtoffers in het Verenigd Koninkrijk en in de Australische deelstaat New South Wales mogelijk handvatten biedt om de procedure van het IAS te verbeteren.

---

1. Instituut Asbestslachtoffers, Verslag over 2014, p. 10.

## 1.2 ONDERZOEKSMETHODE EN BEPERKINGEN

Voor het onderzoek is gebruik gemaakt van verschillende methoden. Beperkingen in de beschikbare tijd hebben bij het onderzoeksontwerp een grote rol gespeeld.

### *Literatuurstudie*

Voor het onderzoek is gebruik gemaakt van eerdere onderzoeksrapporten, jaarverslagen van het IAS, tijdschriftartikelen, regelgeving en webpagina's.<sup>2</sup> Wegens beperkingen in tijd is voor het onderzoek in Engeland en Australië geen literatuuronderzoek gedaan.

### *Interviews met convenantpartijen*

Om nader in kaart te brengen welke opvattingen er onder de convenantpartijen leven over het functioneren van het IAS en over de in de literatuur geuite kritiek en geopperde verbetermogelijkheden, zijn interviews afgenomen met de volgende instanties/partijen:

- mr. dr. R.F. Ruers, letselschadeadvocaat en lid van de Raad van Toezicht en Advies van het IAS namens het Comité Asbestslachtoffers;
- dr. G. van der Laan, arbeidshygiënist Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid;
- mr. dr. M.A.H. van der Woude, directeur van het IAS;
- mw. mr. M. Beugel, lid van de Raad van Toezicht en Advies van het IAS namens het Verbond van Verzekeraars;
- mr. M. Kuiper, hoofd sectie Asbest BSA Schaderegeling;
- mw. mr. N.J. van Osch, dossierbehandelaar, BSA Schaderegeling;
- mr. R.W.L. Koopmans, hoofd Juridische Zaken, Sociale Verzekeringsbank (SVB);
- mw. mr. S. Pronk-Wiltenburg, behandelaar Sectie Claims van het Ministerie van Defensie;
- mr. A.J.M. van Daal, hoofd Sectie Claims van het Ministerie van Defensie;
- drs. A. Woltmeijer, CNV Vakcentrale en waarnemend voorzitter van de Raad van Toezicht en Advies van het IAS;
- mw. mr. C.C. de Boer, Vakcentrale MHP en lid van de Raad van Toezicht en Advies van het IAS.

De geïnterviewden kregen globaal dezelfde vragen voorgelegd, maar de gesprekken werden niet volgens een vast stramien gevoerd.<sup>3</sup> Besproken zijn de mate van tevredenheid over het functioneren dan wel samenwerken met het IAS, de kritiekpunten

---

2. Zie het overzicht opgenomen in de bijlagen achter in bij dit rapport.

3. Zie de topiclist opgenomen in de bijlagen bij dit rapport.

en positieve feedback. De gesprekken zijn opgenomen en woordelijk uitgewerkt. Daarnaast hebben in het kader van dit onderzoek meer informele contacten plaatsgevonden met onder meer dr. W.A. Eshuis, wetenschappelijk onderzoeker bij De Burcht en de UvA en bestuurslid van het IAS, en mevrouw mr. L.E.M. Charlier, advocaat van onder meer het Bureau Beroepsziekten van de FNV.

Beperkingen van dit onderdeel van het onderzoek zitten onder andere in het feit dat niet met andere werkgevers dan Defensie is gesproken. Het perspectief van de particuliere werkgever die een eventuele schadevergoeding zelf moet dragen ontbreekt. Defensie kan niet worden gezien als representatief voor deze groep, omdat het een overheidsinstelling is, afziet van een beroep op verjaring en een eigen bezwaarprocedure heeft. Ook is niet met individuele verzekeraars gesproken. Voor uitbreiding van de interviews naar individuele werkgevers en verzekeraars ontbrak de ruimte.

#### *Verkenning van de uitvoeringspraktijk*

Het werk dat het IAS verricht voor individuele asbestslachtoffers wordt uitgevoerd door het schaderegelingsbureau BSA schaderegeling. Ten behoeve van het onderzoek is de werkwijze van BSA zo goed mogelijk doorgelicht. De onderzoekers hebben BSA bezocht en er heeft regelmatig informatie-uitwisseling met BSA plaatsgevonden via e-mail en telefoon. Uit de gevoerde gesprekken is gebleken dat in iets minder dan de helft van het aantal dossiers de bemiddeling niet tot uitkering van een schadevergoeding heeft geleid. De meest in het oog springende factoren die daaraan ten grondslag liggen, zijn: verjaring van de vordering, het ontbreken van blootstellingsbewijs en het niet langer bestaan van de vroegere werkgever(s). Dit beeld wordt bevestigd in de literatuur die is verschenen over de werkwijze van het IAS.

Een volledig beeld van deze factoren en een antwoord op de vraag of aanpassingen in de werkwijze van BSA zouden kunnen leiden tot een groter aantal uitkeringen van schadevergoeding, kan slechts worden verkregen door onderzoek op dossierniveau. In theorie zouden daarbij bij voorkeur de resultaten van de bemiddelingsprocedure worden vergeleken met de resultaten van alternatieven, zoals een 'gewone' juridische procedure op tegenspraak door een gespecialiseerde advocaat. Er zijn echter geen datasets op basis waarvan zo'n vergelijking zou kunnen gemaakt. In theorie is wel een dossieronderzoek mogelijk waarbij door de onderzoekers een 'second opinion' wordt gevormd. Ook voor een dergelijk dossieronderzoek bestond bij dit onderzoek geen ruimte. In verband met zijn methodologische beperkingen kan het onderzoek zoals dat wél is uitgevoerd niet meer hebben dan een verkennend karakter.

#### *Interviews met slachtoffers*

In de discussie over het functioneren van het IAS valt de neiging waar te nemen om het succes of falen van het IAS te versmallen tot de vraag in welk percentage van de

aanvragen de bemiddeling tot uitkering van een schadevergoeding pleegt te leiden. Gezien de doelstellingen van het IAS – het besparen van een juridische lijdensweg en het blijk geven van maatschappelijke erkenning – is dat een nogal beperkte benadering. Uit recente onderzoeksliteratuur is bekend dat het de meeste slachtoffers om meer pleegt te gaan dan alleen financiële vergoeding. Zo bleek uit een onderzoek naar aanvragers bij het Schadefonds Geweldsmisdrijven dat zij meer belang hechten aan het rechtvaardigheidsgehalte van de procedure, dan aan het resultaat daarvan.<sup>4</sup> Tegen de achtergrond van het feit bijna 90% van alle aanvragers bij het IAS in elk geval wél een uitkering krachtens de regelingen TAS of TNS ontvangt,<sup>5</sup> lijken dat ook voor het IAS hoogst relevante uitkomsten te kunnen zijn.

De oorspronkelijke onderzoeksopdracht omvatte echter niet een onderzoek naar de ervaringen van de slachtoffers zelf met het IAS. In het kader van het verkennende karakter van dit onderzoek is toch een kleine pilot gehouden met interviews met slachtoffers. Vanwege de beperkingen van het onderzoek is dit aantal echter beperkt gebleven tot drie. Dat is uiteraard in geen enkel opzicht een representatief sample, maar toch menen wij dat de resultaten van die drie interviews interessant genoeg zijn om in dit rapport te worden opgenomen.

De drie interviews zijn semigestructureerd verlopen met behulp van een vragenlijst.<sup>6</sup> De interviews zijn vastgelegd in een geluidsbestand en na afloop ter verdere analyse woordelijk uitgetypt. De uitgewerkte verslagen zijn uiteraard geanonimiseerd.

### 1.3 DE OPBOUW VAN DIT ONDERZOEKSRAPPORT

Het onderhavige rapport is als volgt opgebouwd. In de hoofdstukken 2 en 3 wordt kort aandacht besteed aan de verschillende asbestziekten en de gebeurtenissen en overwegingen die hebben geleid tot de oprichting van het IAS. Vervolgens zal in hoofdstuk 4 de werkwijze van het IAS uiteengezet worden. In de hoofdstukken daarna komen de resultaten aan de orde op grond van de Regeling Tegemoetkoming Asbestslachtoffers 2014 (TAS) en de Regeling Tegemoetkoming Niet-loondienstgerelateerde Asbestslachtoffers van mesothelioom en asbestose (TNS), inclusief de bemiddeling die in het kader van deze regelingen wordt uitgevoerd door de uitvoeringsorganisatie van het IAS. In hoofdstuk 6 zullen dan de problemen worden besproken die optreden in de bemiddeling, evenals de wijzen waarop is getracht is daaraan tegemoet te komen. In de

---

4. J.D.W.E. Mulder, *Compensation: the victim's perspective*, Tilburg University, 2013; J.D.W.E. Mulder, Hoe schadevergoeding kan leiden tot gevoelens van erkenning en gerechtigheid. *Lessen uit de praktijk van het Schadefonds Geweldsmisdrijven*, NJB 2010 (5) pp. 293-296.

5. Zie nader hoofdstuk 5 van dit rapport.

6. Zie de vragenlijst in de bijlagen bij dit rapport.

hoofdstukken 7, 8 en 9 wordt een blik op het IAS geworpen vanuit het perspectief van de verschillende betrokken partijen. Hoofdstuk 10 besteedt aandacht aan de voorzieningen die voor asbestslachtoffers zijn getroffen in het Verenigd Koninkrijk en in de Australische deelstaat New South Wales. Tot slot worden beschouwingen gehouden (hoofdstuk 11) en aanbevelingen gedaan (hoofdstuk 12).





### 2.1 MALIGNE MESOTHELIOOM

Maligne mesothelioom is een kwaadaardige tumor die doorgaans in het longvlies optreedt. De symptomen zijn kortademigheid en pijn in de borstkas, welke verergeren naarmate de ziekte vordert. In zo goed als alle gevallen overlijdt het slachtoffer binnen één tot twee jaar na de diagnose. Er zijn geen andere oorzaken bekend dan blootstelling aan asbest. Reeds een kortdurende blootstelling aan asbest kan maligne mesothelioom veroorzaken. De latentietijd van mesothelioom is lang: de ziekte openbaart zich tussen de tien en zestig jaar na blootstelling.

### 2.2 ASBESTOSE

Asbestose is een vorm van longfibrose; dat is een verlittekening van het longweefsel als gevolg van de aanwezigheid van asbest in de longen. Hierdoor ontstaat verlies van elasticiteit en gaat het zuurstof opnemend vermogen van de longen achteruit.<sup>1</sup> Dit leidt tot kortademigheid, invaliditeit en uiteindelijk overlijden. Asbestose wordt veroorzaakt door een langdurige en intensieve blootstelling aan asbest. De latentietijd van asbestose is minimaal tien en gemiddeld vijftien jaar na de blootstelling aan asbest.

### 2.3 LONGKANKER

Longkankerpatiënten behoren voornamelijk niet tot de kring van personen die bij het IAS terecht kunnen voor een tegemoetkoming of bemiddeling. Een van de redenen hiervoor is de multicausaliteit van de ziekte. Longkanker kan behalve door blootstelling aan asbest tevens veroorzaakt worden door andere factoren, met name inademing van tabaksrook. Het is medisch niet mogelijk om de oorzaak van longkanker te identificeren. Daardoor is het niet mogelijk om van een concrete longkankerpatiënt te bepalen of zijn longkanker komt door asbestblootstelling of een andere oorzaak zoals het eigen rookgedrag.

---

1. [www.gezondheidsraad.nl](http://www.gezondheidsraad.nl).



### 3.1 INLEIDING

In Nederland is op grote schaal gebruik gemaakt van asbest. Vooral in de bouw, de scheepsvaart en de industrie was asbest in de jaren na de Tweede Wereldoorlog een populair product. Asbest was niet alleen sterk brandwerend, het was tevens goedkoop. In de jaren veertig van de vorige eeuw begon langzaam meer bekend te raken over de negatieve effecten die asbest op de gezondheid kunnen hebben. In de wetenschap werd verband gelegd tussen het ontstaan van asbestose en beroepsmatige blootstelling aan asbest.

In 1969 publiceerde bedrijfsarts dr. J. Stumphius zijn proefschrift '*Asbest in een bedrijfsbevolking*'. Hierin waarschuwde Stumphius voor de gevaren van het werken met asbest. In zijn proefschrift toonde Stumphius aan dat asbestblootstelling niet alleen asbestose kon veroorzaken, eveneens legde hij verband tussen het werken met asbest en het ontstaan van maligne mesothelioom. Aanvankelijk werd nog aangenomen dat wit asbest (chrysotiel) niet kankerverwekkend was. Inmiddels is echter duidelijk dat zoiets als 'veilig asbest' niet bestaat. In Nederland is in 1993 een algeheel verbod op het werken met en verwerken van asbest uitgevaardigd.

De gevolgen van het grootschalige gebruik van asbest begonnen zich eind vorige eeuw af te tekenen in een snel toenemend aantal mesotheliompatiënten. Voor veel van deze slachtoffers bleek het verkrijgen van een schadevergoeding van de werkgever en/of verzekeraar een moeilijk begaanbare weg te zijn. Er werd gesproken van een 'dubbele lijdensweg' van asbestslachtoffers. In 1996 verzocht de Staatssecretaris van SZW aan oud-minister van Justitie prof. mr. J. de Ruiter een advies op te stellen over de mogelijke oplossingen voor de knelpunten in de asbestproblematiek.

### 3.2 HET ADVIES DE RUITER

In 1997 presenteerde De Ruiter het '*Advies Asbestslachtoffers*' aan de Tweede Kamer. De Ruiter richtte zich in zijn advies op facilitering en versnelling van de procedures.

Hij zag bemiddeling door een speciaal daartoe in het leven geroepen instituut als het beste instrument om dat te realiseren:

*“Aan hun (de asbestslachtoffers) problemen kan op twee manieren worden tegemoet gekomen. De eerste is die van de confrontatie, bestaande uit enerzijds aansprakelijkstelling, anderzijds het voeren van verweer, uiteindelijk leidend tot een uitspraak van de rechter. De tweede is die van het creëren van gunstige condities voor overleg en bemiddeling, waardoor de geschillen niet op de spits worden gedreven, begrip bestaat voor de wederzijdse positie en gestreefd wordt naar een bevestigende oplossing waarin partijen zich kunnen vinden.”<sup>1</sup>*

De bemiddelingsprocedure zou moeten plaatsvinden op basis van het geldende aansprakelijkheidsrecht. Het op te richten instituut zou moeten bestaan uit drie compartimenten. In het voorstel van De Ruiter bestond het eerste compartiment uit de opvang van asbestslachtoffers, met als belangrijkste onderdeel een gesprek waarin aan het slachtoffer voorlichting, ondersteuning en eventueel advies over doorverwijzing kon worden gegeven. Ook de mogelijkheid van het instellen van een vordering zou in het eerste compartiment moeten worden onderzocht. In het tweede compartiment zouden de nodige gegevens verzameld worden teneinde tot een minnelijke afdoening te komen met de aansprakelijke partij. In die gevallen waarin geen consensus bereikt kon worden, zag De Ruiter de mogelijkheid tot arbitrage of het uitbrengen van een bindend advies.

Met name het Comité Asbestslachtoffers propageerde de oprichting van een asbestfonds. De Ruiter zag hiervoor geen draagvlak. Niet duidelijk was wie een dergelijk fonds zou moeten vullen. Noch bij de overheid, noch bij de werkgevers en hun verzekeraars bestond daarvoor enig animo. De Ruiter zag fondsvorming dan ook als een “onvervulbaar verlangen” van het Comité Asbestslachtoffers.

### 3.3 ONDERHANDELINGEN

Met het advies van De Ruiter als blauwdruk werd eind jaren negentig door werknemers- en werkgeversorganisaties, het Comité Asbestslachtoffers, het Verbond van Verzekeraars en de Rijksoverheid besloten tot oprichting van het Instituut voor Asbestslachtoffers. In het Convenant uitten partijen de bereidheid tot het steunen van oprichting van een instituut dat inhoud zou gaan geven aan de bekorting van de juridische lijdensweg van asbestslachtoffers. Dit ging niet zonder slag of stoot. Het Convenant werd zelfs omschreven als “een moeizaam bevochten compromis”.<sup>2</sup>

---

1. Asbestslachtoffers; advies in opdracht van de Staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, uitgebracht door prof. mr. J. de Ruiter, maart 1997, p. 30.  
 2. M.G.P. Peeters, Compensatie en erkenning voor werknemers met asbestziekten tussen 1978 en 2005, een rechtssociologisch onderzoek, dissertatie Rotterdam, 2007, p. 164.

Twistpunten tussen partijen waren de reikwijdte van het Instituut, de hoogte van de normbedragen en de handhaving van de verjaringstermijn.

Het moeizame verloop van de onderhandelingen wordt door Peeters omschreven in haar proefschrift *'Compensatie en erkenning voor werknemers met asbestziekten tussen 1978 en 2005'*. Een patstelling ontstond volgens Peeters ten eerste over de uitsluiting van asbestose- en longkankerpatiënten. Werkgevers en verzekeraars waren volgens Peeters niet bereid voor deze twee categorieën asbestslachtoffers verantwoordelijkheid te nemen. Aansprakelijkheid voor longkanker en asbestose was moeilijk aan te tonen. Verzekeraars en werkgevers waren dan ook bevreesd om verantwoordelijkheid te moeten nemen waar zij voor zichzelf geen verplichtingen zagen weggelegd. De FNV en het Comité Asbestslachtoffers achtten het uitsluiten van grote groepen slachtoffers daarentegen onacceptabel; zij zijn uiteindelijk toch akkoord gegaan met een regeling voor enkel mesotheliomslachtoffers, onder voorwaarde dat afspraken over een toekomstige toelating van asbestose- dan wel longkankerpatiënten in het Convenant zouden worden vastgelegd.<sup>3</sup>

De convenantpartijen waren het snel met elkaar eens dat het vaststellen van normbedragen de bemiddelingsprocedure aanzienlijk zou kunnen versnellen. De convenantvergoeding zou worden opgebouwd uit een materiële schadevergoeding, aangevuld met smartengeld. De hoogte van de materiële schadevergoeding werd met behulp van rekenmodellen vastgesteld. Over de hoogte van het smartengeld ontstond discussie. Voor sommige verzekeraars/werkgevers konden met aansprakelijkheid voor asbestblootstelling grote financiële belangen gemoeid zijn en zij hadden er belang bij dat het smartengeld niet te hoog zou worden vastgesteld. Volgens werknemersorganisaties en het Comité Asbestslachtoffers kon echter alleen een hoog bedrag de erkenning van het aangedane leed uitdrukken.

Tot slot vormde de verjaringsproblematiek een heet hangijzer. De bevrijdende verjaring van vorderingen is wettelijk geregeld in artikel 3:310 BW. Dit artikel kent een korte en een lange verjaringstermijn van respectievelijk 5 en 20 jaar. Bij gevaarlijke stoffen zoals asbest is deze termijn verlengd tot 30 jaar. De verjaringstermijn is voor veel asbestslachtoffers een moeilijk te nemen horde. Mesotheliom openbaart zich immers pas tussen de tien en zestig jaar na de blootstelling aan asbest. Bij veel slachtoffers is de vordering al verjaard, voordat de ziekte zich heeft geopenbaard. De Ruiters stelde voor de verjaringstermijn voor asbestslachtoffers los te laten. Het ministerie van Defensie heeft aan deze oproep gehoor gegeven en zich als werkgever niet meer op verjaring beroepen. Voor overige partijen vormde de kwestie van de verjaring een zodanig struikelblok, dat de discussie daarover buiten de onderhandelingen gehouden is. Er is dus geen afwijking overeengekomen van het gemene recht. Een beroep op verjaring wordt regelmatig gedaan.

---

3. Peeters (2007), p. 166.

Tegelijkertijd met de besprekingen over het convenant, speelde de verjaringskwestie in de Tweede Kamer. Gepleit werd voor een nieuwe wettelijke regeling met terugwerkende kracht. Volgens Peeters zouden verzekeraars in het geval van een dergelijke wetswijziging niet meer aan een oplossing voor asbestslachtoffers willen meewerken. Zij vermoedt dat dit de wetgever ertoe gebracht heeft voor een tussenweg te kiezen. Aan artikel 3:310 BW werd een vijfde lid toegevoegd, wat inhield dat een vordering vijf jaar na openbaring van de schade zou verjaren. Lid 5 biedt de huidige asbestslachtoffers echter geen soelaas, de vijfjarige verjaringstermijn is alleen van toepassing voor slachtoffers die ná inwerkingtreding, dus 2004, zijn blootgesteld. Slachtoffers wier vordering verjaard was, waren aangewezen op een uitkering op grond van de Regeling TAS, zo stelde de minister.<sup>4</sup>

In 2000 heeft de Hoge Raad zich over de verjaringsproblematiek uitgesproken. In het arrest Van Hese/De Schelde<sup>5</sup> heeft hij de mogelijkheid geboden de dertigjarige verjaringstermijn te doorbreken. Hiertoe heeft de Hoge Raad een zevental gezichtspunten geformuleerd aan de hand waarvan de rechter dient te beoordelen of een beroep op verjaring onredelijk geacht kan worden. De verjaring van asbestclaims zal verderop in dit rapport uitgebreider worden besproken.

De onderhandelingen die aan oprichting van het IAS vooraf zijn gegaan, zijn hier zeer beknopt weergegeven. Duidelijk mag zijn dat de verschillende partijen water bij de wijn hebben moeten doen om de oprichting van het IAS te bewerkstelligen. Van slachtofferzijde (Comité Asbestslachtoffers, FNV) werd het Instituut als een eerste stap gezien. Bij verzekeraars en werkgevers bestond zeker bereidheid 'iets voor de slachtoffers te doen', maar die ging niet zo ver dat men (bijvoorbeeld) vrijwillig zou willen afzien van de mogelijkheid een beroep te doen op de verjaringstermijn.

Wat waren beweegredenen voor verzekeraars, werkgevers en de rijksoverheid om toch aan een instituut mee te werken? Peeters vermoedt dat de druk van de publieke opinie een belangrijke motief is geweest. Er bestond in de jaren negentig van de vorige eeuw veel aandacht voor de asbestproblematiek in de media. Betrokken partijen werden gedwongen om kleur te bekennen. Sommige bedrijven hadden bovendien behoorlijke imagoschade opgelopen ten gevolge van de asbestproblematiek. Het meewerken aan een gezamenlijke oplossing voor asbestslachtoffers bood bepaalde grote werkgevers en hun verzekeraars de kans om hun goede naam te herstellen. Daarbij komt dat de jurisprudentie zich in rap tempo begon te ontwikkelen. Verzekeraars waren volgens Peeters bevreesd dat deze ontwikkeling niet in hun voordeel zou werken. Ten slotte bood medewerking aan een Instituut, nu het er op leek dat dit er hoe dan ook zou komen, de mogelijkheid om bij de onderhandelingen betrokken te blijven en hierop enige invloed uit te oefenen.<sup>6</sup>

---

4. Peeters (2007), pp. 171-172.

5. HR 28 april 2000 (Van Hese/Koninklijke Schelde Groep), ECLI:NL:HR:2000:AA5635, NJ 2000, 430.

6. Peeters (2007), pp. 155-189.

Uiteindelijk werd besloten tot oprichting van een Instituut voor Asbestslachtoffers. Het Instituut voerde aanvankelijk alleen bemiddeling uit voor slachtoffers waarbij de diagnose mesotheliom was gesteld. In het Convenant werd de opvang van asbestoseslachtoffers als ontwikkeltaak van het Instituut opgenomen. De Regeling TAS functioneerde aanvankelijk als vangnet voor slachtoffers die hun werkgever niet aansprakelijk konden stellen, omdat deze niet meer bestond, of omdat de vordering was verjaard. De mogelijkheid tot het uitbrengen van een bindend advies of het uitvoeren van arbitrage, zoals voorgesteld in het Rapport de Ruiter, achtte kwartiermaker Asscher niet haalbaar. Hij verving deze door de mogelijkheid het geschil aan de kantonrechter voor te leggen op basis van artikel 96 Rv.<sup>7</sup>

### 3.4 AANVULLINGEN EN WIJZIGINGEN

Sinds de start van het IAS in 2000 zijn de verschillende regelingen aangevuld ter verdere tegemoetkoming van het slachtoffer. Aanvankelijk vormde de regeling TAS een tegemoetkoming voor asbestslachtoffers die hun werkgever niet meer aansprakelijk konden stellen omdat deze failliet of onvindbaar was, of omdat hun vordering was verjaard. In 2003 werd de regeling aangevuld, in die zin dat de TAS-uitkering als voorschot werd uitgekeerd aan mesotheliomslachtoffers. Tevens werd de regeling uitgebreid naar huisgenoten van personen die aan asbest waren blootgesteld. Ieder slachtoffer dat zich bij het Instituut aanmeldde waarvan de diagnose mesotheliom door NMP/NVALT werd bevestigd en asbestblootstelling als werknemer of huisgenoot als oorzaak aannemelijk was, kreeg direct een tegemoetkoming. In 2007 werd de regeling Tegemoetkoming niet loondienstgerelateerde asbestslachtoffers (TNS) ingevoerd voor slachtoffers die niet in loondienst aan asbest waren blootgesteld, als zelfstandige of indien het slachtoffer zich niet kon herinneren tijdens werkzaamheden te zijn blootgesteld. Sinds 1 april 2014 kunnen ook asbestoseslachtoffers een beroep doen op het IAS.

---

7. Artikel 96 Rv luidt: "In alle zaken die slechts rechtsgevolgen betreffen die ter vrije bepaling van partijen staan, kunnen zij zich samen tot een kantonrechter van hun keuze wenden en zijn beslissing inroepen. Het geding wordt gevoerd op de wijze als door de kantonrechter bepaald." Omdat dit verzoek slechts door partijen gezamenlijk kan worden gedaan wordt deze procedure in de praktijk weinig gebruikt. Tegenwoordig zou vermoedelijk de gang naar de deelgeschilrechter meer voor de hand liggen. Deze stap kan wél eenzijdig door een der partijen worden gezet.





## 4.1 DE TAKEN VAN HET IAS

De overheid heeft voor asbestslachtoffers verschillende regelingen in het leven geroepen. Voor asbestslachtoffers die zijn blootgesteld aan asbest in de werkomgeving is de Regeling Tegemoetkoming Asbestslachtoffers (TAS) in het leven geroepen. Voor slachtoffers die zijn blootgesteld aan asbest in het milieu, of waarvan onduidelijk is waar de blootstelling plaatsgevonden heeft, bestaat de Tegemoetkoming Niet-loondienstgerelateerde asbestslachtoffers van mesotheliom en asbestose (TNS). Heeft iemand de ziekte mesotheliom of de ziekte asbestose, dan kan hij via het IAS in aanmerking komen voor een tegemoetkoming op basis van TAS of TNS. Deze tegemoetkoming is een vast bedrag dat jaarlijks wordt geïndexeerd. In 2015 is dat bedrag € 19.417. Het IAS gaat met de aanvrager na hoe het contact met asbest heeft plaatsgevonden en adviseert de Sociale Verzekeringsbank (SVB) over het recht op een tegemoetkoming. De SVB beslist op grond van het advies van het IAS vervolgens om wel of niet de tegemoetkoming toe te kennen en te betalen.

Daarnaast onderzoekt het IAS of er een aansprakelijke werkgever en/of verzekeraar is. Is dat het geval dan bemiddelt de uitvoeringsorganisatie om te bezien of met deze werkgever of verzekeraar tot de buitengerechtelijke afdoening van de civielrechtelijke aansprakelijkheid van de werkgever kan worden gekomen. Die afdoening vindt plaats op grond van genormeerde bedragen. Het gaat daarbij om € 56.464,- immateriële schadevergoeding, € 3.142,- materiële schadevergoeding en € 3.142,- overlijdensschade (2015).

Bij asbestoseslachtoffers is de hoogte van de schadevergoeding afhankelijk van het longfunctieverlies. Bij een classificering van het longfunctieverlies in klasse 2, 3 of 4 (waarover later meer) wordt geadviseerd tot het betalen van een voorschot op basis van de regeling TAS of TNS. Die vergoeding bedraagt dan € 19.417,- (hetzelfde bedrag als voor mesotheliomslachtoffers). Ook hier onderzoekt het IAS of er een aansprakelijke werkgever en/of verzekeraar is, en bemiddelt de uitvoeringsorganisatie zo mogelijk over een civielrechtelijke schadevergoeding.

Als het tot een afdoening komt, gelden de volgende normbedragen voor de immateriële schadevergoeding (2015):

- klasse 2: € 19.417,-
- klasse 3: € 37.941,-
- klasse 4: € 56.464,-

Daarnaast kan aanspraak worden gemaakt op € 3.142,- materiële schadevergoeding en eenzelfde bedrag aan overlijdensschade (2015). Als de werkelijk geleden schade hoger is, dan bestaat de mogelijkheid ook dit meerdere (men spreekt dan van de 'boven-normatieve' schade) te vorderen.

#### 4.2 DE SOCIALE VERZEKERINGSBANK SVB

Het voorschot op basis van de TAS en de tegemoetkoming op basis van de TNS worden op advies van het IAS uitgekeerd door de Sociale Verzekeringsbank (SVB). Als er een aansprakelijke wederpartij of een verzekeraar is, wordt het voorschot op basis van de TAS verrekend met de betaalde schadevergoeding en aan de SVB terugbetaald. Als aansprakelijkheid niet wordt erkend, is het op basis van de TAS-regeling betaalde voorschot de definitieve uitkering. Het IAS wijst het slachtoffer in dat geval op de mogelijkheid zelf een advocaat in te schakelen en draagt het dossier vervolgens over aan de SVB, waar de juridische afdeling beoordeelt of het zinvol is alsnog een gerechtelijke procedure te starten.

Volgens Koopmans,<sup>1</sup> hoofd juridische zaken bij de SVB, werd vooral in het verleden door het IAS regelmatig op procederen aangedrongen. Het risico dat de SVB een procedure aanspant zou bij verzekeraars/werkgevers een grotere bereidheid tot bemiddeling bewerkstelligen. Of de SVB daadwerkelijk tot procederen overgaat, hangt volgens Koopmans niet alleen af van de slagingskans van de procedure maar voornamelijk van de vraag of een procedure kan bijdragen aan de rechtsontwikkeling. Ook indien van een bepaalde verzekeraar of werkgever een substantieel aantal zaken binnenkomt, kan dit een procedure rechtvaardigen. Een dossier kan aan een ervaren letselschadeadvocaat ter beoordeling worden voorgelegd. Is een dossier kansrijk, maar draagt een eventuele procedure niet bij aan rechtsontwikkeling, dan wordt het slachtoffer door de SVB aangeraden zelf een advocaat in te schakelen.

#### 4.3 DE UITVOERINGSINSTANTIE

Het IAS heeft de uitvoering van de procedure uitbesteed aan een particulier schade-regelingsbureau, BSA Schaderegeling.<sup>2</sup> Als sinds de oprichting van het IAS verricht

---

1. Informatie gebaseerd op een interview met mr. R.W.L. Koopmans, hoofd juridische zaken bij de SVB, op 3-12-2014.

2. Zie [www.bsabv.nl](http://www.bsabv.nl)

BSA de uitvoering voor het Instituut. In een overeenkomst is vastgelegd dat de uitvoeringsorganisatie per dossier een vast bedrag ontvangt. Bij TAS-dossiers ontvangt BSA € 1.700,-, bij een TNS dossier € 1.195,-.<sup>3</sup> Als BSA een huisbezoek moet afleggen, wordt hiervoor € 384,- betaald. Deze bedragen gelden onafhankelijk van het bemiddelingsresultaat. Als de werkgever of verzekeraar de aansprakelijkheid erkent, betaalt deze aan het IAS € 4.028,- ter dekking van de bemiddelingskosten. Uit dit bedrag worden de kosten van BSA en de verder gemaakte kosten gefinancierd. Een eventueel tekort wordt als open eindfinanciering aangevuld door de overheid (SZW, I&M) via de SVB. De kosten van advisering en uitkering van de Regeling TAS/TNS en dat deel dat niet door de werkgevers/verzekeraars wordt gedekt, komen ten laste van de SVB. De SVB vordert de tegemoetkoming terug van een aansprakelijke partij indien dat mogelijk is.

Ter uitvoering van de procedure van het IAS is bij BSA een aparte asbest-unit ingericht. Deze bestaat uit 6 zaakbehandelaars, 3 ondersteuners, 3 huisbezoekers en een aantal registerexperts om de boven-normatieve schades te berekenen. Telefonische intakes (de procedure wordt hierna uiteengezet) worden veelal door administratieve medewerkers afgehandeld, waarna het dossier aan een behandelaar (schaderegelaar) wordt toegewezen. Ieder dossier wordt aan een behandelaar toegewezen, waardoor er voor een slachtoffer altijd één aanspreekpunt is.<sup>4</sup>

#### 4.4 MESOTHELIOOM: INTAKE

Een slachtoffer bij wie de diagnose mesothelioom is gesteld, kan zich melden bij het IAS via de website ([www.asbestslachtoffers.nl](http://www.asbestslachtoffers.nl)), telefonisch of via de antwoordkaart uit de informatiefolder die op de website te downloaden is. Een medewerker van het IAS stuurt vervolgens per post de benodigde stukken (aanvraagformulier; medische machtiging en machtiging schadeverhaal SVB) en neemt een telefonische intake af. Tevens stelt het IAS voorbeeldbrieven beschikbaar die de slachtoffers kunnen gebruiken om zelf de werkgever(s) aansprakelijk te stellen bij wie zij met asbest in aanraking zijn gekomen. Daarna vindt nogmaals een telefoongesprek of een huisbezoek plaats door een behandelaar om de benodigde informatie te verzamelen.

- 
3. De behandelingskosten voor een TAS dossier liggen hoger dan voor een TNS dossier. Na uitkering van de tegemoetkoming vindt in een TNS dossier immers geen bemiddeling plaats, nu het om niet-loondienstgerelateerde gevallen gaat.
  4. Op 24 november 2014 hebben twee onderzoekers van de VU in het kader van dit onderzoek een bezoek gebracht aan BSA Schaderegeling en met mw. mr. N.J. van Osch en mr. M. Kuiper gesproken over de procedure. Ook de hierna te bespreken moeilijkheden die in de bemiddeling worden ervaren zijn daarbij uitgebreid besproken.

#### 4.5 MESOTHELIOOM: DIAGNOSTIEK

Het IAS gaat te werk met behulp van protocollen. De diagnostiek van maligne mesothelioom is vastgelegd in het Protocol Diagnostiek Maligne Mesothelioom. Maligne mesothelioom wordt vastgesteld door klinisch-pathologisch onderzoek dat wordt verricht door het Nederlands Mesotheliomen Panel (NMP). De uitslag van het onderzoek kan zijn:

- I Maligne mesothelioom;
- II Past bij Maligne mesothelioom;
- III Geen zekerheid;
- IV Geen maligne mesothelioom;
- V Te weinig materiaal voor een betrouwbare diagnostiek.

In het geval van een definitieve conclusie die valt in de categorieën I of II staat de medische diagnose in voldoende mate vast. In het geval van een definitieve conclusie die valt in de categorieën III of IV staat de medische causaliteit in onvoldoende mate vast. In het geval van een definitieve conclusie die valt in de categorie V wordt door de medisch adviseur van het IAS bezien of een oordeel van de mesotheliomenwerkgroep van de Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT) is geïndiceerd.

#### 4.6 MESOTHELIOOM: VOORWAARDEN VOORSCHOTREGELING TAS

De hoogte van het voorschot op basis van de TAS bedraagt € 19.417,- (2015). De voorwaarden voor het ontvangen van een tegemoetkoming op basis van de regeling TAS zijn als volgt:

- de aanvrager heeft aannemelijk gemaakt als werknemer aan asbest te zijn blootgesteld;
- de aanvrager werkte in Nederland;
- de diagnose maligne mesothelioom is gesteld door het NMP of de NVALT;
- de aanvrager heeft geen betaling ontvangen in verband met mesothelioom van € 19.417,- of meer;
- er is een machtiging afgegeven om de kosten via de rechter te verhalen.

Nabestaanden van slachtoffers kunnen recht hebben op een uitkering op grond van de regeling, als het slachtoffer al een verzoek tot bemiddeling bij het Instituut Asbestslachtoffers heeft gedaan vóór overlijden. Nabestaanden in de zin van de regeling TAS zijn de echtgeno(o)t(e), partner, minderjarige kinderen, de persoon met wie de overledene in gezinsverband leefde.

#### 4.7 MESOTHELIOOM: VOORWAARDEN TEGEMOETKOMING TNS

Mesotheliomslachtoffers die anders dan in loondienstverband zijn blootgesteld aan asbest kunnen een beroep doen op de Regeling TNS, waarvan de uitkering eveneens € 19.417,- (2015) bedraagt. Volgens deze regeling bestaat recht op een tegemoetkoming voor een persoon:

- die op het moment van indiening van de aanvraag in leven is;
- bij wie met toepassing van het protocol diagnostiek maligne mesotheliom of asbestose is vastgesteld;
- bij wie het aannemelijk is dat de blootstelling aan asbest niet heeft plaatsgevonden tijdens het verrichten van arbeid in loondienst;
- die niet in aanmerking kan komen voor een betaling op grond van de Regeling tegemoetkoming asbestslachtoffers;
- die niet reeds in verband met het geconstateerde maligne mesotheliom of asbestose een betaling heeft ontvangen op grond van een buitenlandse voorziening, of een aanvraag daartoe heeft ingediend waarop nog niet is beslist;
- die geen vergoeding van de immateriële schade in verband met de geconstateerde mesotheliom of asbestose heeft ontvangen van € 19.417,- of meer;
- die gedurende een aaneengesloten periode van ten minste 10 jaar woonplaats in Nederland heeft gehad en die periode gelegen is in het tijdvak tussen 10 en 60 jaar voorafgaand aan het tijdstip van indiening van de aanvraag.

De aanvrager dient alle inlichtingen en bewijsstukken te verstrekken om blootstelling aan asbest vast te stellen. In het kader van de Regeling TNS kunnen ook nabestaanden in aanmerking komen voor een uitkering, als het slachtoffer deze aanvraag vóór diens overlijden heeft ingediend.

#### 4.8 MESOTHELIOOM: ARBEIDSHISTORISCH RAPPORT

Voor het opstellen van het arbeidshistorisch rapport is in 1999 een Protocol Arbeidsverleden opgesteld. Dit is naderhand opgenomen in een beleidsregel van de SVB.<sup>5</sup> Aan de hand van dit protocol wordt vastgesteld of er een oorzakelijk verband aanwezig is tussen het verrichten van arbeid als werknemer en het ontstaan van de ziekte mesotheliom of de ziekte asbestose. Om vast te stellen of blootstelling aan asbest tijdens de werkzaamheden heeft plaatsgevonden wordt de identiteit van de werkgever (s) dan wel diens rechtsopvolgers in kaart gebracht. Dit gebeurt aan de hand van de informatie die de aanvrager bij de intake heeft verstrekt en via het handelsregister. Blootstelling moet langer dan zes maanden hebben plaatsgevonden. Ook wordt bezien of de aanvrager in de primaire asbestindustrie (bedrijfstakingen die ruwe asbest verwerkten, zoals asbestcementindustrie en isolatiebedrijven) of de secundaire

---

5. SVB Beleidsregels SB1063.

asbestindustrie (bedrijven die asbesthoudende producten en halffabricaten verwerkten, zoals de scheepsbouw, nieuwbouw en reparatie) heeft gewerkt of een beroep heeft uitgeoefend dat op de toepasselijke Beroepenlijst van de Gezondheidsraad.<sup>6</sup> Als de functie of het beroep niet voorkomen op deze lijst, of de blootstelling minder dan zes maanden heeft geduurd, dient in het individuele geval te worden vastgesteld of sprake is geweest van een relevante blootstelling aan asbest tijdens het verrichten van arbeid, alvorens kan worden overgegaan tot toekenning van een voorschot. De aanvrager kan een dergelijke blootstelling aannemelijk maken door overlegging van aanvullende informatie betreffende de door hem verrichte taken en werkzaamheden, alsmede betreffende het gebruik van asbesthoudende materialen en de toepassing daarvan.<sup>7</sup>

Bij het vergaren van deze informatie wordt gebruik gemaakt van data verkregen uit eerdere aanvragen en de zogenaamde Asbestkaart. De Asbestkaart<sup>8</sup> is een elektronisch expertsysteem voor het beoordelen van de historische asbestblootstelling in bedrijfstakken en beroepen in de periode 1945-1994. Data uit eerdere aanvragen en/of bemiddelingsprocedures worden online gearchiveerd en zijn door middel van een zoekfunctie op werkgever, periode en functie te doorzoeken. Indien nodig worden aanvullende gegevens opgevraagd bij werkgevers, de Kamer van Koophandel, getuigen of experts. Zo wordt bij de Kamer van Koophandel uitgezocht of de betreffende werkgever nog bestaat. Vastgelegd wordt of sprake is van verjaring, het aantal dienstjaren van het slachtoffer, de intensiteit en frequentie van asbestblootstelling en of sprake is geweest van veiligheidsmaatregelen ter voorkoming van asbestschade. Alle door het IAS verzamelde informatie wordt opgenomen in het bemiddelingsrapport als basis voor de te nemen conclusies betreffende aansprakelijkheid.

Het arbeidshistorisch rapport dient binnen vijftien dagen na de intake te zijn afgerond. Na ontvangst van de medische machtiging vraagt het IAS het NMP om bevestiging van de diagnose maligne mesothelioom. Een voorlopige medische conclusie van het NMP dient binnen twee weken bij het IAS binnen te zijn; voor de volledige diagnose staat vijftienvintig werkdagen. Als er te weinig materiaal is voor een betrouwbare diagnostiek, kan een herbeoordeling worden gevraagd aan de mesotheliomenwerkgroep van de longartsenvereniging NVALT. De NVALT moet binnen twee maanden een volledige conclusie verstrekken.

#### 4.9 ASBESTOSE: INTAKE

De intakeprocedure bij asbestose verloopt hetzelfde als bij mesothelioom: het slachtoffer meldt zich bij het IAS via de website, telefonisch of via de antwoordkaart uit de

---

6. Zie: [www.gezondheidsraad.nl/sites/default/files/199810N\\_0.pdf](http://www.gezondheidsraad.nl/sites/default/files/199810N_0.pdf) onder: Beroepenlijst in Bijlage C.

7. SVB Beleidsregels SB1063.

8. Te raadplegen op [www.asbestkaart.nl](http://www.asbestkaart.nl)

informatiefolder die op de website van het Instituut Asbestslachtoffers is te downloaden.<sup>9</sup> Een medewerker van het IAS neemt met het slachtoffer contact op, waarna de behandelaar telefonisch of tijdens een huisbezoek de benodigde informatie verzamelt. Het IAS stuurt de formulieren ter ondertekening op aan de aanvrager tezamen met een te ondertekenen medische machtiging en een machtiging voor de SVB om eventuele schade via de rechter te verhalen, alsmede standaardbrieven voor de aansprakelijk stelling van de werkgever.

Voor de diagnose van asbestose heeft de Gezondheidsraad drie criteria geformuleerd:<sup>10</sup>

- het aantonen van diffuse longfibrose;
- het vaststellen van beroepsmatige significante blootstelling aan asbest;
- het vaststellen van de ernst van de longfunctiestoornis.

Longfibrose wordt vastgesteld door het maken van een CAT-scan of door het uitvoeren van patholoog anatomisch onderzoek van open longbiopsies. Dit laatste wordt als een minder geschikte onderzoeksmethode gezien wegens de grote risico's die het nemen van een longbiopt met zich meebrengt. Het longfunctieverlies wordt gemeten door een longfunctietest en geclassificeerd volgens de normen van de American Medical Association (AMA) in vier klassen:

- Klasse 1: geen stoornis;
- Klasse 2: lichte stoornis: duidelijke beperking als gevolg van kortademigheid in ten minste één normale activiteit;
- Klasse 3: matige stoornis: één of meer werkzaamheden moeten worden opgegeven als gevolg van kortademigheid;
- Klasse 4: ernstige stoornis: de patiënt is niet meer in staat tot lichamelijke inspanning en heeft bijna alle dagelijkse activiteiten gestaakt wegens kortademigheid; de levensverwachting wordt zeer beperkt geacht.

Het longfunctieverlies moet het gevolg zijn van de geconstateerde longfibrose. Bij de intake wordt een medische machtiging getekend en neemt de medisch adviseur van het IAS contact op met de behandelend longarts, die de relevante informatie betreffende bovenstaande onderzoeken aan het IAS zal leveren.

#### 4.10 ASBESTOSE: ARBEIDSHISTORISCH RAPPORT

De uitvoeringsorganisatie stelt ook hier een arbeidshistorisch rapport op waarin wordt onderzocht of significante blootstelling heeft plaatsgevonden. De Gezondheidsraad houdt vijf vezeljaar aan als een significante expositie die asbestose kan veroorzaken. Een vezeljaar is een wijze om blootstelling te berekenen en komt

---

9. [www.asbestslachtoffers.nl](http://www.asbestslachtoffers.nl)

10. Protocol asbestziekten: asbestose, Gezondheidsraad, Commissie Asbestprotocollen, 1999.



overeen met een blootstelling aan 1 vezel per kubieke meter lucht gedurende een arbeidsjaar.<sup>11</sup> Het IAS voert een historisch onderzoek uit naar de blootstelling, waarin de langdurige en intensieve blootstelling aan asbest moet worden aangetoond. Hiervoor wordt gebruik gemaakt van de risicomatrix van de Gezondheidsraad, waarin is bepaald hoeveel jaar bepaalde werkzaamheden moeten zijn verricht of gewerkt moet zijn in een bepaald beroep om de blootstellingsdrempel voor asbestose te overschrijden. De blootstellingsdrempel wordt in de risicomatrix bepaald door het beroep en het tijdvak waarin iemand gewerkt heeft. De betrokkene voldoet aan de voorwaarde van significante blootstelling als hij is blootgesteld aan de minimale, volgens de matrix vastgestelde blootstellingsdrempel.

Het klinisch materiaal zoals geleverd door de behandelend longarts wordt tezamen met de conclusie van het arbeidshistorisch onderzoek aan het Nederlands Asbestose Panel (NAP) geleverd. Dit panel bestaat uit vijf leden afkomstig uit de werkgroepen mesotheliomen en interstitiële longziekten van de longartsenvereniging NVALT en verricht de beoordelingen voor het IAS. Het NAP onderzoekt of de asbestose de meest waarschijnlijke oorzaak is van de longfunctiebeperking is en de mate van het longfunctieverlies. De mate van longfunctieverlies bepaalt de hoogte van de te ontvangen schadevergoeding. Indien de longarts een aanzienlijke verslechtering van de longfunctie constateert, die naar verwachting leidt tot indeling in een hogere AMA-klasse, kan de aanvrager een verzoek indienen voor herbeoordeling

#### 4.11 ASBESTOSE EN MESOTHELIOOM: BEMIDDELING

Na de afronding van het arbeidshistorisch onderzoek en de bevestiging van de diagnose asbestose, informeert de uitvoeringsinstantie de SVB of is voldaan aan de voorwaarden voor een voorschot op basis van de Regeling TAS of een tegemoetkoming op basis van de Regeling TNS.

Tegelijkertijd stuurt de uitvoeringsinstantie een bemiddelingsverzoek aan de betrokken werkgever, waarbij tevens de vraag wordt gesteld of de werkgever bereid is medewerking te verlenen aan het onderzoek in het kader van het bemiddelingstraject. In het bemiddelingstraject wordt uitgegaan van het stelsel van stelplicht en bewijslast als geformuleerd in artikel 7:658 BW.<sup>12</sup> De werknemer die zijn werkgever aansprakelijk wil stellen voor de door ten gevolge van asbest schade geleden schade dient allereerst te stellen, en bij voldoende gemotiveerde betwisting, te bewijzen, dat hij schade (mesothelioom) heeft, dat hij bij desbetreffende werkgever in dienst is geweest en

---

11. [www.gezondheidsraad.nl](http://www.gezondheidsraad.nl)

12. J. Hijma et al., Advies over doorbreking van de verjaringstermijn en stelplicht en bewijslast voor aansprakelijkheid voor het Instituut Asbestslachtoffers, 2009, pp. 38-39.

dat hij de ziekte heeft opgelopen in de uitoefening van de bij desbetreffende werkgever uitgevoerde werkzaamheden. Wat het bewijs van de ziekte betreft, geldt in het kader van de bemiddeling dat de diagnose mesothelioom/asbestose moet zijn bevestigd door respectievelijk het NMP of het NAP.

De kans op asbestblootstelling kan per periode en functie verschillen. Daarom is het van belang dat een werknemer kan aantonen in welke periode hij bij desbetreffende werkgever heeft gewerkt. Het is ook aan de werknemer om te stellen, en indien nodig te bewijzen, dat hij tijdens de uitoefening van zijn dienstverband aan asbest is blootgesteld, waarin deze blootstelling heeft bestaan en dat hij hierdoor een asbestziekte heeft opgelopen. Slaagt hij hierin, dan is de werkgever aansprakelijk tenzij hij kan bewijzen aan zijn zorgplicht te hebben voldaan of dat er sprake is van opzet of bewuste roekeloosheid aan de zijde van de werknemer.

Indien door de werkgever/verzekeraar de blootstelling aan asbest niet wordt erkend, zet de uitvoeringsorganisatie de bemiddeling voort met eventuele andere werkgevers waar asbestblootstelling heeft plaatsgevonden, zo nodig nadat aanvullend onderzoek is verricht. Dit kan problemen opleveren met betrekking tot de bemiddelende rol van het IAS. Enerzijds wordt vanuit de zijde van verzekeraars en werkgevers gesteld dat het IAS in voorkomende gevallen de rol van belangenbehartiger aanneemt, anderzijds lijkt deze rolverschuiving inherent te zijn aan de wijze waarop door het Convenant Asbestslachtoffers vorm gegeven is aan het Instituut. Charlier noemt dit de 'hybride positie' van het IAS.<sup>13</sup> De Ruiter beoogde een bemiddelingsprocedure op te zetten waarin ruimte bestond voor onderling begrip en overleg, en waarin in een vreedzame setting een oplossing werd gezocht door slachtoffer en werkgever/verzekeraar. Hieraan is vorm gegeven door het IAS als bemiddelingsinstituut op te richten. Zoals aangestipt, kan de bemiddelende positie van het IAS problemen opleveren. Deze zullen verderop in dit rapport concreet worden besproken.

In het Convenant is de mogelijkheid opgenomen het geschil op grond van artikel 96 Rv aan de kantonrechter voor te leggen. Van deze mogelijkheid is slechts sporadisch gebruik gemaakt. Deels ligt dit aan de beperkingen van de hier gekozen route: partijen moeten overeenkomen het geschil aan de kantonrechter voor te leggen. Vaak zal hiertoe, als aansprakelijkheid wordt ontkend, bij de verzekeraar of werkgever geen bereidheid bestaan. Immers, als aansprakelijkheid wordt ontkend houdt bemiddeling in beginsel op. Het geschil aan de kantonrechter voorleggen biedt in dergelijke gevallen alleen het slachtoffer voordelen.

IAS directeur Van der Woude is van mening dat het controleren van de dossiers na afloop door de SVB een beter alternatief is.<sup>14</sup> Die procedure is voor het slachtoffer nog

---

13. L.E.M. Charlier, Tien jaar Convenant Asbestslachtoffers: een trieste balans, NJB 2008, pp. 1857-1861.

14. Interview met mr. dr. M.A.H. van der Woude, directeur IAS, afgenomen op 10-12-2014.

steeds kosteloos, de beoordeling van het dossier en de eventuele door de SVB aangespannen procedure wordt door de SVB bekostigd. Een nadeel voor het slachtoffer is dat in de door de SVB gemaakte afweging niet doorslaggevend is of een schadevergoeding verkregen kan worden, maar of een eventuele procedure bijdraagt aan de rechtsontwikkeling. Is dit niet het geval, dan zal, bijzondere omstandigheden daargelaten, het slachtoffer alsnog zelf een advocaat moeten inschakelen.

Koopmans, directeur Juridische Zaken bij SVB, geeft toe dat er gevallen zijn waarin een dossier kansrijk is en procederen niet aan het slachtoffer en/of nabestaanden kan worden overgelaten. Het komt voor dat de SVB in dergelijke gevallen toch procedeert:

*“Soms wordt er geprocedeerd, en zijn achteraf de criteria die procederen voor ons rechtvaardigen moeilijk terug te vinden. In die gevallen neemt de SVB een stukje maatschappelijke verantwoordelijkheid”.*<sup>15</sup>

Een ander alternatief zou kunnen zijn om geschillen die rijzen tijdens de bemiddeling in een deelgeschilprocedure aan de rechter voor te leggen. De deelgeschilprocedure is ingevoerd om struikelblokken in de afhandeling van letselschadeclaims op snelle en effectieve wijze weg te nemen. De procedure biedt de mogelijkheid om geschillen die het sluiten van een vaststellingsovereenkomst beletten aan de rechter voor te leggen, teneinde ervoor te zorgen dat partijen weer met elkaar rond de onderhandelingstafel kunnen gaan zitten. Het is nadrukkelijk niet de bedoeling dat de zaak daarbij ten volle wordt beoordeeld. Als voorbeelden van deelgeschillen noemt de Memorie van Toelichting geschillen over verjaring en causaliteit, maar ook de vraag naar aansprakelijkheid of meer feitelijke vragen kunnen in een deelgeschilprocedure worden beoordeeld. Van belang is of de uitkomst van de deelgeschilprocedure kan bijdragen aan de totstandkoming van een vaststellingsovereenkomst. In de deelgeschilprocedure is voor nadere bewijsvoering slechts beperkt plaats, de rechter moet in verband met de snelheid van de deelgeschilprocedure zo veel mogelijk het geschil kunnen beoordelen aan de hand van feiten zoals die op dat moment aan hem gepresenteerd worden.

Of de deelgeschilprocedure geschikt is om de bemiddeling in voorkomende gevallen weer op de rails te krijgen, zal in de conclusies nader worden uitgewerkt.

#### 4.12 EVALUATIE DOOR HET IAS

Sinds 2007 ontvangen slachtoffers en nabestaanden een evaluatieformulier ter beoordeling van de werkwijze van het IAS. Na afloop van iedere bemiddeling wordt een

---

15. Interview met mr. R.W.L. Koopmans, hoofd Juridische zaken SVB, afgenomen op 3-12-2014.

enquête toegestuurd met het verzoek deze ingevuld terug te sturen. De doorlooptijden van dossiers worden vastgelegd in het Taktias systeem. Dit is een digitaal informatiesysteem waarin alle begin- en eindmomenten van de verschillende processen worden vastgelegd. Hierdoor zijn ook de doorlooptijden van de dossiers bekend. Op basis van de hierdoor verkregen informatie rapporteert de BSA maandelijks en per kwartaal aan het IAS. Bij afwijking van de vastgestelde doorlooptijd wordt dit met de directeur van het IAS besproken. Tussen BSA en het IAS is contractueel vastgelegd dat de werkzaamheden maandelijks worden geëvalueerd. Alle dossiers waarin het niet tot uitkering van een schadevergoeding is gekomen, worden bovendien gecontroleerd door de SVB. Daarnaast controleert een externe accountant of BSA zich aan de afgesproken processen heeft gehouden.

#### 4.13 DE IAS MONITOR

Het IAS heeft niet alleen bemiddeling als taak toegewezen gekregen, maar tevens ontwikkeltaken. Dit houdt in dat het IAS op grond van het Convenant tevens de taak heeft kennis over asbest en gezondheid te vergaren en verspreiden. Een van de wijzen waarop aan deze taak vorm wordt gegeven, is de ontwikkeling van de zogenaamde IAS Monitor. De IAS monitor is een online databank die inzicht biedt in de beroepen en sectoren waarin slachtoffers met maligne mesotheliom hebben gewerkt. De monitor is te raadplegen op de website van het IAS.

De IAS monitor bevat historische gegevens over het gebruik van asbest, demografische gegevens van mesotheliompatiënten en informatie betreffende het verloop van maligne mesotheliom. De monitor categoriseert tevens mesotheliompatiënten naar sector en beroep, waarbij afhankelijk van het tijdvak wordt aangegeven hoe groot de mate van zekerheid van blootstelling aan asbest is.

De gegevens in de monitor zijn afkomstig uit verschillende bronnen. De Nederlandse Kanker Registratie (NKR) biedt demografische gegevens over mesotheliom patiënten, het IAS heeft de gegevens van bij het instituut ingediende aanvragen. Tot slot is de monitor gevuld met gegevens afkomstig van het Nederlands Mesotheliomen Panel, het CBS, Asbestkaart en internationaal wetenschappelijk onderzoek.<sup>16</sup> De informatie in de IAS Monitor kan een bijdrage leveren aan het proces van bemiddeling, omdat dit beter inzicht geeft in wat de hoog-risicofuncties/sectoren voor asbestblootstelling in het verleden zijn geweest.

---

16. Zie [www.asbestslachtoffers.nl](http://www.asbestslachtoffers.nl)



## 5.1 DE REGELINGEN TAS EN TNS

Uit de cijfers zoals door het IAS in zijn jaarverslagen worden gepresenteerd blijken de Regelingen TAS en TNS in de praktijk goed te voldoen. Sinds het omzetten van de TAS als opvangregeling in een voorschotregeling krijgt bijna 90% van de aanvragers de tegemoetkoming bij leven uitgekeerd. In 2013 adviseerde het IAS de SVB in 86% (432 mesothelioom-aanvragen) de tegemoetkoming toe te kennen. Dit betrof voor 75% (324 aanvragen) positieve adviezen voor een TAS en 25% (108) voor een TNS. In de 14% waarin geen tegemoetkoming werd toegewezen, waren de belangrijkste gronden voor afwijzing dat niet kon worden vastgesteld dat sprake was van mesothelioom, dat de slachtoffers ten tijde van de aanvraag reeds waren overleden en dat geen nabestaanden aanwezig waren in de zin van de TAS- of TNS-regeling.

**Tabel 1.1 Resultaten TAS en TNS over 2013, bron: Jaarverslag IAS 2013**

	Aantal adviezen	Waarvan negatief	%	Waarvan positief	%
<b>TAS</b>					
2013	379	55	14.5%	324	85.5%
<b>TNS</b>					
2013	123	15	12.2%	108	87.7%

Voor de asbestoseslachtoffers, die sinds 1 april 2014 ook een beroep op het IAS kunnen doen, zijn deze cijfers nog niet bekend. Desgevraagd gaf de uitvoeringsorganisatie aan dat bij de ingediende aanvragen in een overgrote meerderheid van de gevallen geen sprake bleek te zijn van asbestose. Nadere resultaten zullen moeten uitwijzen in hoeverre de regeling TAS of TNS voor asbestosepatiënten een succes is of zal zijn.

Eén van de doelstellingen met de oprichting van het IAS was het bieden van maatschappelijke erkenning aan asbestslachtoffers. Erkenning veronderstelt in het algemeen een vlotte procedure, maar omdat na de diagnose mesothelioom het merendeel van de slachtoffers binnen een jaar pleegt te overlijden, is de snelheid van de IAS procedure van het allerhoogste belang. Een percentage van 90% van de aanvragers krijgt bij leven een financiële tegemoetkoming uitgekeerd. Op grond

hiervan zou kunnen worden gesteld dat op deze wijze aan de behoefte aan maatschappelijke erkenning op een tastbare wijze wordt tegemoet gekomen.

## 5.2 BEMIDDELINGSRESULTATEN

Van de in 2013 afgewikkelde aanvragen betrof 70.9% loondienst gerelateerde aanvragen van slachtoffers zelf (dit zijn werknemers of hun huisgenoten). Door het IAS is onderzocht of er na uitkering van een voorschot op basis van de Regeling TAS via bemiddeling met de werkgever een schadevergoeding kan worden gevorderd. Onderstaande tabel vermeldt de resultaten van de in 2013 gevoerde bemiddelingsprocedures.

Tabel 1.2 Resultaten bemiddelingsprocedure 2013, bron: Jaarverslag IAS 2013

Resultaat	Aantal	Aantal	Reden afwijzing
<b>Groep niet-bemiddelbaar</b>		130	
Geen vergoeding	50		Geen mesothelioom
TAS-tegemoetkoming	80		Werkgever onvindbaar/failliet
<b>Bemiddelbare groep</b>		241	
TAS-tegemoetkoming, geen schadevergoeding	93		Stelplicht, bewijslast onvoldoende ingevuld, discussie over verjaring
Schadevergoeding	148		
<b>Totaal</b>		371	

Zoals uit bovenstaande tabel blijkt, ontving in 2013 ongeveer 46% van de slachtoffers bij wie mesothelioom kon worden vastgesteld een schadevergoeding (148 op 321). Van de groep slachtoffers van wie de aanvraag als bemiddelbaar werd beoordeeld, is in 61% van de gevallen een schadevergoeding betaald (148 op 241). De belangrijkste obstakels in de bemiddeling waren, afgaande op de informatie in het jaarverslag, verjaring en het aantonen van de blootstelling aan asbest. Hierop wordt later in dit rapport teruggekomen.

## 5.3 DOORLOOPTIJDEN

In verband met het agressieve ziekteverloop van maligne mesothelioom is, zoals eerder vermeld, van groot belang dat de procedure van het IAS snel verloopt. Hiertoe hanteert het IAS voor de behandeling van ieder dossier prestatietermijnen:

- Binnen 85% procent van de gevallen dient de intake binnen 10 dagen te zijn afgerond.
- In 80% van de gevallen dient er binnen 40 dagen een advies over het voorschot aan de SVB te worden verstrekt.

- In 80% van de aanvragen dient er binnen 125 werkdagen overeenstemming te zijn bereikt over het bemiddelingsresultaat voor het slachtoffer.

Volgens de voor het bestuur uitgevoerde rapportage over 2013 worden deze termijnen ruim gehaald.<sup>1</sup> Ook de Convenantpartijen hebben hier hun tevredenheid over uitgesproken.<sup>2</sup>

#### 5.4 KLANTTEVREDENHEID

Het IAS meet sinds 2008 de tevredenheid van de aanvragers aan het einde van iedere aanvraag en/of bemiddelingsprocedure. Hiertoe wordt na afloop van de bemiddeling een enquête toegestuurd.<sup>3</sup> Het doel van dit onderzoek is de dienstverlening van het IAS op niveau te houden en te verbeteren waar mogelijk. De resultaten van deze tevredenheidsonderzoeken zullen in hoofdstuk 9 van dit rapport nader worden toegelicht, waar het perspectief van slachtoffers op het IAS wordt besproken.

---

1. Evaluatie IAS – Notitie versie 12 december 2013, pp. 13-16.

2. Reactie BSA op vragen RTA n.a.v. Notitie Evaluatie IAS, 26 mei 2014.

3. Het verdient opmerking dat de vraagstelling in genoemde enquêtes te wensen overlaat. Hierop zal later in dit rapport teruggekomen worden.





### 6.1 INLEIDING

De twee meest voorkomende redenen waarom bemiddeling niet leidt tot erkenning van de aansprakelijkheid zijn (1) de verjaring van de vordering en (2) problemen bij het vaststellen van asbestblootstelling.

Bij de oprichting van het Instituut vormde de verjaringsproblematiek een dermate groot struikelblok dat het buiten de onderhandelingen geplaatst is. De verjaring vormt nog immer een groot knelpunt en er wordt in de bemiddelingsprocedure vanuit werkgever/verzekeraarskant regelmatig een beroep op gedaan. De Hoge Raad heeft in het arrest Van Hese/De Schelde<sup>1</sup> geoordeeld dat een beroep op verjaring onder omstandigheden onredelijk kan worden geacht. Ter beoordeling van een beroep op verjaring heeft de Hoge Raad een gezichtspuntencatalogus opgesteld, waarin de in acht te nemen omstandigheden worden opgesomd. Zoals later zal blijken heeft deze gezichtspuntencatalogus in het verjaringsdebat weinig verlichting gebracht.

In 2009 is in opdracht van het IAS door de Commissie Hijma een rapport opgesteld waarin mogelijkheden worden verkend om de moeilijkheden rond bewijs van asbestblootstelling en verjaring in de bemiddeling te verlichten.<sup>2</sup> In 2011 is door Hebly en Lindenbergh een rechtspraakanalyse uitgevoerd,<sup>3</sup> waarin onderzocht werd in hoeverre er aan de door de Commissie Hijma gedane aanbevelingen navolging gegeven wordt. Beide rapporten worden in de hierna volgende bespreking betrokken.

Het tweede knelpunt zijn problemen bij het vaststellen van asbestblootstelling. De voornaamste oorzaak van deze problemen ligt in de omstandigheid dat sinds de

- 
1. HR 28 april 2000 (Van Hese/Koninklijke Schelde Groep), ECLI:NL:HR:2000:AA5635, NJ 2000, 430.
  2. J. Hijma et al., Advies over doorbreking van de verjaringstermijn en stelplicht en bewijslast voor aansprakelijkheid voor het Instituut Asbestslachtoffers, 2009.
  3. M.R. Hebly en S.D. Lindenbergh, Doorbreking van de lange verjaringstermijn en stelplicht en bewijslast bij vorderingen van mesothelioomschtoffers op de werkgever. Rechtspraakanalyse 2009-2013, Rotterdam, juni 2013.

gestelde blootstelling een lange periode is verstreken. Gemiddeld openbaart de asbestziekte zich immers pas na tientallen jaren. Volgens de regels van het aansprakelijkheidsrecht rust op de aanvrager de last om te stellen en bij verweer te bewijzen dat hij bij het uitvoeren van de werkzaamheden is blootgesteld aan asbest. In veel gevallen heeft het slachtoffer bijvoorbeeld geen documentatie bewaard waarmee het bewijs van dienstverband geleverd kan worden, of blijkt het zeer complex te zijn om de asbestblootstelling in de specifieke, door deze werknemer uitgevoerde werkzaamheden aan te tonen. Verder komt regelmatig voor dat werkgevers zijn verdwenen, gefailleerd of niet meer op te sporen.

## 6.2 VERJARING

De bevrijdende verjaring is neergelegd in artikel 3:310 BW. Dit artikel kent twee verjaringstermijnen. De zogenaamde korte verjaringstermijn begint te lopen vanaf het moment dat de schadelijgende persoon met de schade en de aansprakelijke persoon bekend is geworden en bedraagt vijf jaar.<sup>4</sup> Twintig jaar na de schadeveroorzakende gebeurtenis verjaart de vordering in ieder geval.<sup>5</sup> Bij gevaarlijke stoffen zoals asbest is deze termijn verlengd tot dertig jaar.<sup>6</sup> Voor asbestslachtoffers kan de toepasselijkheid van de lange verjaringstermijn leiden tot onredelijke uitkomsten. Gerekend wordt vanaf de laatste dag van de dienstbetrekking waarbinnen asbestblootstelling plaatsgevonden heeft. Door de lange latentieperiode van mesothelioom en asbestose kan de vordering jegens de aansprakelijke werkgever reeds lang verstreken zijn voordat de ziekte zich openbaart. Zoals eerder is aangestipt heeft de wetgever getracht hieraan tegemoet te komen door aan artikel 3:310 het vijfde lid toe te voegen, luidende:

*In afwijking van de leden 1 en 2 verjaart een rechtsovereenkomst tot vergoeding van schade door letsel of overlijden slechts door verloop van vijf jaren na de aanvang van de dag volgende op die waarop de benadeelde zowel met de schade als met de daarvoor aansprakelijke persoon bekend is geworden. Indien de benadeelde minderjarig was op de dag waarop de schade en de daarvoor aansprakelijke persoon bekend zijn geworden, verjaart de rechtsovereenkomst slechts door verloop van vijf jaren na de aanvang van de dag volgende op die waarop de benadeelde meerderjarig is geworden.*

Dit biedt de overgrote meerderheid van de asbestslachtoffers echter geen soelaas. Het vijfde lid is alleen toepasselijk indien de schadeveroorzakende gebeurtenis ná 1 februari 2004 (het moment van inwerkingtreding) heeft plaatsgevonden. Dat is ruim tien jaar na het algeheel verbod op het werken met asbest uit 1993. Na 2004 heeft

---

4. Het startmoment zoals uitgelegd door de Hoge Raad is het moment waarop de benadeelde daadwerkelijk in staat is een rechtsovereenkomst tot schadevergoeding in te stellen (HR 31 oktober 2003, NJ 2006, 112, Saelman/ASVU). Bij asbestslachtoffers komt dit in de praktijk veelal neer op het moment van bekendheid met de schade in de vorm van de betreffende ziekte.

5. Art. 3:310 lid 2 BW.

6. Art. 3:310 lid 2 BW.

verhoudingsgewijs heel weinig blootstelling aan asbest meer plaatsgevonden. De asbestslachtoffers wier 'dubbele lijdensweg' aanleiding was van de wetswijziging zullen er dus nooit een beroep op kunnen doen. In verband met de algemene verjaringstermijn van 30 jaar zal het tot 1 februari 2034 duren voordat artikel 3:310 lid 5 enig reëel effect kan sorteren.

### 6.3 DE GEZICHTSPUNTENCATALOGUS UIT VAN HESE/DE SCHELDE

In 2000 heeft de Hoge Raad met het arrest Van Hese/De Schelde de mogelijkheid geboden de dertigjarige verjaringstermijn te doorbreken.<sup>7</sup> In dit arrest stelt de Hoge Raad voorop dat de dertig-jarentermijn een objectief en in beginsel absoluut karakter heeft. Met het oog op de rechtszekerheid dient hieraan strikt de hand te worden gehouden. De Hoge Raad overweegt daarna echter dat dit niet wil zeggen dat deze termijn nooit buiten toepassing zou kunnen blijven: vanwege het belang van rechtszekerheid kan er slechts in uitzonderlijke gevallen van worden afgeweken. Bijvoorbeeld als onzeker is of de gebeurtenis die de schade kan veroorzaken inderdaad tot schade zal leiden, die onzekerheid zeer lange tijd is blijven bestaan en de schade in die zin naar haar aard verborgen is gebleven, dat zij daadwerkelijk is ontstaan en dus pas kon worden geconstateerd nadat de verjaringstermijn reeds was verstreken. Dan kan een beroep op verjaring in strijd zijn met de redelijkheid en billijkheid. Of dat inderdaad het geval is, zal moeten worden beoordeeld aan de hand van alle omstandigheden van het concrete geval, waarbij de rechter in zijn beoordeling in ieder geval de volgende gezichtspunten moet betrekken:

- a. of het gaat om vergoeding van vermogensschade dan wel van nadeel dat niet in vermogensschade bestaat, en – mede in verband daarmee – of de gevorderde schadevergoeding ten goede komt aan het slachtoffer zelf, diens nabestaanden dan wel een derde;
- b. in hoeverre voor het slachtoffer respectievelijk zijn nabestaanden ter zake van de schade een aanspraak of een uitkering uit anderen hoofde bestaat;
- c. de mate waarin de gebeurtenis de aangesprokene kan worden verweten;
- d. in hoeverre de aangesprokene reeds vóór het verstrijken van de verjaringstermijn rekening heeft gehouden of had behoren te houden met de mogelijkheid dat hij voor de schade aansprakelijk zou zijn;
- e. of de aangesprokene naar redelijkheid nog de mogelijkheid heeft zich tegen de vordering te verweren;
- f. of de aansprakelijkheid (nog) door verzekering is gedekt;
- g. of na het aan het licht komen van de schade binnen redelijke termijn een aanspraakstelling heeft plaatsgevonden en een vordering tot schadevergoeding is ingesteld.

---

7. HR 28 april 2000 (Van Hese/Koninklijke Schelde Groep), ECLI:NL:HR:2000:AA5635, NJ 2000, 430.

Op het arrest Van Hese/De Schelde is de nodige kritiek gekomen. Deze kritiek betreft onder andere de veelheid aan gezichtspunten en het gebrek aan een onderlinge hiërarchie. Zo noemt Smeehuijzen als mogelijk gevolg van de toepassing van de gezichtspuntencatalogus dat door de waslijst aan verplicht af te lopen gezichtspunten het zicht op het werkelijke motief van de rechter in het voorliggende geval ontnomen wordt. Bovendien geeft het aanleiding tot doelredeneringen en hecht de gezichtspuntencatalogus waarde aan argumenten waarvan voorshands niet duidelijk is of deze relevant zijn.<sup>8</sup>

De wijze waarop lagere rechters met de gezichtspuntencatalogus omspringen, varieert. Soms worden niet alle gezichtspunten bij de beoordeling betrokken, of aan afzonderlijke gezichtspunten worden zonder nadere motivering een zwaar of zelfs doorslaggevend gewicht toegekend.<sup>9</sup> Wat eveneens tot onduidelijkheid heeft geleid is de 'redelijke termijn' als genoemd in gezichtspunt g). De Hoge Raad heeft niet nader willen invullen wat hij als een redelijke termijn beschouwt, wat in de lagere rechtspraak tot een grote variatie aan 'redelijke termijnen' heeft geleid.<sup>10</sup> In zijn proefschrift 'Gezichtspunten in het privaatrecht' concludeert Quist dat het arrest Van Hese/De Schelde in de verjaringsproblematiek weinig helderheid heeft gebracht.<sup>11</sup> In de hierboven genoemde rechtspraakanalyse van Hebly en Lindenbergh wordt dezelfde conclusie getrokken: de uitkomst van een procedure is altijd ongewis.

#### 6.4 DE COMMISSIE HIJMA OVER VERJARING

In het rapport van de Commissie Hijma is voornamelijk aan de invulling van de gezichtspunten c) en g) veel aandacht besteed (dat wil zeggen de mate waarin de gebeurtenis de aangesprokene kan worden verweten en de vraag of na het aan het licht komen van de schade binnen redelijke termijn een aansprakelijkstelling heeft plaatsgevonden). De Commissie beschouwt de beoordeling van gezichtspunt g) van preliminaire betekenis. Indien onvoldoende voortvarendheid in acht is genomen, volgt hieruit dat het doek voor de vordering valt. Heeft het slachtoffer deze voortvarendheid wel betracht, dan pas komt het aan op beoordeling van de andere gezichtspunten, aldus de Commissie Hijma. De Commissie heeft de redelijke termijn ingevuld aan de hand van het gegeven dat de Hoge Raad de doorbrekingsrechtspraak mede in de sleutel van artikel 6 EVRM heeft gezet en met inachtneming van de stand van de rechtspraak en de literatuur. De Commissie heeft een termijn van twee jaar na het stellen

---

8. Zie bijvoorbeeld J.P. Quist, *Gezichtspunten in het privaatrecht*, in het bijzonder het arbeidsrecht, dissertatie Rotterdam, 2014, p. 155 e.v.

9. Zie Hebly en Lindenbergh 2013, p. 30.

10. Ibid.

11. Quist (2014), p. 403.

van de diagnose maligne mesothelioom redelijk geacht, waarbij de periode waarin door het IAS bemiddeling is uitgevoerd geschorst wordt.

De Commissie Hijma acht gezichtspunt c), de mate waarin de gebeurtenis de aangesprokene kan worden verweten, van geringe betekenis, of stelt dat dit althans zo zou moeten zijn. Vanuit het materiële recht gezien is de verjaringsvraag alleen van doorslaggevende betekenis als aangenomen kan worden dat de werkgever in beginsel aansprakelijk is. Nu het gaat om een schuldaansprakelijkheid, is tenminste enige verwijtbaarheid vereist om de vraag naar aansprakelijkheid bevestigend te kunnen beantwoorden. Dit beperkt de bandbreedte waarbinnen aan het gezichtspunt c) toepassing kan worden gegeven.

Volgens de Commissie kan aan dit gezichtspunt slechts dan beslissende invloed worden toegekend, als een zeer grote of juist zeer kleine mate van verwijtbaarheid is gegeven. Volgens de Commissie zou in verband hiermee minder energie hoeven te worden gestoken in de beantwoording van de vraag naar verwijtbaarheid. Met aansprakelijkheid is verwijtbaarheid immers gegeven. Een uitgebreider debat over de verwijtbaarheid heeft dan alleen zin voor degenen die menen dat hen slechts een licht verwijt te maken valt dat geen beletsel kan vormen om de verjaringstermijn niet te doorbreken. De Commissie denkt hier aan de kleinere werkgevers wier werkzaamheden niet per definitie asbest gerelateerd waren.

Dit brengt de Commissie tot de volgende vraag: kan er voor 1969 sprake zijn van verwijtbaarheid, in aanmerking genomen dat werkgevers voor 1969 niet op de hoogte waren van de ziekte mesothelioom? Het is vaste rechtspraak van de Hoge Raad, aldus de Commissie, dat de werkgever die bekend was met het gegeven dat asbest schadelijk kon zijn voor gezondheid, maar ook tegen langdurige en intensieve blootstelling geen maatregelen genomen heeft, ook voor het ontstaan van mesothelioom aansprakelijk kan zijn. Hier staat onbekendheid met de ziekte mesothelioom niet aan in de weg. Dit betekent dat voor 1969 ook van verwijtbaarheid sprake kan zijn.

In 2013 is door Hebly en Lindenbergh een analyse uitgevoerd van de lagere rechtspraak. Het onderzoek beslaat een periode van 2009 tot en met 2013.<sup>12</sup> In deze analyse is nader onderzocht in hoeverre in de lagere rechtspraak aan de door de Commissie Hijma geformuleerde aanbevelingen navolging gegeven is. Waar de Commissie Hijma het gezichtspunt c) niet als een factor van doorslaggevende betekenis zag, signaleren Hebly en Lindenbergh dat hieraan in de rechtspraak wel degelijk veel belang wordt gehecht. Tevens wordt de beantwoording naar de verwijtbaarheid nauw verweven met de vraag naar aansprakelijkheid. Hebly en Lindenbergh zien in de lagere rechtspraak een verband tussen de mate van verwijtbaarheid en de uitkomst van de gezichtspuntenafweging. In de praktijk wordt aan gezichtspunt c) dus wel degelijk doorslaggevende betekenis gegeven. Wat betreft de tweejarige termijn als invulling

---

12. Hebly en Lindenbergh (2013).

van een redelijke termijn als bedoeld in gezichtspunt g) bestaat een licht gevarieerd beeld. Toch wordt een termijn van twee jaar veelal als redelijk gezien.

## 6.5 RECENTE JURISPRUDENTIE OVER VERJARING

In 2014 zijn vijf procedures gepubliceerd. In geen van deze zaken is door de rechter aansprakelijkheid vastgesteld. In drie zaken strandde de vordering (mede) op de verjaring. De afweging van de verschillende gezichtspunten wordt niet altijd expliciet gemaakt, maar vooral van belang blijkt de kenbaarheid van het gevaar van mesothelioom. Bij blootstelling vóór of rond 1969 wordt het ontbreken van maatregelen ter bescherming tegen kortdurende en incidentele blootstelling niet verwijtbaar geacht.<sup>13</sup> In één uitspraak wordt een termijn van twee jaar na het stellen van de diagnose te lang geacht.<sup>14</sup>

Recentelijk is de verjaringstermijn onderwerp van gesprek geweest door de uitspraak van het EHRM in de zaak Moor tegen Zwitserland.<sup>15</sup> De hantering van een absolute verjaringstermijn van tien jaar werd in het geval van asbestschade door het EHRM in strijd geacht met de toegang tot een onafhankelijke rechter als geformuleerd in artikel 6 EVRM, nu in verband met de lange latentieperiode van mesothelioom de vordering tot schadevergoeding na tien jaar *in ieder geval* verlopen zou zijn. Het lijkt erop dat dit voor de Nederlandse rechtspraak evenwel beperkte gevolgen zal hebben. Niet alleen is de absolute verjaringstermijn in Nederland (30 jaar) aanzienlijk langer; tevens kan deze met een beroep op het arrest HR Van Hese/De Schelde in bepaalde gevallen doorbroken worden. De minister van Veiligheid en Justitie ziet in de uitspraak van het EHRM in ieder geval geen aanleiding de Nederlandse praktijk aan te passen:

*“Ik meen dat het Nederlandse stelsel voor asbest-gerelateerde vorderingen voor blootstellingen vóór 1 februari 2004 in overeenstemming is met artikel 6 EVRM en de uitleg daarvan door het EHRM in de zaak Moor. De combinatie van een lange absolute verjaringstermijn van dertig jaar van artikel 3:310 lid 2 BW, een uitgebreide voorschotregeling voor asbestslachtoffers op basis van de TAS en het zeven-gezichtspuntenarrest in Van Hese/De Schelde en de toepassing daarvan in de lagere rechtspraak maken dat het arrest Moor van het EHRM voor de Nederlandse rechtspraak en Nederlandse asbestslachtoffers geen gevolgen heeft.”<sup>16</sup>*

---

13. Rb. Midden Nederland 23 juli 2014, ECLI:NL:RBMNE:2014:3252, JA 2014/113; Rb. Noord Nederland 27 mei 2014, ECLI:NL:RBNNE:2014:2609 en Hof Den Bosch 27 mei 2014, ECLI:NL:GHSHE:2014:1496, NJF 2014/304.

14. Rb. Midden Nederland, JA 2014/113

15. EHRM 1 maart 2014, Moor e.a. tegen Zwitserland, ECHR (069)2014.

16. Antwoorden op de schriftelijke vragen van het lid De Wit (SP) aan de minister van Veiligheid en Justitie over de uitspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens over de verjaringstermijn van civiele vorderingen van asbestslachtoffers en de toegang tot het recht. Kenmerk 2014Z05547. Ingezonderden datum 26 maart 2014.

De Zwitserse wetgever heeft naar aanleiding van de uitspraak van het EHRM de verjaringstermijn naar dertig jaar verlengd.

Van belang is te constateren dat de verjaring in asbestzaken een grote hindernis kan zijn en in hoge mate afhankelijk is van de concrete omstandigheden van het specifieke geval. Afgezien van de beoordeling van gezichtspunt g), waarbij behoudens lichte verdeeldheid het advies van de Commissie Hijma wordt gevolgd, heeft het arrest Van Hese/De Schelde hierin geen duidelijkheid gebracht.

## 6.6 HET BEWIJS VAN BLOOTSTELLING

Ook de problemen rond stelplicht en bewijslast worden door de Commissie Hijma besproken. De Commissie acht het juridisch niet verantwoord om een paar simpele 'hard and fast rules' neer te schrijven, de rechtspraak vertoont hiervoor een te genuanceerd beeld. Hebly en Lindenbergh volgen de Commissie hierin. Wel worden enkele aanbevelingen gedaan.

Blootstelling aan asbest is voor de werknemer vaak moeilijk aan te tonen. De Commissie Hijma ziet hier de mogelijkheid de bewijslast te verlichten door het aannemen van een feitelijk vermoeden van blootstelling. Als voorbeeld wordt genoemd de werknemer die in de jaren '60/'70 bij een werkgever in dienst is geweest en waarbij de diagnose mesothelioom is gesteld. Dat er asbestblootstelling plaats gevonden heeft, moge op grond van deze feiten voldoende duidelijk zijn. De Commissie acht vervolgens van belang of de functie die de werknemer uitvoerde normaal gesproken een functie was waarin asbestblootstelling gebruikelijk was of voorkwam. Is dit het geval, dan zal er een feitelijk vermoeden kunnen worden aangenomen dat deze werknemer bij betreffende werkgever aan asbest is blootgesteld. Het is vervolgens aan de werkgever om aan te tonen dat hij zijn zorgplicht niet geschonden heeft.

Het aannemen van een feitelijk vermoeden, zoals de Commissie Hijma hier voorstelt, sluit aan bij de wijze waarop het gebruik van de zogenoemde Asbestkaart beoogd werd. De Asbestkaart is in opdracht van het IAS ontwikkeld aan de TU Delft om het aantonen van asbestblootstelling te vergemakkelijken. De Asbestkaart is een elektronisch expertsysteem voor het beoordelen van de historische asbestblootstelling in bedrijfstakken en beroepen in de periode 1945-1994. Ook de Beroepenlijst van de Gezondheidsraad zou een feitelijk vermoeden kunnen opleveren. Het voorstel van de Commissie heeft tot dusverre in de rechtspraktijk geen navolging gekregen. De blootstelling volgens de Asbestkaart wordt veelal niet specifiek en concreet genoeg geacht om doorslaggevend bewijs te kunnen zijn, althans niet zonder nadere overtuigende bewijsvoering. Zo merkt het hof Arnhem-Leeuwarden in een recent arrest op dat de classificering op de Asbestkaart de balans in het voordeel van een van partijen



kan doen uitvallen.<sup>17</sup> Leidend blijft voornamelijk het arrest Weststrate/De Schelde, waarin de Hoge Raad stelt dat niet de enkele mogelijkheid van blootstelling, maar daadwerkelijke blootstelling aan asbest moet worden aangetoond.<sup>18</sup>

Een laatste knelpunt is het bewijs van dienstverband. Bewijsstukken zoals loonstrookjes en arbeidsovereenkomsten zullen in de loop der jaren vaak verdwenen zijn. Ook hier benoemt de Commissie Hijma de mogelijkheid van het aannemen van een feitelijk vermoeden ter verlichting van de bewijslast voor de werknemer. De Commissie noemt als voorbeeld de mogelijkheid dat een salarisstrookje over een bepaalde periode kan gelden als bewijs van het dienstverband óók over de periode waarin de asbestblootstelling plaats zou hebben gevonden. Ook wordt, onder omstandigheden, als rechtvaardiging van het bestaan van een feitelijk vermoeden genoemd het feit dat een werknemer aan mesothelioom lijdt en dat het aangesproken bedrijf werknemers langdurig aan asbest bloot stelde.

## 6.7 JURISPRUDENTIE OVER HET BEWIJS VAN BLOOTSTELLING

Hebly en Lindenbergh constateren dat er ten aanzien van stelplicht en bewijslast weinig deining waar te nemen is in de jurisprudentie van de afgelopen jaren. Wel noemenswaardig zijn twee arresten van het Hof Den Haag,<sup>19</sup> waarin geoordeeld wordt dat bekend is dat asbestblootstelling in bepaalde sectoren (in casu de scheepsbouw) kan leiden tot mesothelioom, en dat de stelling van werknemer dat hij in de uitoefening van zijn werkzaamheden schade opgelopen heeft in dit feit van algemene bekendheid steun kan vinden. Hier wordt de lijn zoals hierboven uiteengezet door de Commissie Hijma dus gevolgd. Ook opvallend is grens die het Hof legt bij de bekendheid van het gevaar van asbest, namelijk vóór 1950. Asbest verwerkende en/of producerende bedrijven werden vanaf 1949 geacht te worden bekend te zijn met de mogelijkheid dat het werken met asbest gezondheidsrisico's meebracht. Vanaf dat jaar wordt het gevaar van asbestose ten gevolge van asbestblootstelling als bekend verondersteld. Bovendien waren er in medisch-wetenschappelijke kringen al geruime tijd aanwijzingen dat asbest schadelijk voor de gezondheid kan zijn.

Van de gepubliceerde zaken in 2014 liepen de meesten stuk op verjaring; aan de beoordeling van het bewijs van asbestblootstelling werd regelmatig niet toegekomen. Interessant is wat het Hof Leeuwarden<sup>20</sup> stelt t.a.v. de Asbestkaart:

---

17. Zie bijvoorbeeld Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden 25 maart 2014, ECLI:NL:GHARL:2014:2424; JAR 2014/138.

18. HR 26 januari 2001, NJ 2001, 597 (Weststrate/De Schelde).

19. Gerechtshof 's-Gravenhage 18 december 2012, ECLI:NL:GHSGR:2012:BY6205 en BY6208.

20. Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden 25 maart 2014, ECLI:NL:GHARL:2014:2424; JAR 2014/138.

*“Aan de Asbestkaart, een elektronisch expertsysteem voor het beoordelen van de historische asbestblootstelling in bedrijfstakken en beroepen in de periode 1945-1994, kent het hof bij de bewijswaardering zeker gewicht toe, naast andere bewijsmiddelen.”*

En verder:

*“Het feit dat in een deel van de relevante periode volgens de Asbestkaart sprake is geweest van een goede kans op blootstelling, is nu verder overtuigend bewijsmateriaal in het voordeel van Van Delden c.s. ontbreekt of is geneutraliseerd, onvoldoende om Van Delden c.s. geslaagd te achten in het door hen te leveren bewijs. Het hof laat dan nog onbesproken dat de Asbestkaart niet differentieert tussen de scheepsnieuwbouw en de scheepsreparatie, terwijl uit het voorhanden bewijsmateriaal volgt dat in de scheepsreparatie in veel sterkere mate sprake was van asbestblootstelling dan in de scheepsnieuwbouw.”*

Er wordt aldus wel degelijk waarde toegekend aan de Asbestkaart. De Asbestkaart kan echter op zichzelf niet dienen als voldoende bewijs van blootstelling. Anderzijds wordt nadrukkelijk benoemd dat de Asbestkaart niet specifiek genoeg is, zo wordt onvoldoende onderscheid gemaakt tussen de verschillende categorieën beroepen binnen dezelfde industrie. In de conclusies van dit rapport zal nader worden ingegaan op de vraag of een meer gedetailleerde Asbestkaart meer overtuigingskracht zal hebben.



Zoals blijkt uit de in hoofdstuk 3 besproken resultaten van het IAS kreeg in 2013 circa 60% van de slachtoffers van wie het dossier bemiddelbaar werd geacht door werkgever of verzekeraar een schadevergoeding uitbetaald volgens de in paragraaf 4.1. besproken genormeerde bedragen. In de overige van de bemiddelbare zaken kreeg het slachtoffer een voorschot op basis van de Regeling TAS of TNS. Zoals gezegd zijn de voornaamste obstakels op de weg naar schadevergoeding het leveren van het bewijs van de blootstelling of dienstverband en het verjaren van de vordering.

De resultaten van de bemiddeling heeft bij belangenbehartigers en vakbonden geleid tot kritiek over het functioneren van het IAS. Het meest pregnant is deze kritiek naar buiten gebracht door Charlier<sup>1</sup> en Ruers.<sup>2</sup> De in het Nederlands Juristenblad door Charlier geformuleerde kritiekpunten,<sup>3</sup> en de door haar aangedragen oplossingen op het gebied van verjaring en leveren van bewijs van blootstelling, worden hier kort besproken. In een interview is door Ruers uitgebreid informatie over zijn standpunten verschaft, welke hier beknopt worden weergegeven. Deze kritiek wordt grotendeels gedeeld door de verschillende vakbonden. Met name de FNV heeft daarnaast gewezen op het feit dat de tegemoetkoming die momenteel wordt verstrekt in het kader van de Regelingen TAS en TNS te laag is. Ook dit kritiekpunt zal hier aan de orde komen.

Ruers pleit voor het betrekken van een gespecialiseerd advocaat bij de bemiddelingsprocedure. Hij stelt dat er zowel in juridische als in praktische zin tussen werkgever en werknemer geen sprake is van gelijkheid van wapens. Het IAS heft deze ongelijkheid volgens hem onvoldoende op. Bij een beroep op verjaring wordt volgens de advocaat het verweer bij het ongeschoolde slachtoffer neergelegd. Het slachtoffer weet echter vaak niet hoe een dergelijk verweer te pareren en het Instituut kan, vanwege zijn bemiddelende rol, niet echt iets doen om het slachtoffer hierin bij te staan. De discrepantie van kennis tussen slachtoffer en verzekeraars is zodanig dat volgens

---

1. Charlier (2008), pp. 1857-1861.

2. R.F. Ruers, Macht en tegenmacht in de Nederlandse asbestregulering, dissertatie Rotterdam, 2012, p. 421 e.v.

3. Charlier (2008), pp. 1857-1861.

Ruers enkel de bijstand door een advocaat deze ongelijkheid kan opheffen. Op het gebied van bewijs zou ondersteuning door een advocaat ook kunnen helpen in het opsporen van vroegere collega's en het verhoren van getuigen. De uitvoeringsorganisatie mag als bemiddelaar niet onder ede horen. Dit is volgens Ruers echter wel noodzakelijk om een sterk dossier op te bouwen. Een schriftelijke verklaring van getuigen en/of slachtoffer wordt door de verzekeraars maar ook door de rechter vaak niet als voldoende bewijs beschouwd. Bovendien zijn de getuigenverklaringen volgens Ruers vaak te summier:

*“Ik heb het laatst nog meegemaakt. Ik heb een zaak overgenomen van een collega. En die collega had zich gebaseerd op getuigenverklaringen van IAS en de rechter zei, “dat zijn onderhandse stukken, daar doen we niks mee”. En dat terwijl dat is waar het IAS het mee moet doen!”<sup>4</sup>*

Dit betekent niet per definitie dat de uitvoeringsorganisatie zijn werk niet goed doet; waar de uitvoeringsorganisatie tegenaan loopt zijn de grenzen van zijn positie als bemiddelaar. Al zou de uitvoeringsorganisatie voor het slachtoffer meer willen doen, zij zijn hier vanuit de positie van bemiddelaar niet toe in staat, aldus de advocaat:

*“Stelplicht en bewijslast is een feitelijke kwestie. Het eerste wat je als advocaat doet is het slachtoffer onder ede horen. Daar begint het probleem al: zij [de uitvoeringsorganisatie] kunnen geen mensen onder ede horen. Dat is precies wat je wél nodig hebt als je wilt aantonen hoe veertig jaar geleden de arbeidsomstandigheden waren. Al zouden bepaalde dossierbehandelaars dit best wel willen doen bij BSA, je loopt tegen de grenzen van bemiddeling aan. Ze mogen het niet en kunnen het niet.”<sup>5</sup>*

Ook Charlier stelt dat er eerder naar een gespecialiseerd rechtshelper verwezen zou moeten worden. Dit gebeurt te weinig of te laat in de procedure.<sup>6</sup> Desgevraagd geeft de uitvoeringsorganisatie zelf aan dit te beschouwen als een probleem uit het verleden. De bemiddeling duurt in principe niet langer dan zes maanden, met een maximale uitloop van een jaar. Bovendien vindt dit alleen plaats met instemming van het slachtoffer en in overleg met de directeur van het IAS.

*“Veel slachtoffers willen heel expliciet niet naar een advocaat, als bemiddeling kan slagen als we iets langer doorgaan proberen we het nog wat langer.”<sup>7</sup>*

Dit gebeurt in samenspraak met de directeur van het IAS en het slachtoffer zelf. Charlier benoemt ook de financiële, onvoorziene, gevolgen die bemiddeling voor het slachtoffer meebrengt. De uitkering van de voorschotregeling heeft volgens Charlier tot gevolg dat een slachtoffer niet meer in aanmerking komt voor een advocaat op

4. Interview met mr. dr. R.F. Ruers, letselschadeadvocaat, afgenomen op 7-11-2014.

5. Interview met mr. dr. R.F. Ruers, letselschadeadvocaat, afgenomen op 7-11-2014.

6. Charlier (2008), pp. 1857-1861.

7. Interview met mr. M. Kuiper, letselschadejurist en manager bij BSA, afgenomen op 17-12-2014.

toevoeging. De regeling TAS belemmert zo voor veel slachtoffers de gang naar de rechter.<sup>8</sup>

De zogenoemde hobbels in de weg naar schadevergoeding betreffen volgens Charlier de toepasselijkheid van het geldende aansprakelijkheidsrecht in de bemiddelingsprocedure (dus zowel de hiervoor behandelde problemen bewijs en verjaring), de gevallen die getroffen worden door faillissement of ontbinding van de werkgever en de financiële aspecten van belangenbehartiging.<sup>9</sup>

Ten aanzien van het bewijs naar geldend recht, ziet Charlier ruimte voor verbetering in de manier van bewijsvergaring en de rol van het IAS als kenniscentrum. De Asbestkaart zou volgens Charlier moeten worden bijgewerkt en een meer prominente rol moeten krijgen in de bemiddeling. Het IAS zou volgens Charlier tevens meer moeten doen om de rol van kenniscentrum tot uiting te laten komen. Het IAS zou een grote rol kunnen spelen bij de invulling van gezichtspunt c) uit het arrest Van Hese/De Schelde, betreffende de verwijtbaarheid van de werkgever. Relevante feiten zouden in de openbaarheid gebracht moeten worden teneinde deze tot feiten van algemene bekendheid te verheffen. De rechter kan deze kennis vervolgens meenemen in zijn beoordeling of een beroep op verjaring onredelijk kan worden geacht.<sup>10</sup> Ruers is er niet zeker van of dit de procedurele positie van slachtoffers in realiteit daadwerkelijk versterkt. Een grotere rol voor de Asbestkaart zou mooi zijn, zo stelt hij, maar er wordt aan de Asbestkaart door verzekeraars en werkgevers nauwelijks tot geen gewicht toegekend. Veranderingen kunnen volgens Ruers enkel tot stand worden gebracht door ingrijpen van de wetgever, of door te procederen en te trachten hiermee een doorbraak te bewerkstelligen.<sup>11</sup>

Van Daal,<sup>12</sup> hoofd Sectie Claims bij het Ministerie van Defensie, stelt wel degelijk waarde te hechten aan de Asbestkaart als bewijsmiddel. Als een slachtoffer een asbestrisicofunctie heeft uitgevoerd, dan wordt er vanuit gegaan dat die persoon aan asbest is blootgesteld.

*“Als een slachtoffer als scheepstimmerman gewerkt heeft, dan vragen wij niet om aanvullend bewijs van blootstelling.”<sup>13</sup>*

In dit kader kan ook kan de eerder besproken uitspraak van het Hof Den Haag worden aangehaald. In deze uitspraak wordt de grens voor de bekendheid met het gevaar van asbest in 1949 gelegd. Deze grens is mede gebaseerd op medisch

---

8. Charlier (2008), pp. 1857-1861.

9. Idem.

10. Idem.

11. Interview met mr. dr. R.F. Ruers, letselschadeadvocaat, afgenomen op 7-11-2014.

12. Interviews met mr. A.J.M. van Daal, hoofd sectie claims Ministerie van Defensie, en mw. mr. S. Pronk-Wiltenburg, senior letselschadejurist bij Ministerie van Defensie, afgenomen op 15-12-2014.

13. Interview met mr. A.J.M. van Daal, afgenomen op 15-12-2014.

wetenschappelijke inzichten die voor de aansprakelijk gehouden partij als bekend werden verondersteld.

Als het ministerie van Defensie aansprakelijk wordt gesteld, wordt wel gevraagd om een bewijs van dienstverband. Staat een functie niet op de Asbestkaart of de Beroepenlijst, dan betekent dit niet dat voor het slachtoffer het doek valt. Er wordt in dat geval om aanvullend bewijs gevraagd.

De bemiddelende rol van het IAS tenslotte speelt ook volgens Charlier een grote rol in de uitkomst van de bemiddelingsprocedure. Ten gevolge van het Convenant heeft het IAS rekening te houden met de belangen van alle betrokken partijen. Bij het vastlopen van de onderhandelingen kan IAS dus geen vuist maken ter verdediging van het slachtoffer. Dan zou de bemiddelaar immers op de stoel van belangenbehartiger gaan zitten. Charlier ziet hier oplossingen in fondsvorming en/of bindend advies door het IAS. Fondsvorming of de mogelijkheid tot bindend advies zouden waarschijnlijk in theorie inderdaad bijdragen aan de slachtoffervriendelijkheid van het Instituut voor Asbestslachtoffers.

Van de zijde van de belangenbehartigers wordt aangedrongen op ondersteuning van slachtoffers door de advocatuur. Bestudering van de dossiers waarin aansprakelijkheid door de werkgever is afgewezen en bemiddeling door het IAS beëindigd, zou meer duidelijkheid kunnen verschaffen over het succes dat na bemiddeling nog wordt behaald. In het voorgaande hoofdstuk zijn kort de gepubliceerde uitspraken uit 2014 besproken, waar in geen van de zaken door de rechter aansprakelijkheid is vastgesteld. De vraag is hoeveel zaken buitengerechtelijk, na afloop van bemiddeling door het IAS, succesvol zijn geschikt zijn. Daarover bestaan geen cijfers. Wel is bekend dat de SVB in een gering aantal zaken, die door haar als verhaalbaar werden beoordeeld, door middel van civiele procedures alsnog betaling van een schadevergoeding heeft weten af te dwingen.

De kritiek op de hoogte van de tegemoetkoming op grond van de Regelingen TAS en TNS is onlangs opgepakt door het IAS. Op 17 september 2014 heeft de Raad van Toezicht en Advies van het IAS in een brief aan minister Asscher van Sociale Zaken en Werkgelegenheid gevraagd de tegemoetkoming, die een hoogte had van € 19.417,- (2015) te verhogen naar € 30.000,-. Dit vanwege het grote verschil tussen deze uitkering en het schadebedrag van ten minste € 62.748,- (2015) bij een geslaagde bemiddeling door het IAS tussen slachtoffers en betrokken werkgevers. Op 16 december 2014 heeft de minister dit verzoek afgewezen. De minister meende dat de tegemoetkoming passend was omdat het gaat om een uiting van maatschappelijke betrokkenheid bij het leed van de slachtoffers. De tegemoetkoming is niet bedoeld om in de plaats te treden van de aansprakelijkheid van de werkgever, aldus de minister. Recent (september 2015) heeft de minister toegezegd zich nogmaals te zullen buigen over het verzoek van het IAS. Op het moment waarop dit rapport verscheen, had dit overleg nog niet plaatsgevonden.

Eerder is besproken welke consequenties de keuze voor een bemiddelingsinstituut voor het slachtoffer kan hebben. Ook van werkgevers- en verzekeraarszijde leidt de positie van het IAS in voorkomende gevallen tot kritiek. Deze kritiek betreft de wijze waarop dossierbehandelaars zich in dossiers kunnen opstellen, waarbij gesteld wordt dat behandelaars meer belangenbehartiger zijn dan bemiddelaar. In de voorschotfase van de procedure die het IAS hanteert bestaan hierover geen problemen. Hier wordt immers enkel gekeken of een slachtoffer lijdt aan mesothelioom en of deze vervolgens in aanmerking komt voor een voorschot op basis van de regelingen TAS of TNS. In de daaropvolgende bemiddelingsfase vindt echter volgens genoemde partijen een verschuiving plaats in de neutraliteit van de behandelaar. Bij betwisting door de verzekeraar/werkgever worden de uit het arbeidshistorisch onderzoek getrokken conclusies tegenover de ‘wederpartij’ door de dossierbehandelaar verdedigd.<sup>1</sup> Het IAS blijft echter bemiddelaar en heeft rekening te houden met de belangen van alle Convenantpartijen. Over deze problematiek is gesproken met Beugel, lid van de Raad van Toezicht van het IAS namens het Verbond van Verzekeraars, en Van Daal, hoofd van de sectie Claims van het Ministerie van Defensie. In dit hoofdstuk zullen de door hen naar voren gebrachte visies op het IAS besproken worden.

Van Daal bevestigt dat het ministerie van Defensie van mening is dat het IAS in voorkomende gevallen van rol verandert.<sup>2</sup> Wanneer aansprakelijkheid door het ministerie van Defensie wordt afgewezen, komt het voor dat het IAS helpt bij het formuleren van bezwaar.<sup>3</sup> In dergelijke gevallen is het IAS een belangenbehartiger, geen bemiddelaar, stelt Van Daal. Het zou beter zijn, aldus Van Daal, als het IAS op dat punt in de bemiddeling zou doorverwijzen naar een advocaat. Langer doorgaan met bemiddeling terwijl geen aansprakelijkheid wordt erkend heeft, buiten de eventuele gevolgen

- 
1. Het voor de hand liggende gebruik van het woord ‘wederpartij’ vormt een aanduiding dat de bemiddeling al snel naar een ‘toernooimodel’ wordt gedreven.
  2. Van Daal benadrukt hier dat het gaat om incidenten; zie interview met mr. A.J.M. van Daal, afgenomen op 15-12-2014.
  3. Hierbij moet wel worden opgemerkt dat een afwijzing van aansprakelijkheid door defensie geldt als een bestuursrechtelijke beslissing waartegen binnen zes weken bezwaar moet worden ingesteld. In dat opzicht onderscheidt Defensie zich van andere werkgevers.



voor het slachtoffer, bovendien nog een ander nadelig effect. Als behandelaars in het ene dossier een juridische discussie starten, worden zij door de behandelaar aan werkgeverskant in een ander dossier minder als bemiddelaar, en meer als belangenbehartiger gezien. De perceptie van het arbeidshistorisch rapport raakt op deze manier gekleurd. Van Daal ziet het als een probleem dat enerzijds vertrouwd moet worden op de objectiviteit van het arbeidshistorisch rapport, maar dat het IAS tegelijkertijd zelf de informatie kleurt door als belangenbehartiger voor slachtoffers in de bres te springen op het moment dat de aansprakelijkheid niet wordt erkend.

Medewerkers van BSA<sup>4</sup> benoemen als mogelijke oorzaak van de kritiek van verzekeraars en werkgevers de ongelijkheid tussen de al of niet aansprakelijke werkgever en het asbestslachtoffer. Van belang is dat partijen qua kennis op eenzelfde niveau staan. Om een gelijkwaardige bemiddeling mogelijk te kunnen maken zal de uitvoeringsorganisatie deze ongelijkheid dan ook zoveel mogelijk trachten recht te trekken. Volgens BSA kan dit door partijen opgevat worden als belangenbehartiging. Het bewerkstelligen van een gelijkwaardige verhouding tussen partijen is volgens BSA essentieel voor het tot stand brengen van bemiddeling. Volgens BSA behoort dit juist tot de bemiddelende rol die BSA vervult.<sup>5</sup> Tijdens het opstellen van het arbeidshistorisch rapport is er voor de werkgever bovendien gelegenheid om informatie te verstrekken. Volgens BSA wordt hieraan door werkgevers echter weinig tot geen medewerking verleend. Hierdoor kan het in sommige dossiers voorkomen dat BSA meer de rol van belangenbehartiger dan bemiddelaar aanneemt.

Volgens Van Daal wordt aan informatieverzoeken van het IAS wel degelijk meegewerkt. Vanuit het ministerie van Defensie wordt, indien informatie betreffende het slachtoffer aanwezig is, deze aan het IAS verschaft. Op het moment dat een aansprakelijkstelling binnen komt, wordt door de schadebehandelaar aan de zijde van het ministerie van Defensie de staat van dienst opgevraagd. Uit de staat van dienst blijkt welke functie iemand vervuld heeft en in welke periode betreffende persoon werkzaam is geweest. De dossiers zijn ook bij Defensie echter regelmatig onvolledig. Dit heeft tot gevolg dat ook het ministerie van Defensie niet altijd in staat is om onderzoek te doen. In die gevallen wordt uit de door het slachtoffer verstrekte informatie de conclusie getrokken dat er voldoende bewijs van dienstverband is om Defensie als meest gereede werkgever aan te wijzen. Defensie zou graag zien dat BSA in dergelijke gevallen een grondiger feitenonderzoek verricht. Dat levert geen gevaar op voor de bemiddelende positie van het IAS, maar doet juist meer recht aan de rol van bemiddelaar: er mag volgens Van Daal meer rekening worden gehouden met de belangen van *beide* partijen. Bij een gedegen onderzoek is ook het ministerie van Defensie gebaat; er moet immers wel een zekere verantwoording kunnen worden gegeven waarom tot schadevergoeding wordt overgegaan.

---

4. Reactie BSA op vragen RTA n.a.v. Notitie Evaluatie IAS, 26 mei 2014 en interview met mr. N.J. van Osch en mr. M. Kuiper, afgenomen op 10-11-2014.

5. Reactie BSA op vragen RTA n.a.v. Notitie Evaluatie IAS, 26 mei 2014.

Het zou volgens Van Daal ook duidelijker mogen zijn dat de informatie in het arbeidshistorisch onderzoek geheel is gebaseerd op de verklaring van het slachtoffer. Het arbeidshistorisch rapport is een goede leidraad voor verder onderzoek naar de arbeidshistorie, maar het is geen uitputtend document. De informatie die door Defensie wordt verschaft, wordt volgens Van Daal niet in het arbeidshistorisch rapport verwerkt. In die gevallen waarin door Defensie aansprakelijkheid wordt ontkend en partijen voor de rechter komen te staan, wordt het arbeidshistorisch rapport als een onafhankelijk bewijsmiddel ingebracht door de belangenbehartiger van het slachtoffer. Het zou volgens Van Daal duidelijker mogen zijn dat het arbeidshistorisch onderzoek niet zozeer een onderzoek is, maar een partijverklaring.<sup>6</sup>

Een ander kritiekpunt dat door het ministerie van Defensie, verzekeraars en werkgevers is geuit, betreft de keuze van de meest gerede werkgever. Vaak lijkt het er voor verzekeraars op dat deze keuze niet direct voor de hand liggend is. De uitvoeringsorganisatie kiest de meest gerede werkgever aan de hand van een aantal factoren. Van belang is ten eerste: welke werkgever bestaat er nog? Vervolgens wordt gekeken naar duur en mate van blootstelling, de duur van het dienstverband, en de grootte van de kans van slagen van de vordering is. Bij verzekeraars en werkgevers leeft het idee dat in een aantal gevallen vooral dit laatste doorslaggevend is. *“Soms lijkt het alsof iedere keer dezelfde werkgever uitgekozen wordt”*, aldus Beugel, lid van de Raad van Toezicht namens het Verbond voor Verzekeraars. Van Daal bevestigt dat dit *“wel eens”* een probleem is geweest. Het ministerie van Defensie is als werkgever een aantrekkelijke partij om in de bemiddeling aansprakelijk te stellen. Veel andere werkgevers zijn immers inmiddels onvindbaar of failliet, en bovendien doet Defensie geen beroep op verjaring. Dit kan er in (inmiddels zeldzame, zo stelt Van Daal) gevallen toe leiden dat Defensie als meest gerede<sup>7</sup> werkgever aangewezen wordt, terwijl daarover twijfel kan bestaan. Ook daarom stelt Defensie een uitgebreid feitenonderzoek in het kader van het arbeidshistorisch rapport op prijs. Een voorbeeld wat gegeven wordt is de vraag naar een rechtsopvolger van een inmiddels niet meer bestaande werkgever.

Afgezien van deze twee kritiekpunten zijn verzekeraars veelal tevreden over de werkwijze van het IAS, aldus Beugel:

*“Verzekeraars weten dat er door het IAS terdege onderzoek is gedaan. Binnen een paar maanden kun je een dossier afwikkelen, geprotocolleerd vastgelegd, waar je in andere gevallen procedures voert en veel meer behandelingskosten hebt. Soms zullen verzekeraars misschien uitkeren terwijl ze het niet geheel terecht vinden maar dit zal niet vaak voorkomen, anders horen wij dat wel. Vanuit het Verbond is ook bij de leden gestimuleerd om daar zo soepel mogelijk mee om te gaan. Als er een claim van BSA/IAS komt moet je ervan uit gaan dat dit in beginsel goed is onderbouwd.”<sup>8</sup>*

---

6. Interview met mr. A.J.M. van Daal, afgenomen op 15-12-2014.

7. De werkgever die de meest aangewezen partij is om tot schadevergoeding over te gaan.

8. Informatie is gebaseerd op een interview met mw. mr. M. Beugel, beleidsadviseur en lid van de RTA voor het Verbond van Verzekeraars, afgenomen op 12-11-2014.

Ook Van Daal bevestigt dat de samenwerking met het IAS in het algemeen goed verloopt:

*“Ik kan het niet genoeg benadrukken: de bottom line is positief. We lijden soms aan het NS-syndroom. 90% van de treinen rijdt op tijd, maar we letten alleen op de 10% die vertraging hebben. Soms moet je ook kijken naar die 90% waarin het wél goed gaat.”<sup>9</sup>*

Het algemene beeld van het IAS bij verzekeraars is overwegend positief:

*“Ik denk dat met name voor mesotheliomslachtoffers geldt: als dat functioneert zoals nu, en het gaat goed, dan is er geen reden om het bestaansrecht van het IAS in twijfel te trekken. Vooral om de juridische lijdensweg van die mensen [slachtoffers] te voorkomen.”<sup>10</sup>*

---

9. Interview met mr. A.J.M. van Daal, afgenomen op 15-12-2014.

10. Interview met mw. mr. M. Beugel, afgenomen op 12-11-2014.

Zoals blijkt uit hoofdstuk 7 spitst de kritiek vanuit de hoek van belangenbehartigers zich vooral toe op het beperkte slagingspercentage van de bemiddelingsprocedure. In het debat hierover lijkt de neiging te ontstaan om het succes of falen van het IAS te versmallen tot de vraag in welk percentage van de gevallen de bemiddeling tot uitkering van een schadevergoeding pleegt te leiden. Gezien de doelstellingen van het IAS – het besparen van een juridische lijdensweg en het blijf geven van maatschappelijke erkenning – is dat een erg beperkte maatstaf.

Uit recente onderzoeksliteratuur is bekend dat het de meeste slachtoffers om meer pleegt te gaan dan alleen financiële vergoeding.<sup>1</sup> Zo is uit onderzoek van Akkermans en anderen onder letselschadeslachtoffers in het algemeen gebleken dat zij ook allerlei niet-financiële behoeften en motieven hebben, zoals opheldering van de gang van zaken, erkenning van verantwoordelijkheid, het aanbieden van verontschuldiging, het verbinden van consequenties en het voorkomen van herhaling. Uiteraard wil men doorgaans ook een fatsoenlijke schadevergoeding, maar hoe zwaar dat weegt ten opzichte van de andere remedies is afhankelijk van de omstandigheden, niet in de laatste plaats van de financiële nood als gevolg van de aansprakelijkheidscheppende gebeurtenis.<sup>2</sup> Bij de waardering van de eigen belangenbehartiger spelen communicatieve, sociale en organisatorische vaardigheden een grote rol.<sup>3</sup>

- 
1. Zie voor een overzicht S.D. Lindenbergh en A.J. Akkermans (red.), *Ervaringen met verhaal van schade. Van patiënten, verkeersslachtoffers, geweldsslachtoffers, burgers en werknemers* (Civilologie/Civilology, 7) (pp. 7-9). Den Haag: Boom Juridische uitgevers, 2014.
  2. A.J. Akkermans en K.A.P.C. van Wees, *Het letselschadeprocess in therapeutisch perspectief*, Tijdschrift voor Vergoeding Personenschade, 2007 (4), 103-118; R.M.E. Huver, K.A.P.C. van Wees, A.J. Akkermans en N.A. Elbers, *Slachtoffers en aansprakelijkheid. Een onderzoek naar behoeften, verwachtingen en ervaringen van slachtoffers en hun naasten met betrekking tot het civiele aansprakelijkheidsrecht. Deel I Terreinverkenning*, Den Haag: WODC, 2007.
  3. N.A. Elbers, K.A.P.C. van Wees en A.J. Akkermans, "Hij schreef dat hij contact op zou nemen zodra hij de tegenpartij had gesproken": letselschadeslachtoffers over hun belangenbehartiger. Empirisch onderzoek brengt vijf belangrijke factoren voor waardering belangenbehartiger aan het licht, Tijdschrift voor Vergoeding Personenschade, 2012 (3) 102-113. Zie voorts N.A. Elbers en A.J. Akkermans, *Epidemiologische inzichten in het effect van letselschadeafwikkeling op herstel en de zoektocht naar mogelijkheden voor verbetering*. Tijdschrift voor Vergoeding Personenschade, 2013 (2) 33-39.

Uit onderzoek van Eshuis en anderen onder werknemers die slachtoffer zijn van beroepsziekten bleek onder meer dat de motieven om een claim in te dienen tegen de (voormalige) werkgever aanvankelijk vooral sociaal-emotioneel van aard zijn. Hierbij kan gedacht worden aan verwerking van het leed en de pijn die zijn veroorzaakt door de beroepsziekte of kwaadheid jegens de werkgever.<sup>4</sup> Naarmate de financiële gevolgen van de beroepsziekte duidelijker worden, gaan financiële motieven echter de sociaal-emotionele overheersen.<sup>5</sup> Ondanks een slechte financiële positie maken slachtoffers van beroepsziekten nauwelijks gebruik van het aansprakelijkheidsrecht, dat voor hen een afschrikkende werking heeft, onder andere wegens geringe kans op succes, belasting, duur en kosten.<sup>6</sup>

Een interessante vergelijking kan worden gemaakt met de aanvragers van schadevergoeding bij het Schadefonds Geweldsmisdrijven. Het Schadefonds is in 1976 opgericht door de Nederlandse overheid om personen die het slachtoffer zijn van een geweldsmisdrijf en daardoor letsel hebben opgelopen een financiële tegemoetkoming te bieden. Mulder deed onderzoek naar het effect van de toekenning van deze tegemoetkoming voor slachtoffers van geweldsmisdrijven. Hiertoe richtte zij zich op de tevredenheid van slachtoffers met de door hen ontvangen vergoeding en de emotionele effecten van een financiële vergoeding.<sup>7</sup>

Mulder deed hiertoe onder andere onderzoek naar de tevredenheid met de door het Schadefonds gehanteerde werkwijze. In het algemeen waren de door haar onderzochte slachtoffers tevreden over het verloop van de aanvraagprocedure. Vooral waren slachtoffers te spreken over de snelheid waarmee het Schadefonds werkt en met de wijze waarop ze geïnformeerd worden. Ook met de uitkomst waren slachtoffers tevreden. Mulder ziet in de door haar verzamelde resultaten aanleiding om te stellen dat er een verband lijkt te bestaan tussen de verwachtingen die slachtoffers hadden ten aanzien van de hoogte van de schadevergoeding die zij zouden ontvangen en de daadwerkelijk ontvangen schadevergoeding. Verwachtingsmanagement lijkt dus van groot belang te zijn. De ontvangen schadevergoeding had voor slachtoffers een ruimere betekenis dan enkel financieel. Motieven voor het doen van een

- 
4. W.A. Eshuis, M.H. Schaapman, N.J. Philipsen, J.R. Popma, G. van der Laan, J.G. Bakker, A.P. Nauta & B. Sorgdrager, *Leerzame Schadeclaims, Leren van 'worst case scenario's' als opstap naar effectieve interventie en preventie rond beroepsziekten*, Amsterdam: Hugo Sinzheimer Instituut, 2009.
  5. N.J. Philipsen en W.A. Eshuis, *Motieven voor schadeclaims in beroepsziekten: een empirisch onderzoek*, TVP 2010, nr. 3, p. 75 e.v.
  6. W.A. Eshuis, *Lessen uit de ervaringen van slachtoffers van arbeidsongevallen en beroepsziekten voor de opzet van een nieuwe werknemerscompensatiesysteem*. In: S.D. Lindenbergh en A.J. Akkermans (red.), *Ervaringen met verhaal van schade. Van patiënten, verkeersslachtoffers, geweldsslachtoffers, burgers en werknemers (Civilologie/Civilology, 7)* (pp. 57-79). Den Haag: Boom Juridische uitgevers.
  7. J.D.W.E. Mulder, *Compensation: the victim's perspective*, Tilburg University, 2013; J.D.W.E. Mulder, *Hoe schadevergoeding kan leiden tot gevoelens van erkenning en gerechtigheid. Lessen uit de praktijk van het Schadefonds Geweldsmisdrijven*, NJB 2010 (5) pp. 293-296.

aanvraag waren financieel en praktisch, maar dienden ook meer symbolische doelen zoals verwerking en erkenning. Het ontvangen van een schadevergoeding betekent onder andere een erkenning van de status als slachtoffer; voorts versterkt dit het gevoel van rechtvaardigheid en emotionele steun, vermindert dit de pijn en het lijden van een slachtoffer en stimuleert dit het coping-proces. Ten slotte bevestigt het ontvangen van een schadevergoeding de eigen onschuld ten opzichte van de dader van het geweldsmisdrijf.

Het voorgaande maakt duidelijk dat onder omstandigheden niet (de omvang van) de schadevergoeding, maar de wijze waarop een slachtoffer wordt behandeld doorslaggevend is voor de mate van tevredenheid met de doorlopen procedure. Zoals beschreven in hoofdstuk 5 ontvangt bijna 90% van de asbestslachtoffers die zich tot het IAS wenden, na een vlotte procedure een uitkering krachtens de TAS of TNS. Op grond van de hiervoor gereleveerde onderzoeksresultaten lijkt de vraag gerechtvaardigd of de slachtoffers een even groot gewicht hechten als de critici van het IAS aan de omstandigheid dat het in minder dan de helft van de gevallen daar qua financiële tegemoetkoming bij blijft, doordat de bemiddeling niet tot een omvangrijkere uitkering leidt.

In dit kader lijkt het zinvol kort iets naders te zeggen over het leerstuk van procedurele rechtvaardigheid. Procedurele rechtvaardigheid betreft de wijze waarop mensen zich behandeld voelen in de door hen doorlopen procedure. De manier waarop mensen zijn behandeld, beïnvloedt het subjectieve oordeel over de rechtvaardigheid en eerlijkheid van regels en procedures. Van belang is of slachtoffers het gevoel hebben met respect en op een beleefde manier te zijn behandeld, of zij hun mening kunnen geven en of er oprecht naar deze mening is geluisterd. De beslissing van een verzekeraar in een letselschadeprocedure wordt bijvoorbeeld sneller geaccepteerd als de procedure waarin deze beslissing is genomen als procedureel rechtvaardig is ervaren.<sup>8</sup>

Het IAS doet standaard navraag bij slachtoffers en nabestaanden over hun tevredenheid. Na afloop van de procedure in een dossier wordt het slachtoffer, de nabestaande of de contactpersoon een vragenlijst toegestuurd met het verzoek deze in te vullen. Tot en met juni 2014 zijn 2.983 vragenlijsten verstuurd waarvan 2.075 (69,9%) retour zijn ontvangen. Uit de recente Bestuursrapportage Belevingsonderzoek IAS blijkt dat

---

8. De (internationale) literatuur is overvloedig. Zie voor Nederland onder ander het op het aansprakelijkheidsrecht toegespitste artikel van L. Klaming en B. Bethlehem, Procedurele rechtvaardigheid. Kunnen inzichten uit onderzoek naar procedurele rechtvaardigheid bijdragen aan de verwezenlijking van de functie van het aansprakelijkheidsrecht? Tijdschrift voor Vergoeding Personenschade 2007 (4) pp. 119-124. Zie voorts A.J. Akkermans en J.E. Hulst, De niet-financiële impact van schadetoebrenging en hoe daaraan tegemoet te komen. Over excuses, actieve schadeafwikkeling en procedurele rechtvaardigheid. Tijdschrift voor Vergoeding Personenschade, 2014 (4), 102-110.

het merendeel van de slachtoffers de vragen positief beantwoord. Zo wordt het contact met IAS medewerkers als prettig ervaren (93,3% van de respondenten), de informatieverstrekking als duidelijk ervaren (95,8% van de respondenten) en het verloop van het intakegesprek als 'goed' ervaren (95,6% van de respondenten). Van de respondenten ontving 28,5% een schadevergoeding en 58,8% een uitkering of voorschot op grond van de TAS of TNS. Van 12,7% werd de aanvraag afgewezen. Dit lijkt erop te wijzen dat ook asbestslachtoffers waarbij geen aansprakelijkheid is erkend tevreden zijn met de wijze waarop zij door het IAS zijn behandeld.

Het verdient opmerking dat de door het IAS afgenomen enquêtes methodologisch hun beperkingen hebben. De vragen in de enquête zijn opgesteld op basis van een zogenaamde dichotome schaal, dat wil zeggen dat zij alleen met 'ja' of 'nee' kunnen worden beantwoord. Dit hoeft op zichzelf geen onbetrouwbare resultaten op te leveren. De vraagstelling bevat echter voor interpretatie vatbare elementen, waardoor bij een dergelijk beperkte antwoordmogelijkheid de resultaten minder betrouwbaar kunnen zijn. Hierover kan, zonder verdere statistische analyse, weinig gezegd worden.<sup>9</sup> Al met al biedt de zeer overwegend positieve respons voldoende basis voor de aanname dat bij slachtoffers over het algemeen een grote mate van tevredenheid bestaat over de dienstverlening door het IAS.

Ondanks dat de oorspronkelijke onderzoeksopdracht niet een onderzoek naar de ervaringen van de slachtoffers bevatte, is in het kader van het verkennende karakter van dit onderzoek toch een kleine pilot gehouden met interviews met slachtoffers. Vanwege de beperkingen van het onderzoek is dit aantal echter beperkt gebleven tot drie. Dat is uiteraard in geen enkel opzicht een representatief sample, maar toch menen wij dat de resultaten van die drie interviews interessant genoeg zijn om hier te rapporteren.

De geïnterviewden zijn in samenwerking met het IAS gekozen op basis van hun woonplaats. Bij de keuze is tevens rekening gehouden met het feit dat niet alle slachtoffers/nabestaanden na afloop van bemiddeling bereid waren om mee te werken aan een interview, omdat dit voor hen een hernieuwde confrontatie zou vormen met een zeer onplezierige periode in hun leven. Dit heeft tot gevolg gehad dat slechts een beperkt aantal cliënten (twee slachtoffers en één nabestaande) is geïnterviewd waarvan bovendien twee een volledige schadevergoeding hadden ontvangen van een aansprakelijke wederpartij, en één een TNS uitkering. Door dit geringe aantal en de eenzijdigheid van de populatie is het absoluut onmogelijk op basis van deze interviews algemene conclusies te trekken over de wijze waarop slachtoffers en

---

9. De betrouwbaarheid van vragenlijsten kan getest worden door middel van het gebruik van Cronbach's Alpha, een wijze om de correlatie tussen vragen te meten. Deze wordt ook wel de coëfficiënt van interne consistentie genoemd. Hoge waarden (>.80) wijzen op een hoge betrouwbaarheid of hoge interne consistentie. Dit betekent dat de vragen min of meer hetzelfde concept meten.

nabestaanden de bemiddelingsprocedure ervaren. Wel geven de interviews een eerste indicatie van wat de factoren zouden kunnen zijn die slachtoffers en nabestaanden relevant vinden bij de beoordeling daarvan. De interviews met de slachtoffers en nabestaanden zijn semigestructureerd verlopen met behulp van een vragenlijst. Deze is in de bijlagen opgenomen. De interviews zijn vastgelegd in een geluidsbestand en na afloop ter verdere analyse woordelijk uitgetypt. De uitgewerkte verslagen zijn geanonimiseerd

Uit de gevoerde gesprekken blijkt één ding overduidelijk: de drie geïnterviewde slachtoffers zijn heel tevreden met de wijze waarop ze bij het IAS worden opgevangen en behandeld.

*“Het was een geweldige manier van corresponderen. Ook aan de telefoon dat je de stem van iemand hoort. Dat ze mee denken en dat ze behulpzaam zijn. Ik had niks kunnen vinden wat beter had gekund.”<sup>10</sup>*

*“Ik wil mijn waardering uitspreken voor de mensen die op het Instituut zitten en hoe ze het benaderen. Heel begripvol en heel kalm.”<sup>11</sup>*

*“Je hoeft helemaal niks te doen. Om de zoveel tijd bel je even hoe het er voor staat. Prima communicatie. Ik vind het een prachtige service. Dat het bestaat, dat het ook zoveel geld oplevert, dat is ongelooflijk eigenlijk.”<sup>12</sup>*

Wat als heel prettig ervaren wordt, is de wijze waarop het IAS slachtoffers de zorg uit handen neemt. In de woelige periode die op de diagnose ‘maligne mesothelioom’ volgt, geeft het IAS rust.

*“Daar [bemiddelingsprocedure] heb je geen ruimte voor in je hoofd. Je bent eerst nog aan het verwerken dat het [de mesothelioom] er is. En dat het gaat gebeuren. En die hele procedure, die komt later wel. Maar dat komt later dus niet, dat moet nu. En dan is het prettig dat iemand anders dat voor je doet.”<sup>13</sup>*

*“Het werd allemaal uit je handen genomen. Waar je al in een moeilijke periode zit hoef je dat niet nog erbij te gaan doen. Geweldig.”<sup>14</sup>*

De communicatie tussen de dossierbehandelaar en de aanvrager bevat de onder-vraagde aanvragers goed. Dossierbehandelaars zijn goed te bereiken, en verschaffen regelmatig informatie over de stand van zaken. Hier uiten onze drie geïnterviewden hun tevredenheid over.

*“Dat ging echt goed. Ik hoefde ook niet speciaal te gaan bellen om te vragen hoe zit dit of wanneer zus en zo... Het was duidelijk.”<sup>15</sup>*

---

10. Slachtoffer 1 (Schadevergoeding).

11. Slachtoffer 2 (TNS).

12. Nabestaande 1 (Schadevergoeding).

13. Slachtoffer 2 (TNS).

14. Slachtoffer 1 (Schadevergoeding).

15. Slachtoffer 2 (TNS).



*“Ze nam vaak contact op, ze belde me vaak om een update te geven dus ik ben er heel tevreden over.”<sup>16</sup>*

Zoals vermeld uit de verzekeraars als kritiek dat de uitvoeringsorganisatie zich soms teveel als belangenbehartiger opstelt. Dit lijkt echter een onvermijdelijk gevolg van de wijze waaraan door het convenant aan het IAS vorm is gegeven. BSA heeft de zorg uitgesproken dat onder slachtoffers het onderscheid tussen bemiddeling en belangenbehartiging niet leeft.<sup>17</sup> Alle drie onze geïnterviewden vonden het bij navraag moeilijk uit te leggen wat bemiddeling inhield.

*“Wist u ook dat ze niet konden procederen voor u? Als het niet zou lukken met de aansprakelijkheid?”  
“Weet ik niet meer. Zo uit m’n hoofd niet ... Volgens mij konden ze wel een procedure aanspannen.”<sup>18</sup>*

Tegelijkertijd stelde één nabestaande dat de rol van het IAS hem geheel duidelijk was:

*“Dat vond ik heel duidelijk. Ook op de website. Ik kon me al goed oriënteren. En al helemaal na dat telefoongesprek.”*

Hierbij zij opgemerkt dat de betreffende nabestaande zelf jurist was en dus een betere inschatting van de situatie zal hebben kunnen maken dan het gemiddelde slachtoffer. Of de perceptie van het IAS afhangt van het opleidingsniveau van een slachtoffer/nabestaande of van de wijze waarop verschillende dossierbehandelaars informatie verschaffen, is onduidelijk. Uitgebreider empirisch onderzoek zou van nut kunnen zijn om de verwachtingen en percepties van aanvragers te achterhalen en te beoordelen in hoeverre het IAS zijn informatievoorziening zou kunnen veranderen of verbeteren.

Ruers kaart dit punt ook aan in zijn commentaar op de structuur van het IAS, en de beperkingen die deze structuur met zich brengt.

*“Ik hoor slachtoffers zeggen: “Ik ga naar het Instituut, dat bemiddelt, waarom doen zij zo weinig voor mij?” Die hebben een heel andere perceptie van het verhaal. Die denken: “Ik heb toch een instituut dat voor mij optreedt? Dit is toch het Instituut Asbestslachtoffers, dat ben ik, waarom doen jullie niks?””*

Er lijkt dus wel enige aanleiding te zijn om te veronderstellen dat de informatievoorziening door het IAS nog wat beter zou kunnen. Wij komen hierop terug in de conclusies in hoofdstuk 12.

---

16. Nabestaande 1 (Schadevergoeding).

17. Interview met mr. N.J. van Osch en mr. M. Kuiper, afgenomen op 14-11-2014; zie verder N.J. van Osch, Waar gaat het eigenlijk om? De rol van het Instituut Asbestslachtoffers bij de verwezenlijking van de functies van het aansprakelijkheidsrecht, afstudeerscriptie Erasmus Universiteit Rotterdam, 2012.

18. Slachtoffer 1 (Schadevergoeding).

Op de vraag wat de schadevergoeding voor hen betekende, reageerde onze drie geïnterviewden vrij eenduidig. Geen van hen was voorafgaand aan de diagnose op de hoogte van het bestaan van het IAS, en de schadevergoeding werd dan ook gezien als een onverwacht 'extraatje'.

*"We waren verrast dat dit bestond, want er zijn natuurlijk ook een hele hoop andere soorten kanker... De schadevergoeding heeft een puur symbolische waarde, niet meer dan dat. Mijn schoonvader is er aan overleden. Het is gewoon hartstikke zonde dat hij het opgelopen heeft. Als je er nog een beetje 'plezier' van kan hebben dan moet je dat maar doen. Dat wilde hij ook."*

Rancune naar ex-werkgevers werd bij de ondervraagden niet echt gevoeld. De schadevergoeding lijkt als zodanig niet als een vorm van vergelding te worden ervaren. Door twee van de ondervraagden werd er vooral een praktisch belang aan gehecht. De schadevergoeding dekte de begrafeniskosten en stelde hen in staat om nabestaanden goed achter te laten.

*"Een tegemoetkoming voor verwachte kosten en het financiële gat waar je in valt. In die lijn zie ik het."*<sup>19</sup>

En:

*"Kijk, ik heb zo gedacht: een begrafenis kost zo veel, en dat heb ik dan. Dat is binnen, voor de begrafenis. Dat is niet leuk om te zeggen, dat weet ik wel, maar dat is mijn eerlijke antwoord op de vraag. Was je daar tevreden mee, was het genoeg zo? Maar dat had ik dan, zo heb ik gedacht."*<sup>20</sup>

Bij één van de geïnterviewden was aansprakelijkheid na een moeizame bemiddelingsprocedure erkend en na ruim 15 maanden bemiddeling een schadevergoeding uitgekeerd. Ondanks de duur van de procedure was betrokkene tevreden over de werkwijze van het IAS:

*"Het was een vrij lange procedure. Maar dat staat los van de rol van het IAS. Die hebben het gewoon goed gedaan en mij goed op de hoogte gehouden."*<sup>21</sup>

Ten slotte:

*"Het IAS moet zeker zo doorgaan. Dat zijn mijn slotwoorden."  
"Da's beter dan Amen."*<sup>22</sup>

---

19. Slachtoffer 2 (TNS).

20. Slachtoffer 1 (Schadevergoeding).

21. Nabestaande 1 (Schadevergoeding).

22. Slachtoffer 1 (Schadevergoeding).



## VERGOEDING VAN ASBESTSLACHTOFFERS IN HET BUITENLAND: VERENIGD KONINKRIJK & NEW SOUTH WALES, AUSTRALIË

### 10.1 INLEIDING

Asbest is niet alleen in Nederland veel gebruikt, ook in andere landen heeft blootstelling aan asbest veel gezondheidsschade veroorzaakt. De sterfte aan mesothelioom ligt het hoogst in achtereenvolgens het Verenigd Koninkrijk, Nederland en Australië.<sup>1</sup> Ook in de twee andere landen zijn specifieke regelingen opgezet voor asbestslachtoffers. Een van de vragen van dit onderzoek is of de praktijk in het VK en Australië mogelijk handvatten biedt voor verbetering van de procedure van het IAS.

### 10.2 VERENIGD KONINKRIJK

Evenals in Nederland werkt ook de Britse compensatieregelingen voor asbestslachtoffers aanvullend op de algemene regelingen van de sociale zekerheid. De algemene regeling in het Verenigd Koninkrijk voor werknemers die ziek zijn geworden ten gevolge van hun arbeidsomstandigheden is een uitkering op basis van de *Industrial Injuries Disablement Benefit Scheme*. (Voormalig) Werknemers die ziek geworden zijn door een ongeval tijdens het uitvoeren van werkzaamheden of door een in de *Industrial Disablement Benefit Scheme* opgenomen ziekte kunnen onder deze regeling een uitkering aanvragen bij het *Department for Work and Pensions*. De hoogte van de uitkering is afhankelijk van de mate van arbeidsongeschiktheid. In het geval van mesothelioom wordt dit percentage op 100% gesteld. De *IIDB* is te vergelijken met de Nederlandse IVA (Inkomensvoorziening volledig en duurzaam arbeidsongeschikten) uitkering onder de WIA, met dien verstande dat de *IIDB* niet stopt bij het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd.

---

1. In absolute cijfers is het hoogste aantal slachtoffers te vinden in het Verenigd Koninkrijk, waar het jaarlijks aantal sterfgevallen aan mesothelioom in 2012 tot 2535 steeg. Het Verenigd Koninkrijk wordt gevolgd door Nederland waar jaarlijks gemiddeld tussen de 900 en 1300 mensen sterven aan de gevolgen van asbestblootstelling. Volgens de IAS Monitor zijn hiervan ongeveer 500 mesotheliomslachtoffers. Australië neemt de derde plaats in op deze droevige ranglijst, hier overleden in 2013 261 mensen aan mesothelioom. Van de Australische deelstaten is dit aantal in New South Wales het hoogst, namelijk 61 sterfgevallen in 2013.

Aanvullend zijn drie verschillende regelingen opgezet die specifiek relevant zijn voor de slachtoffers van asbestblootstelling.

De eerste van deze regelingen is de *Pneumoconiosis etc. (Workers Compensation) Act 1979* (hierna: *Pneumoconiosis Act*). Deze regeling biedt aan werknemers die het slachtoffer zijn van een in de regeling opgenomen ziekte een *lump sum* aanvulling op de uitkering krachtens de *IJDB Scheme*. De *Pneumoconiosis Act* is een no-fault regeling, wat inhoudt dat de werknemer geen tekortkoming hoeft aan te tonen aan de zijde van de werkgever. Om aanspraak te maken op een uitkering onder de *Pneumoconiosis Act* moet de werknemer recht hebben op *Industrial Injuries Disablement Benefit*. Dit houdt in dat de werknemer ziek geworden is door arbeidsomstandigheden in een beroep wat een risico vormt voor een in die regeling opgenomen ziekte. De werknemer kan hiervoor bovendien geen werkgever aansprakelijk stellen, omdat alle relevante werkgevers (werkgevers waar mogelijk blootstelling aan asbest heeft plaatsgevonden) niet langer in bedrijf zijn. De werknemer heeft geen andere civiele actie ingesteld of op andere wijze compensatie ontvangen van een werkgever. De bedragen onder de *Pneumoconiosis Act* zijn vastgesteld, en afhankelijk van de mate van de arbeidsongeschiktheid en de leeftijd van de werknemer ten tijde van de diagnose. Bij mesotheliom of longkanker wordt de arbeidsongeschiktheid altijd op 100% geschat.

De regeling zoals vastgelegd in de *Pneumoconiosis Act* is te vergelijken met de TAS zoals die wordt uitgekeerd door het IAS. Om in aanmerking te komen voor een TAS uitkering moet de werknemer aantonen ziek te zijn geworden door de beroepsuitoefening zonder dat er aan de zijde van de werkgever tekortkoming hoeft te worden aangetoond. De TAS is de facto een opvangregeling voor die werknemers die geen aansprakelijke werkgever meer kunnen aanspreken, net als de *Pneumoconiosis Act*. Wel is het bereik van de *Pneumoconiosis Act* aanzienlijk ruimer. Niet alleen mesotheliomslachtoffers kunnen een schadevergoeding ontvangen, ook patiënten die lijden aan stoflong, diffuse pleuraverdikking, longkanker (indien eveneens asbestose vastgesteld is), en byssinosis (een ziekte die wordt veroorzaakt door de blootstelling aan katoenstofdeeltjes). Een verschil tussen de regelingen is ten slotte dat óók slachtoffers die nog wél een werkgever aan kunnen spreken ter schadevergoeding een TAS tegemoetkoming kunnen ontvangen, waar de lotgenoot in het Verenigd Koninkrijk wordt teruggeworpen op het stelsel van civiele aansprakelijkheid.

Het Verenigd Koninkrijk kent ook een met de TNS te vergelijken regeling. Sinds december 2008 kunnen mesotheliomslachtoffers die buiten werkomstandigheden aan asbest zijn blootgesteld een schadevergoeding aanvragen onder de *2008 Diffuse Mesothelioma Scheme*. Blootstelling aan asbest dient te hebben plaatsgevonden in het Verenigd Koninkrijk, bijvoorbeeld in het milieu of door het wassen van de kleding van een partner. De uit te keren schadevergoeding is gelijk gesteld aan de bedragen

die onder de *Pneumoconiosis Act* zijn vastgesteld. De verjaringstermijn van 12 maanden begint te lopen vanaf het moment van diagnose.

Sinds kort bestaat er nog een derde regeling, specifiek voor mesothelioomslachtoffers die als werknemer aan asbest zijn blootgesteld, *The Diffuse Mesothelioma Payment Scheme 2014 (DMPS)*. De *DMPS* is ingevoerd op 1 april 2014 en geldt voor slachtoffers bij wie de diagnose mesotheliom na 25 juli 2012 is gesteld. De regeling wordt uitgevoerd door Gallagher Bassett,<sup>2</sup> in overeenstemming met het *Department for Work and Pensions*. Het *DMPS* wordt gefinancierd door middel van een heffing op verzekeringsmaatschappijen. Anders dan de hiervoor besproken compensatieregelingen is het *DMPS* geen no-fault regeling. Dit betekent dat de werknemer moet aantonen dat er jegens hem een zorgplicht geschonden is, ten gevolge waarvan hij ziek geworden is. Net als in Nederland treedt vaak het probleem op dat de werkgever waar de asbestblootstelling plaats gevonden heeft niet meer in bedrijf is, of kan niet meer worden aangetoond dat de werkgever ten tijde van de asbestblootstelling verzekerd was. Dit heeft tot gevolg dat de werknemer zijn schade niet op de aansprakelijke partij kan verhalen. De *DMPS* is bedoeld om dit gat te dichten.

Zoals gezegd is de *DMPS* geen no-fault regeling. Voor een succesvolle aanvraag onder *DMPS* moet de werknemer aan kunnen tonen dat de mesotheliom door blootstelling aan asbest tijdens de werkzaamheden veroorzaakt is en dat hij gepoogd heeft de aansprakelijke werkgever op te sporen, maar dat hij hierin niet is geslaagd. De werknemer moet aan kunnen tonen dat er jegens hem door één of meerdere werkgevers een zorgplicht geschonden is, en hij hierdoor ziek geworden is. Hiertoe moet door de werknemer een volledig arbeidshistorisch verslag worden ingediend, een bewijs van arbeidsovereenkomst, bewijs van de diagnose en de datum waarop de diagnose is gesteld, details over eventuele vorige claims en een getuigenverklaring. Indien de aanvraag niet compleet is, wordt de aanvraag beoordeeld op basis van de wel beschikbare gegevens. Indien bewijs niet verkregen kan worden van de persoon die het in bezit heeft, kan de uitvoerende organisatie, Gallagher Bassett, proberen het bewijs te bemachtigen. De verjaringstermijn van een claim onder *DMPS* is drie jaar na de dag waarop de diagnose is gesteld.

De uit te keren bedragen onder de regeling *DMPS* zijn aanzienlijk hoger dan bij de andere tegemoetkomingsregelingen. Het hoogste bedrag, voor slachtoffers van 40 jaar oud of jonger, bedraagt 270,896 GBP. Voor elk jaar dat het slachtoffer ouder is dan 40 jaar gaat dit bedrag met 2945 GBP omlaag. Aanvankelijk bedroegen de schadevergoedingsbedragen 80% van wat een slachtoffer zou ontvangen in een civiele procedure. Recentelijk zijn de schadevergoedingsbedragen echter verhoogd. De

---

2. Gallagher Bassett is een zogenaamde *Third Party Administrator*, en staat tussen partijen in bij de afhandeling van claims. Zie: [www.gallagherbassett.co.uk](http://www.gallagherbassett.co.uk)

schadevergoedingsbedragen zijn nu even hoog als de bedragen die in een civiele procedure zouden worden uitgekeerd.

Onder de *DMPS* kunnen asbestslachtoffers aldus een aanzienlijk hoger bedrag ontvangen dan onder eerder genoemde regelingen. Het is echter goed voor te stellen dat het voor slachtoffers moeilijk kan zijn om het benodigde bewijs te leveren, net zoals dat in een civiele procedure een probleem kan vormen. In gevallen waarin het problematisch zal zijn om de aansprakelijkheid vast te stellen kan het voor het slachtoffer voordeliger zijn om een aanvraag te doen onder de *Pneumoconiosis Act* of de *2008 Scheme*. Om deze achterstand van het slachtoffer op te vangen zijn een aantal voorzieningen getroffen. Zo kan het slachtoffer er voor kiezen om een advocaat in de arm te nemen, waarvoor onder de *DMPS* 7000 GBP aan vergoeding voor juridische kosten beschikbaar worden gesteld. Deze worden vergoed indien de aanvraag succesvol is. Ook hebben verzekeraars het *Employee Liability Tracing Office* opgezet, een database waarin historische verzekeringsgegevens opgenomen zijn. Tenslotte kan, indien er na uitkering van een schadevergoeding toch een aansprakelijke werkgever of verzekeraar blijkt te zijn, door de uitvoeringsorganisatie bijstand verleend worden in een eventuele civiele procedure, zoals de SVB dit kan doen voor die slachtoffers die in bemiddeling door het IAS geen schadevergoeding hebben ontvangen.

Op het eerste gezicht lijkt het er op dat de *DMPS* voor het slachtoffer vergelijkbare obstakels opwerpt als de bemiddeling door het IAS. Het aantonen van een onzorgvuldige blootstelling aan asbest tijdens de werkzaamheden zal vaak problematisch zijn wegens de lange latentieperiode van mesothelioom. De werknemer dient een volledig arbeidshistorisch rapport ter beschikking te stellen. In het voorgaande is gebleken dat dit in Nederland voor veel asbestslachtoffers nog niet zo simpel is. In het Verenigd Koninkrijk zal dat vermoedelijk niet veel anders zijn. Voor slachtoffers die een sterke zaak hebben is de *DMPS* een gunstige regeling, maar anderen zullen moeten terugvallen op de eerder opgezette regelingen, die zoals in Nederland TAS en TNS, een vangnet vormen, of toch een juridische procedure moeten beginnen. Bovendien kan de uitvoeringsorganisatie besluiten dat het slachtoffer in hogere mate aan asbest blootgesteld is onder omstandigheden die buiten het bereik van *DMPS* vallen, waardoor het slachtoffer alsnog buiten de boot valt. Onder de *Pneumoconiosis Act* en de *2008 Diffuse Mesothelioma Scheme* is het voor slachtoffers een stuk gemakkelijker om een schadevergoeding te ontvangen, Maar die houdt dan wel een flink lager bedrag in. Hier speelt aldus hetzelfde probleem als in Nederland: een deel van de slachtoffers loopt het hogere bedrag aan schadevergoeding mis door problemen bij het aantonen van de blootstelling aan asbest tijdens de werkzaamheden.

De *DMPS* heeft in tien maanden tijd 10 miljoen GBP uitgekeerd.<sup>3</sup> Omdat de regeling nog zo kort bestaat is verder geen cijfermateriaal beschikbaar.

---

3. J. Walker, 'Mesothelioma sufferers to receive higher compensation after Government backs down', Chronicle Live, 10 February 2015.

Het Verenigd Koninkrijk kent voor de behandeling van civiele claims voor mesothelioom een Fast Track Procedure. In deze procedure wordt gebruik gemaakt van 'show cause hearings'. Tijdens de eerste 'show cause hearing' draagt de eiser het bewijs aan van blootstelling en schending van de zorgplicht. De gedaagde dient van tevoren zijn 'skeleton arguments', de kern van het bewijsmateriaal en de juridische argumenten ter verdediging van zijn standpunt, bij de rechter in te dienen. Doet hij dit niet tijdig, dan wordt het slachtoffer een voorschot toegewezen. Ter zitting dient de werkgever gemotiveerd aan te geven waarom hij zichzelf niet aansprakelijk acht. Kan hij de rechter hiervan niet overtuigen, dan wijst de rechter direct een voorschot toe. Slechts in het geval dat een werkgever sterke argumenten aanbrengt ter betwisting van zijn aansprakelijkheid wordt hem uitstel gegund om in een volgende zitting zijn bewijsmateriaal nader aan te voeren, zoals het horen van eigen getuigen of forensisch deskundigen. Binnen 16 weken vindt de hoorzitting plaats of, als de werkgever geen overtuigende argumenten heeft weten aan te voeren, wordt de definitieve schade vastgesteld.

### 10.3 AUSTRALIË: NEW SOUTH WALES

De Australische deelstaten hebben individuele regelingen opgezet voor werknemers die schade lijden doordat zij ziek zijn geworden na inademing van bepaalde stoffen, waaronder asbest. In New South Wales (NSW) heeft de meeste blootstelling aan asbest plaats gevonden, en jaarlijks is de sterfte aan mesothelioom in deze staat dan ook het hoogst. Om deze reden is ten behoeve van dit onderzoek alleen gekeken naar het compensatiesysteem zoals dat in New South Wales is opgezet. De opvang en schadevergoeding in New South Wales is gericht op alle ziekten die veroorzaakt zijn door het inademen van schadelijke stofdeeltjes: zogenaamde 'dust diseases'.

Ook in New South Wales bestaat een algemeen systeem van sociale zekerheid. Men spreekt daar van "workers' compensation", en het systeem heet WorkCover. Specifiek voor ziekten veroorzaakt door giftige stoffen is op grond van de Workers' Compensation (Dust Diseases) Act 1942-67 de *Dust Diseases Board* opgezet. De *Dust Diseases Board* is een overheidsinstelling die slachtoffers van stofziekten ondersteunt door middel van wekelijkse uitkeringen en (onder omstandigheden) een vergoeding voor medische kosten die de werknemer lijdt ten gevolge van de ziekte.

De criteria waar de werknemer aan moet voldoen om in aanmerking te komen voor een uitkering van de *Dust Diseases Board* komen overeen met de criteria van de TAS regeling:

- de werknemer is arbeidsongeschikt geraakt ten gevolge van een stofziekte (in casu: een ziekte veroorzaakt door inademing van asbeststof);
- de arbeidsongeschiktheid is te wijten aan de blootstelling aan asbest, waar de ziekte door veroorzaakt is;



- de blootstelling aan asbest heeft plaatsgevonden tijdens werkzaamheden in New South Wales.

De werknemer krijgt, indien hij vanwege de ziekte met werken is gestopt, de eerste 26 weken van de ziekte zijn laatst verdiende salaris doorbetaald. Hierna wordt een wekelijkse uitkering door de *Dust Diseases Board* uitgekeerd. De hoogte van de uitkering is afhankelijk van de mate van arbeidsongeschiktheid. Bovendien ontvangt de levenspartner ook na overlijden een wekelijkse uitkering. Afhankelijke kinderen (tot en met 16 jaar, of voltijd studenten tot en met 21 jaar oud) ontvangen eveneens een wekelijks bedrag. Begraveniskosten worden vergoed tot een bedrag van 9000 Australische Dollar. De *Dust Diseases Board* vergoedt onder omstandigheden ook medische kosten. De *Dust Diseases Board* wordt gefinancierd uit een fonds dat gevuld wordt door middel van een door verzekeraars en werkgevers betaalde heffing.

Voor het indienen van de aanvraag bij de *Dust Diseases Board* is geen advocaat nodig. De procedure verloopt grotendeels hetzelfde als bij het IAS. De aanvrager vult een formulier in, waarin hij moet aangeven waar hij gewerkt heeft en waar de blootstelling aan asbest (vermoedelijk) heeft plaatsgevonden. Bovendien moet de aanvrager medisch bewijs van de diagnose overleggen. Diagnose kan eveneens plaatsvinden door de medische staf van de *Dust Diseases Board*. Door een medewerker van de *Dust Diseases Board* wordt een arbeidshistorisch rapport opgesteld. Het *Medical Authority Support Team* verzamelt vervolgens alle medische informatie. Op basis van de beschikbare informatie wordt door de *Medical Authority*, een panel van drie experts, een advies opgesteld waarin de aanvraag voor compensatie wordt beoordeeld. De *Dust Diseases Board* neemt op basis van dit advies een beslissing. De procedure voor een aanvraag duurt tussen de vier tot zes weken, waarbij de duur afhankelijk is van de specifieke omstandigheden van de zaak. Het opstellen van het arbeidshistorisch rapport is in 55% van de gevallen binnen 45 dagen en in 81% binnen 90 dagen afgerond.<sup>4</sup>

Moeilijkheden die kunnen optreden in de aanvraag hebben ook hier veelal te maken met het aantonen van blootstelling tijdens de werkzaamheden. Ter onderbouwing van de aanvraag wordt door de *Dust Diseases Board*, net als door het IAS, gebruik gemaakt van getuigenverklaringen van collega's, informatie uit eerdere aanvragen, informatie bij de DDB zelf aanwezig omtrent 'dusty workplaces' en de informatie die de werkgever dan wel de werknemer levert. In NSW geldt geen verjaringstermijn.

Over het financiële jaar 2013-2014 zijn 516 nieuwe aanvragen gedaan voor een tegemoetkoming van de *Dust Diseases Board*, waarvan 201 van nabestaanden en 315 van

---

4. Workers' Compensation (Dust Diseases) Board, 2013-14, The Facts, the Figures, the Future.

werknemers zelf. De *Dust Diseases Board* heeft 220 aanvragen van werknemers toegekend en 176 aan nabestaanden, wat neerkomt op een percentage van 76.5% toegekende aanvragen.

#### 10.4 DUST DISEASES TRIBUNAL (DDT)

Naast een uitkering van de *Dust Diseases Board* kan een slachtoffer van een *dust disease* eveneens schadevergoeding claimen van een werkgever of een fabrikant van asbestproducten voor *The Dust Diseases Tribunal*; de twee regelingen sluiten elkaar niet uit. NSW kent voor de behandeling van civiele procedures ter verkrijging van schadevergoeding voor een asbest gerelateerde ziekten een speciale rechtbank, gericht op snelle en doelgerichte behandeling van asbestclaims, het *Dust Diseases Tribunal*. Sinds 2005 zijn alle zaken die voor het *Dust Diseases Tribunal* komen onderworpen aan een speciaal *Claims Resolution Process*. Dit proces heeft tot doel de schade van asbestslachtoffers zo snel mogelijk af te wikkelen en de kosten voor zowel slachtoffer als verzekeraar zo laag mogelijk te houden. Hiertoe wordt getracht de zaak buiten bemoeienis van de rechter af te doen.

Het *Claims Resolution Process* verloopt volgens een vast stramien, vastgelegd in de *Dust Diseases Tribunal Regulation 2013*. Partijen zijn verplicht in een vroeg stadium informatie uit te wisselen omtrent de claim. De werkgever is verplicht alle bewijs aan te dragen, ook als het belastend is. Op basis van deze informatie wordt getracht de zaak te schikken. Wordt binnen een termijn van 30 dagen (voor maligne ziekten, met één wederpartij) of 50 (bij meerdere wederpartijen) geen overeenstemming bereikt, dan wordt de zaak doorverwezen naar verplichte mediation. Hiervoor worden 45 werkdagen uitgetrokken als het gaat om één gedaagde en 60 werkdagen bij meerdere gedaagden.

Onder bepaalde omstandigheden kan een zaak buiten het *Claims Resolution Process* geplaatst worden. Dit is bijvoorbeeld het geval wanneer de zaak urgent is. Hierbij valt te denken aan een plotselinge verslechtering in de gezondheid van de eiser. De zaak kan dan meteen voor het *Dust Diseases Tribunal* worden gebracht.

Het *Claims Resolution Process* is niet met algemeen enthousiasme ontvangen. Kritiek betreft de vertraging die de het oplevert.<sup>5</sup> Doordat partijen verplicht in mediation moeten vóór behandeling van de claim door het *Dust Diseases Tribunal*, ontstaat een vertraging die ertoe kan leiden dat de eiser overlijdt voordat er een uitspraak is gedaan of zelfs voordat voor het *Dust Diseases Tribunal* een verklaring is afgelegd. Volgens critici zou dit minder vaak voorkomen indien de rechters van het *Dust*

---

5. Judge Kearns, *Asbestos Litigation in New South Wales*, Learned Friends Legal Conference 2013, [www.learnedfriends.com](http://www.learnedfriends.com).

*Diseases Tribunal* direct de controle over de zaak zouden hebben. Uit de cijfers omtrent het functioneren van het *Claims Resolution Process* uit 2008<sup>6</sup> blijkt dat het gemiddeld 98 dagen duurt om een mesothelioomclaim af te handelen via het *Claims Resolution Process*. Uit deze cijfers blijkt overigens niet of deze claims in mediation of door het *Dust Diseases Tribunal* zijn afgedaan.

Ook in civiele procedures speelt het probleem van bewijs van blootstelling. In procedures voor de *Dust Diseases Tribunal* wordt de eiser hier op een aantal wijzen tegemoet gekomen. Historisch bewijsmateriaal en algemeen medisch bewijs omtrent de blootstelling aan asbest die in eerdere procedures aan bod gekomen zijn, mogen eveneens als bewijs dienen in nieuwe zaken, ook als de zaak niet tussen dezelfde partijen wordt gevoerd.<sup>7</sup> Onder historisch bewijs kunnen publicaties, nieuwsberichten, boeken e.d. geschaard worden. Dit principe geldt ook ten aanzien van een uitgebreide *Dust Diseases Tribunal*-databank. Dit leidt tot de snellere afhandeling van een zaak, waar bijvoorbeeld een transcript van een getuigenverklaring overgelegd kan worden in plaats van nieuwe getuigenverhoren te houden. Ook vergemakkelijkt dit de besluitvorming in zaken waar de gedaagde een groot asbestverwerkend bedrijf is geweest, dat eerder wegens dezelfde vragen voor de rechter verschenen is. Bovendien kent het *Dust Diseases Tribunal* de regel dat feiten die in eerdere procedures bewezen zijn geacht, in nieuwe zaken niet betwist mogen worden. Hiervoor is wel van belang dat het om feiten van een algemene strekking gaat en niet om feiten die kenmerkend zijn voor een specifieke zaak. Ten slotte heeft de rechter de bevoegdheid om bewijsregels opzij te schuiven als hem dat goed voorkomt en dat kan bijdragen aan een snellere afhandeling van de procedure.

In een recente bijdrage in het tijdschrift Letsel & Schade pleit Charlier<sup>8</sup> ervoor het Australische voorbeeld te volgen. In deze bijdrage schetst Charlier een case study van asbestslachtoffer Piet. Piet heeft bij asbest producerend bedrijf Hardies in New South Wales gewerkt, en was op het moment dat de procedure voor het *Dust Diseases Tribunal* aanhangig wordt gemaakt al ernstig ziek. De zaak van Piet was gezien zijn sterk verslechterende toestand niet geschikt voor behandeling volgens het *Claims Resolution Process*, en binnen zeven weken ontving Piet een schadevergoeding. De behandeling van een zaak voor het *Dust Diseases Tribunal* kan, zoals Charlier beschrijft, inderdaad rap verlopen. De Australische rechters maken hiervoor gebruik van alle hen tot beschikking staande middelen om procedures te versnellen.

Wel is het zo dat in het door Charlier besproken voorbeeld de zaak buiten het *Claims Resolution Process* is gebracht. De zaken die wél verplicht in mediation gaan kunnen

---

6. Review of the Dust Diseases Claims Resolution Process, Issues paper December 2008.

7. Dust Diseases Tribunal Act 1989 (NSW), s. 25.

8. L.E.M. Charlier, J. Wade, Een case study naar de behandeling van mesothelioomzaken in Nederland: Kan het beter?, Letsel & Schade 2015, nr. 2, p. 23 e.v.

aanzienlijk langer lopen. De vraag is bovendien hoe snel de zaak verlopen was indien er een andere werkgever aansprakelijk was gesteld: James Hardie Industries was één van de grootste asbestverwerkende bedrijven van Australië, en heeft ter vergoeding van asbestgerelateerde schade bij voormalig werknemers het James Hardie Asbestos Fund opgericht. Dit zal wellicht aan snelle vaststelling van de aansprakelijkheid hebben bijgedragen. Desalniettemin is het indrukwekkend werk wat het *Dust Diseases Tribunal* voor asbestslachtoffers in New South Wales verricht.

#### 10.5 VERGELIJKENDE BESCHOUWINGEN

Zowel in het Verenigd Koninkrijk als in New South Wales zijn verschillende regelingen opgezet om diegenen die ziek geworden zijn door de blootstelling aan schadelijke stoffen tegemoet te komen. Vooral in het Verenigd Koninkrijk zijn overeenkomsten te zien met het getrapte systeem zoals dat in Nederland bij het IAS is opgezet. Zo vertoont de Pneumoconiosis Act overeenkomsten met de TAS regeling en doet de 2008 Diffuse Mesothelioma Scheme in een aantal opzichten denken aan onze TNS-regeling. Werknemers die een sterke zaak hebben maar geen werkgever meer kunnen aanspreken of aansprakelijke verzekeraar kunnen herleiden, kunnen een claim indienen onder de in 2014 ingevoerde Diffuse Mesothelioma Payment Scheme. Hiertoe moet de werknemer, evenals in Nederland, aantonen dat er jegens hem een zorgplicht geschonden is en hij ten gevolge hiervan mesotheliom gekregen heeft. Verschil met de bemiddelingsprocedure van het IAS is dat waar in Nederland bemiddeling uitgevoerd wordt tussen de werkgever/verzekeraar en werknemer, in Engeland de regeling specifiek opgezet is voor die werknemers die geen werkgever of verzekeraar meer aan kunnen spreken. Het is de vraag hoe streng het bewijs van blootstelling getoetst wordt, en of de afwezigheid van de mogelijkheid van verweer het voor het slachtoffer gemakkelijker maakt dan in de IAS procedure. Zonder verdere gegevens over het succes van de (pas ingevoerde) regeling is hier weinig over te zeggen. Verder kunnen mesotheliomclaims voor de rechter onder een Fast Track Procedure behandeld worden.

Ook in New South Wales zijn verschillende wegen te bewandelen ter verkrijging van schadevergoeding. Er is de mogelijkheid een uitkering aan te vragen bij de *Dust Diseases Board*, en daarnaast heeft het slachtoffer de mogelijkheid een civiele claim in te dienen bij het speciaal opgerichte *Dust Diseases Tribunal*. Deze claim wordt getracht eerst buiten bemoeienis van de rechter af te doen in overleg en als dit niet lukt, in verplichte mediation. Ook deze werkwijze toont overeenkomsten met de bemiddeling door het IAS: voordat er een rechter aan de zaak te pas komt, wordt getracht zo snel en efficiënt mogelijk buitengerechtelijk te schikken. Anders dan in Nederland worden in New South Wales geen genormeerde bedragen uitgekeerd. Het *Claims Resolution Process* staat aan vergelijkbare kritiek bloot als het IAS in Nederland: bemiddeling en mediation leiden tot vertraging, waar anders direct een rechter over de zaak

zou kunnen oordelen. Over het slagingspercentage van het *Claims Resolution Process* zijn helaas geen cijfers beschikbaar.

Op het eerste gezicht lijken de verschillende systemen, in zowel het Verenigd Koninkrijk, New South Wales als in Nederland, met dezelfde problemen te kampen. Het aantonen van de blootstelling aan asbest na vaak tientallen jaren is voor de werknemer in iedere jurisdictie problematisch. Dit heeft simpelweg te maken met het feit dat er vele jaren verstreken zijn, en veel gegevens verloren zijn gegaan. Het lijkt erop dat de problemen waar mesothelioomslachtoffers tegenaan lopen vooral te wijten zijn aan de inherente problematiek van asbestziekten. In New South Wales en het Verenigd Koninkrijk is hieraan tegemoet gekomen door gespecialiseerde rechters over de zaak te laten oordelen. In New South Wales staat het slachtoffer bovendien op bewijsrechtelijk vlak er beter voor. Australië en het Verenigd Koninkrijk bieden op bepaalde punten zeker inspiratie tot verbetering, maar die betreffen helaas geen verbeteringen die het IAS binnen de bestaande situatie zou kunnen doorvoeren. Daarvoor zouden institutionele veranderingen nodig zijn.

Tot slot valt op dat de bedragen die in het Verenigd Koninkrijk en New South Wales aan de slachtoffers en hun nabestaanden worden uitgekeerd aanzienlijk hoger liggen dan in ons land. Dat aspect is bewust buiten het onderzoek gelaten. De reden daarvoor is dat een juiste vergelijking van de hoogte van de uitgekeerde bedragen pas mogelijk is, als het schadevergoedingsrecht van de verschillende landen in zijn totaliteit wordt beoordeeld. Ter illustratie hiervan valt te wijzen op de wijze waarop uitkeringen op grond van de sociale zekerheidswetgeving worden verdisconteerd bij de bepaling van de hoogte van schadevergoedingen aan asbestslachtoffers. In ons land wordt daarmee rekening gehouden, waardoor de inkomensschade die voortvloeit uit arbeidsongeschiktheid voor een belangrijk deel wordt opgevangen door het stelsel van sociale zekerheid. In New South Wales is dat niet het geval en vindt de vergoeding van het inkomensverlies bij arbeidsongeschiktheid volledig plaats binnen het stelsel van civiele aansprakelijkheid. Dat leidt tot fors hogere schadevergoedingen en uitkeringen. Per saldo is het verschil echter veel geringer dan het op het eerste gezicht lijkt, doordat in ons land een flink deel van de schade als het ware buiten beeld via het stelsel van sociale zekerheid wordt gecompenseerd. In het kader van dit onderzoek ontbraken de middelen om de verschillende rechtsstelsels zo uitgebreid met elkaar te vergelijken dat dit nauwkeuriger zichtbaar kan worden gemaakt. Wij willen volstaan met de opmerking dat voorzichtigheid is geboden bij het trekken van conclusies louter op basis van de hoogte van de uitgekeerde bedragen.

Het IAS loopt in de bemiddeling tegen een aantal problemen aan. Deels zijn dit juridische knelpunten: in de bemiddelingsprocedure kan het moeilijk zijn de blootstelling aan asbest vast te stellen. Bovendien zijn vorderingen vaak verjaard. Een probleem dat door zowel BSA, het IAS en de convenantpartijen wordt ervaren, is de moeilijk te handhaven positie die het IAS als bemiddelaar inneemt. Het IAS vervult in theorie de rol van bemiddelaar tussen slachtoffer en werkgever/verzekeraar. In de praktijk echter blijkt de rol van het IAS in twee fasen uiteen te vallen. In de eerste fase wordt door het slachtoffer een aanvraag ingediend, waarop het IAS onderzoekt of het slachtoffer recht heeft op een uitkering op grond van de regeling TAS of TNS. Is er sprake van blootstelling buiten de werkomgeving en krijgt het slachtoffer TNS-uitkering, dan houdt de procedure op. Bij toekenning van een TAS-uitkering wordt onderzocht of er een werkgever of verzekeraar is die voor de asbestschade aansprakelijk kan worden gesteld. Dit is de tweede fase.

Het is in deze tweede fase – de bemiddeling tussen slachtoffer en werkgever/verzekeraar – dat de rol van het IAS langzaam kan gaan verschuiven. In dossiers waarin duidelijk is hoe en wanneer de blootstelling heeft plaatsgevonden, zal dit fenomeen minder prominent zijn dan in dossiers waarin dit niet het geval is. Bij het niet erkennen van aansprakelijkheid, voert IAS/BSA namens het slachtoffer verweer. Dit is het punt waar bemiddeling richting belangenbehartiging kan opschuiven.

In voorgaande hoofdstukken zijn verschillende perspectieven op het IAS besproken. Er zijn gesprekken gevoerd met verschillende belanghebbenden bij het Convenant, waarbij de verschillende standpunten in kaart zijn gebracht. Tevens zijn de door hen aangedragen oplossingen voor de besproken problematiek uiteengezet.

Belangenbehartigers wijten de problemen die in de bemiddelingsprocedure optreden aan de wijze waarop het IAS is opgezet. De door Charlier genoemde hybride positie van het IAS is er volgens haar debet aan dat geen vuist kan worden gemaakt voor het slachtoffer in gevallen waarin de bemiddeling niet soepel verloopt. Charlier en ook Ruers zien als oplossingen hiervoor vroegtijdige inschakeling en ondersteuning door gespecialiseerde letselschadeadvocaten binnen de huidige werkwijze of anders vroegtijdige doorverwijzing naar gespecialiseerde letselschadeadvocaten. Een advocaat zou

in gevallen waarin het IAS door de grenzen van bemiddeling wordt beperkt het slachtoffer verder kunnen ondersteunen. Hierbij valt bijvoorbeeld te denken aan het onderdeel laten horen van slachtoffers en getuigen. Bovendien zou een advocaat een civiele procedure kunnen starten als het niet lukt een schikking te bereiken.

De hybride positie van het IAS kan eveneens problematisch zijn in de communicatie tussen de eventueel aansprakelijke werkgever en/of verzekeraar. Zo wordt gesteld dat behandelaars in sommige dossiers te veel naar de kant van belangenbehartiging neigen. In dergelijke dossiers wordt, zo wordt gesteld, te lang doorbemiddeld. Dit herbergt het risico in zich dat het door het IAS uitgevoerde onderzoek ook in andere dossiers gekleurd raakt. In die gevallen zou het, zo stelt ook Van Daal van Defensie, beter zijn direct door te verwijzen naar een advocaat. Daardoor zou het IAS zijn neutrale karakter kunnen bewaren.

Charlier noemt de mogelijkheid van fondsvorming als een oplossing voor de problematiek over de positie van het IAS. In het advies De Ruiters wordt fondsvorming verworpen als een 'onhaalbaar ideaal'. Er is weinig aanleiding om te veronderstellen dat degenen die dit destijds afwezen hier thans welwillender tegenover zouden staan. In het oorspronkelijke advies van De Ruiters werd de mogelijkheid tot het geven van een bindend advies wel als een haalbare mogelijkheid gezien: in de opzet van De Ruiters was er in die gevallen waarin bemiddeling niet tot consensus zou leiden ruimte voor een bindend advies procedure. Partijen zouden bemiddeling of bindend advies overeen moeten komen. Bij de totstandkoming van het IAS werd een bindend adviesprocedure door kwartiermaker Asscher niet efficiënt geacht. In plaats daarvan werd gekozen voor de mogelijkheid het geschil aan de kantonrechter voor te leggen op basis van artikel 96 Rv. Hiervan wordt tot op heden nauwelijks of geen gebruik gemaakt, wat te verklaren is uit de eis dat partijen zich gezamenlijk tot de kantonrechter moeten wenden.

Zoals eerder besproken wordt door het IAS in plaats daarvan het dossier na bemiddeling aan de SVB voorgelegd ter inhoudelijke beoordeling. In die gevallen waarin de bemiddeling vastloopt zou tijdens de bemiddeling (in plaats van na afloop, zoals het geval is bij de beoordeling door de SVB) de mogelijkheid tot het voeren van een deelgeschilprocedure kansen kunnen bieden. Het voordeel van de deelgeschilprocedure ten opzichte van de procedure als neergelegd in artikel 96 Rv is dat partijen zowel gezamenlijk als alleen een verzoek kunnen indienen. In de conclusies van dit rapport gaan wij nader op deze mogelijkheid in.

De kritiek zoals geformuleerd door Ruers en Charlier impliceert dat zij in het slagingspercentage van het aantal bemiddelingen (het aantal bemiddelingen waarbij een schadevergoeding is betaald) aanleiding zien te veronderstellen dat het IAS niet goed genoeg functioneert. Verband lijkt te worden gelegd tussen het percentage slachtoffers dat een schadevergoeding van de werkgever/verzekeraar ontvangt en de

kwaliteit van de procedure. Het is de vraag of dit een terechte veronderstelling is. De uitkomst van de bemiddelingsprocedure kan alleen dan iets zeggen over de kwaliteit van deze procedure, als bekend is in welk percentage van de dossiers waarin geen financieel eindresultaat bereikt is door een advocaat wél een schikking zou worden getroffen, wat de hoogte van het in die zaken uiteindelijk betaalde schadevergoedingsbedrag is, en, niet te vergeten, welke tijd hiermee zou zijn gemoeid gezien de korte levensverwachting van mesotheliomslachtoffers. Dit zou nader onderzoek vergen waarvoor geen ruimte was in de onderzoeksopdracht die ten grondslag ligt aan dit rapport.

Door het Ministerie van Defensie zou meer aandacht voor de belangen van beide partijen op prijs gesteld worden. Hierbij wordt gedacht aan een grondiger feitenonderzoek, wat ertoe zou moeten leiden dat het arbeidshistorisch rapport meer is dan de huidige 'partijverklaring'. Een laatste kritiekpunt betreft de keuze voor de meest gereede werkgever: deze lijkt niet altijd evenzeer voor de hand te liggen. Daarom wordt aangedrongen op een uitgebreider feitenonderzoek. Ook Charlier dringt daarop aan. De Asbestkaart zou hierbij een grotere rol kunnen vervullen. Deze zou dan wel moeten worden aangevuld en bijgehouden. Eerder is aandacht besteed aan de ontwikkeling van de IAS monitor. De Asbestkaart op zichzelf is niet voldoende om als bewijsmiddel te dienen in zaken waarin de blootstelling ter discussie staat. Informatie afkomstig uit de Asbestkaart, ondersteund met informatie uit de IAS monitor, zou eventueel wél een feitelijk vermoeden van blootstelling kunnen opleveren.

Afgezien van genoemde kritiepunten zijn verzekeraars en Defensie overwegend positief over het functioneren van het IAS. De snelheid en het gemak waarmee dossiers worden afgehandeld, wordt als prijzenswaardig genoemd. Bovendien wordt ook vanuit werkgevers- en verzekeraarszijde benadrukt dat het prettig is dat op deze wijze voor asbestslachtoffers gezorgd kan worden. De algemene indruk lijkt te zijn dat, de omschreven kritiek daargelaten, vanuit verzekeraars- en werkgeversperspectief de bemiddeling door het IAS verkozen wordt boven het alternatief van civiele procedures.

Van groot, zo niet doorslaggevend belang lijkt de wijze waarop slachtoffers de bemiddelingsprocedure ervaren. In de wetenschappelijke literatuur bestaat de laatste jaren grote aandacht voor de wijze waarop procedures door slachtoffers/cliënten worden ervaren. Dit riep de vraag op wat de verwachtingen en ervaringen van slachtoffers zelf waren. Hoe belangrijk is de schadevergoeding voor de slachtoffers die bij het IAS aankloppen? En wat betekent deze schadevergoeding? De drie in het kader van dit onderzoek gevoerde gesprekken zijn uiteraard veel te beperkt om hier een antwoord op te kunnen geven.

Een aantal punten vielen in deze gesprekken niettemin reeds op. De geïnterviewden waren zeer tevreden met de wijze waarop ze bij het IAS werden opgevangen. De mate



waarin hen de zorg tot het verkrijgen van een vergoeding uit handen genomen werd, werd door hen geapprecieerd. De behandeling van de vordering door het IAS heeft rust gegeven in de voor hen woelige periode die volgde na het stellen van de diagnose mesothelioom. Hiermee samenhangend werd de wijze van communiceren positief gewaardeerd. Onze drie geïnterviewden voelden zich 'geen nummer'. Onduidelijk bleef of zij geheel op de hoogte waren van de bemiddelende rol van het IAS. Uit de gevoerde gesprekken kan ook daarom geen enkele conclusie worden getrokken, nu geen van de drie geïnterviewden ervaren heeft dat de aansprakelijkheid afgewezen werd. Dan komen de beperkingen die bemiddeling met zich meebrengt immers niet in beeld. De schadevergoeding zelf leek voor de ondervraagde slachtoffers vooral van praktisch nut te zijn. Geen van de geïnterviewden was voorafgaand van het bestaan van het IAS op de hoogte, de schadevergoeding was voor hen een 'meevaller'.

De hybride positie van het IAS, die al eerder ter sprake is gekomen in de perspectieven van belangenbehartigers, werkgevers en verzekeraars, zou weleens voor slachtoffers niet geheel duidelijk kunnen zijn. Wat aan dit vermoeden bijdraagt, is het feit dat in het voorlichtingsmateriaal dat een slachtoffer bij de aanvraag van een TAS tegemoetkoming ontvangt nergens wordt geëxpliciteerd wat 'bemiddeling' precies inhoudt. De folder, noch website is op dit specifieke punt verhelderend. Gebleken is hoe juist bij asbestschade de vaststelling van de aansprakelijkheid, in verband met het aantonen van blootstelling en de mogelijkheid van verjaring, zeer problematisch kan zijn. Het lijkt van groot belang dat eventuele obstakels op de weg naar schadevergoeding aan slachtoffers vooraf duidelijk uitgelegd worden, evenals de beperkingen die het IAS als zijnde bemiddelingsinstituut begrenzen. Van belang is dat slachtoffers van tevoren helder voor ogen staat dat een dergelijke afloop tot de mogelijkheden van bemiddeling behoort en welke opties voor hen in dat geval open staan.

Verwachtingsmanagement is niet enkel van belang in het kader van de (vermoede) relatie tussen verwachting over een procedure en de uitkomst daarvan, maar ook opdat het slachtoffer een beter doordachte keuze voor bemiddeling door het IAS kan maken. Het IAS is opgericht om de lijdensweg voor asbestslachtoffers te verlichten. Beoogd werd het voorkomen van langdurige, moeizame civiele procedures voor patiënten die nog slechts kort te leven hadden. Het is daarom zeer de vraag of het voor asbestslachtoffers werkelijk aantrekkelijk is een andere route dan de door het IAS uitgestippelde te kiezen. Dit neemt niet weg dat het als enigszins bevoogdend zou kunnen worden opgevat om de keuze voor bemiddeling niet meer expliciet door het slachtoffer of zijn nabestaanden zelf te laten maken. Vanuit het beginsel van *informed consent* lijkt er het nodige voor te zeggen om slachtoffers vooraf beter te informeren over de in hun geval aanwezige alternatieven.

### 12.1 INLEIDING

In dit rapport is het functioneren van het IAS vanuit verschillende perspectieven benaderd. In de bemiddelingsprocedure tussen het slachtoffer en werkgever/verzekeraar treden een aantal problemen op. Deels zijn dit problemen die inherent lijken te zijn aan de asbestproblematiek, of voortvloeien uit de stand van het aansprakelijkheidsrecht. Zo is de verjaring van vorderingen voor veel slachtoffers een moeilijk te nemen horde. Ook het aantonen van de blootstelling is, gezien de vele jaren die vaak verstreken zijn alvorens de mesothelioom zich aandient, veelal niet eenvoudig. Een ander probleem wat door zowel BSA en het IAS zelf als door convenantpartijen wordt ervaren, is de moeilijk te handhaven positie die het IAS als bemiddelaar inneemt. Er zijn verschillende wijzen waarop aan deze problematiek tegemoet kan worden gekomen, waarbij in het achterhoofd dient te worden gehouden dat mesotheliomslachtoffers vaak nog maar weinig tijd is gegund. Om asbestslachtoffers een schadevergoeding bij leven te kunnen toekennen, moeten mogelijke oplossingen voor de knelpunten in de bemiddelingsprocedure dus niet enkel bijdragen aan zorgvuldigheid van de procedure, maar deze tegelijkertijd niet vertragen. Dat is in de praktijk niet makkelijk te realiseren.

### 12.2 VOORLICHTING AAN SLACHTOFFERS EN NABESTAANDEN

Een mogelijk punt van verbetering lijkt de voorlichting aan de slachtoffers te zijn. Voorlichting betreft in dezen:

1. de rol, mogelijkheden en beperkingen van het IAS;
2. verwachtingsmanagement;
3. eventuele alternatieve juridische mogelijkheden.

#### *Ad 1. De rol, mogelijkheden en beperkingen van het IAS*

Het is denkbaar dat de rol van het IAS voor slachtoffers niet altijd geheel duidelijk is. Wat bemiddeling door het IAS precies inhoudt wordt op de website, maar ook in de door longartsen verschaft folder of in de bij het aanvraagformulier gevoegde

informatie, niet geëxpliciteerd. Voor mensen zonder juridische kennis zal zonder nadere uitleg niet duidelijk zijn dat er in theorie nog een andere weg voor hen open staat, en wat het verschil is tussen belangenbehartiging en bemiddeling. Indien bemiddeling door het IAS niet slaagt, kan het feit dat de behandelaar na zes maanden bemiddeling geen verdere actie kan ondernemen, voor slachtoffers als een verassing komen. Aanbevolen wordt na te gaan of slachtoffers niet uitvoeriger kunnen worden voorgelicht over de mogelijkheden en beperkingen die bemiddeling door het IAS biedt.

Zowel een dossierbehandelaar als een van de geïnterviewde slachtoffers gaf aan dat het intakegesprek tijdens het huisbezoek voor de aanvrager een overweldigend moment is. Veel van de op dat moment verschaft informatie wordt door de aanvrager niet opgeslagen. Er zou kunnen worden onderzocht wat een geschikt moment is om uitgebreid informatie te verschaffen over de juridische (on)mogelijkheden van bemiddeling.

#### *Ad 2. Verwachtingsmanagement*

Niet ieder slachtoffer is hetzelfde. Een eventueel te ontvangen schadevergoeding kan een symbolische waarde hebben, maar er kan voor het slachtoffer tevens een groot financieel belang bij gebaat zijn. Bovendien is niet iedere zaak kansrijk. Thans wordt na afloop van de bemiddelingsprocedure een juridisch haalbaarheidsadvies gegeven door de juridische afdeling van de SVB. Een haalbaarheidsadvies zou echter ook bij aanvang van de procedure of kort daarna kunnen worden opgesteld, naar aanleiding waarvan het slachtoffer over de verschillende keuzemogelijkheden geadviseerd kan worden. Ook zou het slachtoffer naar aanleiding van het advies ingelicht kunnen worden over de mogelijke juridische obstakels die in zijn zaak zouden kunnen optreden. Op deze wijze zou het IAS de verwachtingen van slachtoffers mogelijk beter kunnen managen.

#### *Ad 3. Eventuele alternatieve juridische mogelijkheden*

Het bovenstaande hangt samen met het begrip van *informed consent*. Een groter belang zou kunnen worden gehecht aan de mate waarin slachtoffers op de hoogte zijn van eventuele andere juridische mogelijkheden, de beperkingen én de voordelen van de verschillende te volgen routes. De in het kader van dit onderzoek gevoerde gesprekken geven niet de indruk dat slachtoffers snel voor een andere weg dan bemiddeling door het IAS zouden kiezen. Het lijkt aannemelijk dat juist de ontlastende functie van bemiddeling door het IAS hoog gewaardeerd wordt. Het lijkt echter wel belangrijk dat voor slachtoffers waarvan de bemiddeling *niet* slaagt, duidelijk is dat zij bewust voor bemiddeling, en de daaraan klevende beperkingen, gekozen hebben. Wellicht is een onsuccesvol (teleurstellend) eindresultaat dan ook gemakkelijker te accepteren, nu dit de uitkomst is van een bemiddeling waarvoor het slachtoffer bewust heeft gekozen, in plaats van iets wat het slachtoffer overkomt.

Een betere voorlichting kan dus niet alleen van belang worden geacht voor het managen van verwachtingen. Voorlichting is tevens bepalend voor de mate waarin een slachtoffer een gefundeerde keuze voor bemiddeling maakt. Los van de vraag of het voor slachtoffers wenselijk is om direct een advocaat in te schakelen, is onduidelijk of hen helder voor ogen staat dat zij wel degelijk een keuze hebben in de te volgen route naar schadevergoeding. Bij gedegen voorlichting bestaat er voor het slachtoffer de mogelijkheid direct een advocaat te benaderen indien daar behoefte aan is. Dit dient wel te gebeuren vóór uitkering van het voorschot. Het slachtoffer gaat bij ondertekening van het aanvraagformulier voor de TAS of TNS de verplichting aan de bemiddelingsprocedure door het IAS te laten voltooien.

De ondertekening van het aanvraagformulier betekent dat de bemiddeling kosteloos is voor slachtoffer en/of nabestaanden, als de procedure wordt afgerond en er door het slachtoffer medewerking wordt verleend. Wordt een bemiddeling echter voortijdig afgebroken, dan is er de mogelijkheid voor de SVB om het voorschot terug te vorderen of de gemaakte bemiddelingskosten in rekening te brengen. Mede in verband hiermee lijkt het van belang slachtoffers bij de intake grondig uit te leggen waarmee zij door het invullen en ondertekenen van het aanvraagformulier precies akkoord gaan. Het is in dit onderzoek niet duidelijk geworden in welke mate dat nu het geval is.

Interessant is de vraag of, indien hen de keuze bij aanvang van het proces al zou worden voorgelegd, veel slachtoffers direct voor een juridische procedure, bijgestaan door een advocaat, zouden kiezen. Onze hypothese is van niet. Tekenend is bijvoorbeeld het volgende citaat:

*““Voor bemiddeling door het IAS is het niet noodzakelijk dat u een advocaat inschakelt”. Dat zijn al dingen, het lijkt wel of dat geruststellend is.”<sup>1</sup>*

Wij vinden het beter voor te stellen dat een eventuele voorkeur voor een advocaat pas later in het bemiddelingsproces zal opkomen, op het moment dat verzekeraar en/of werkgever de aansprakelijkheid niet erkent, het bemiddelingsproces uitermate stroef verloopt en verhoudingen verharden. Zou dat inderdaad gebeuren, dan speelt wel dat het slachtoffer akkoord is gegaan met de verplichting de bemiddelingsprocedure door het IAS te laten afronden: is het slachtoffer later niet tevreden, dan kan hij niet zonder meer uit de procedure stappen. Hij zal met verdere juridische stappen moeten wachten tot de bemiddeling door het IAS beëindigd is. Deze mogelijkheid pleit eveneens voor een zo zorgvuldig mogelijk informed consent.

Een belangrijke kanttekening bij alle drie hier genoemde opties is wel dat hieraan uitvoering zou moeten worden gegeven zonder dat dit tot substantiële vertraging van de procedure leidt. Deze noodzaak betekent in de praktijk stellig een flinke beperking

---

1. Slachtoffer 1 (Schadevergoeding).

van de mogelijkheden. Maar dat betekent niet zonder meer dat er in het geheel geen mogelijkheden zouden zijn.

### 12.3 EEN GROTERE ROL VOOR DE ADVOCATUUR

Door belangenbehartigers, maar ook vanuit het Ministerie van Defensie wordt erop aangedrongen dat in complexe dossiers vaker en sneller naar een ervaren advocaat moet worden doorverwezen. Defensie wijst hierop in verband met de beoogde neutraliteit van het IAS als bemiddelaar. Een advocaat kan een gerechtelijke procedure voeren in die gevallen waarin de aansprakelijkheid wordt betwist of moeilijker is aan te tonen. Het IAS zou dit, zo wordt gesteld, niet op zich moeten nemen, om de neutraliteit van bemiddeling te waarborgen.

Ruers en Charlier zijn van mening dat ondersteuning door een ervaren advocaat tot het vaker toekennen van schadevergoeding kan leiden. Een advocaat wordt immers niet beperkt door de grenzen die bemiddeling met zich brengen. Daarnaast beschikt een advocaat over effectieve middelen om een vordering feitelijk goed te kunnen onderbouwen; een advocaat kan bijvoorbeeld getuigen onder ede laten horen. Ruers pleit ervoor om gedurende de gehele bemiddeling ondersteuning te laten verlenen door een advocaat.

Vooropgesteld moet worden dat het IAS is opgericht om asbestslachtoffers de moeilijkheden van een civiele procedure te besparen. Het doel van bemiddeling door het IAS is het zo snel mogelijk uitbetalen van een tegemoetkoming en/of schadevergoeding. Alleen al om die reden ligt niet voor de hand om van meet af aan een advocaat in te schakelen. Dat zou bovendien onnodig escalerend kunnen werken. Voorts kan men zich afvragen of asbestslachtoffers gebaat zijn bij een juridisch strijdmodel. De drie in het kader van dit onderzoek geïnterviewde slachtoffers lijken de afwezigheid van deze strijd in elk geval juist te waarderen. Tot slot is onduidelijk of en zo ja, in welke mate de advocatuur werkelijk meer financieel resultaat kan behalen en hoeveel tijd daarmee gemoeid zal zijn. Een goede afweging kan pas gemaakt worden als daar meer zicht op bestaat.

Advocaten zijn, zoals hierboven opgemerkt, breder inzetbaar dan alleen voor het voeren van procedures over de aansprakelijkheid. Zij kunnen bijvoorbeeld behulpzaam zijn bij het verrichten van feitenonderzoek. Of dat een reden is om advocaten – al dan niet vroegtijdig – in te schakelen, zal hierna aan de orde komen.

### 12.4 GRONDIGER FEITENONDERZOEK

Door Charlier (advocaat) en Van Daal (Defensie) wordt aangedrongen op een grondiger feitenonderzoek. Daarbij benadrukt laatstgenoemde dat dit feitenonderzoek

eveneens objectiever zou moeten zijn, in die zin dat niet alleen zou moeten worden gekeken of de stellingen van het slachtoffer kunnen worden gestaafd, maar ook aandacht zou moeten bestaan voor de positie van Defensie. Deze suggestie lijkt te veronderstellen dat het praktisch gezien ook mogelijk is om binnen de gegeven termijnen werkelijk grondiger feitenonderzoek te verrichten dan thans gebeurd. Dit is een vraag die wij niet nader hebben kunnen onderzoeken.

Ruers en Charlier hebben voorgesteld voor dit feitenonderzoek een advocaat in te schakelen, omdat alleen deze de mogelijkheid heeft getuigen te laten horen onder ede. De daarvoor in het leven geroepen procedure is het voorlopig getuigenverhoor. Dit is een procedure die doorgaans meerdere maanden in beslag neemt. Dat verhoudt zich niet goed tot het doel van bemiddeling, namelijk het zo snel mogelijk komen tot een tegemoetkoming en/of schadevergoeding.

De meerwaarde van een voorlopig getuigenverhoor zit vooral in de bewijskracht van de aldus afgelegde verklaringen. Die bewijskracht wordt niet zozeer bepaald door het feit dat de verklaringen onder ede zijn afgelegd, maar veeleer door de mogelijkheid voor de wederpartij bij het verhoor aanwezig te zijn en de getuigen zelf te ondervragen. Voor het verkrijgen van bruikbaar getuigenbewijs lijkt met andere woorden niet zozeer vereist de getuigen in het kader van een voorlopig getuigenverhoor onder ede te laten horen; het horen van getuigen kan ook prima buiten rechte en zonder inschakeling van advocaten plaatsvinden, zo lang beide partijen maar bij het verhoor aanwezig zijn en de gelegenheid krijgen de getuigen te bevragen. Daarnaast is, met het oog op de bewijskracht, raadzaam de afgelegde verklaringen direct schriftelijk vast te leggen en door alle aanwezigen of betrokkenen te laten ondertekenen. De voordelen van een dergelijke werkwijze zijn evident: het feitenonderzoek kan snel, objectief en zonder inschakeling van derden plaatsvinden. Bovendien past deze werkwijze goed binnen het kader van een bemiddeling.

Deze werkwijze zou mogelijk ook tegemoet kunnen komen aan het kritiekpunt dat is geuit vanuit werkgevers en verzekeraars, dat het arbeidshistorisch rapport te eenzijdig is gebaseerd op de verklaring van de aanvrager. Doordat beide partijen bij het verhoor van getuigen worden betrokken ontstaat interactie over het feitenonderzoek die zijn weerslag kan vinden in het arbeidshistorisch rapport, dat daardoor meer een tweezijdig tot stand gekomen verslag van onderzoek kan worden. Te verwachten valt dat naarmate verzekeraars en werkgevers meer bij de totstandkoming van het rapport betrokken zijn, zij ook meer bereid zullen zijn om zich aan de inhoud daarvan te conformeren.

Om de mogelijkheid van het gezamenlijk horen van getuigen op een praktische wijze te benutten en tijdsverlies zoveel mogelijk tegen te gaan, lijkt het aangewezen om zo vroeg mogelijk een soort van triage in te bouwen: door in een vroeg stadium een reactie te vragen van de betreffende verzekeraar of werkgever op hetgeen van de zijde

van de aanvrager over de arbeidshistorie wordt gesteld, kan men mogelijk reeds vroeg zien aankomen of bemiddeling op grond van die informatie wel of niet zal slagen. In die gevallen dat dit waarschijnlijk niet het geval kan zijn, kan worden onderzocht of opheldering mogelijk is door het zo snel mogelijk gemeenschappelijk horen van getuigen. In die gevallen dat de bemiddelingen naar verwachting wél zal slagen is dit uiteraard niet nodig en treedt dus ook geen tijdsverlies op.

De precieze werkwijze en de betrokkenheid van advocaten en verzekeraars en werkgevers bij een grondiger feitenonderzoek als hier geopperd zou samen met betrokken nader moeten worden uitgewerkt. Het lijkt ook bij uitstek iets dat eerst op bescheiden schaal zou kunnen worden uitgetoet in een pilot.

## 12.5 ASBESTKAART/IAS MONITOR

Verschillende partijen wijzen op de waarde van de Asbestkaart in de bemiddelingsprocedure. In het rapport Hijma ziet men voor expertsystemen zoals de Asbestkaart een rol weggelegd in het aannemen van een feitelijk vermoeden van asbestblootstelling. Charlier wijst op de waarde die een bijgewerkte en gedetailleerde Asbestkaart zou kunnen hebben. Vanuit het IAS wordt aangedrongen op het gebruik van de IAS Monitor in bemiddeling. De IAS Monitor is gebaseerd op gegevens afkomstig van de Nederlandse Kankerregistratie en de databanken van het IAS en de SVB. Een onderdeel daarvan is de informatie die afkomstig is uit de arbeidshistorische rapportages die door het IAS worden opgesteld. Aldus ontstaat een beeld van de beroepen en sectoren waarin de mesothelioomslachtoffers in ons land met asbest in aanraking zijn gekomen. Evenals de Asbestkaart kan de IAS Monitor tot dusver geen sluitend bewijs opleveren van asbestblootstelling in een concreet geval. Wel zouden de gegevens uit de IAS Monitor, zeker wanneer die worden gekoppeld aan informatie verkregen uit de Asbestkaart, kunnen worden gebruikt ter onderbouwing van een feitelijk vermoeden van asbestblootstelling.

Wanneer een serieuze en gerichte inspanning zou worden verricht om de data van Asbestkaart en IAS Monitor daarvoor beter geschikt te maken, is goed denkbaar dat de rechter kan worden overgehaald om op grond van die data in individuele zaken een feitelijke vermoeden van blootstelling aan te nemen, behoudens tegenbewijs. Omdat het hier om één van de grote juridische knelpunten in de bemiddeling gaat, zou hiermee voor slachtoffers een substantieel betere uitgangspositie worden bereikt. Anders gezegd: het potentieel van verlichting van de bewijsproblemen voor slachtoffers is groot. De ervaringen in New South Wales lijken dit te bevestigen. Zoals gezegd kan in procedures voor het Dust Diseases Tribunal allerlei bewijs dat in eerdere procedures aan bod kwam, als bewijs dienen in nieuwe zaken, ook als de zaak niet tussen dezelfde partijen wordt gevoerd. De praktische betekenis van deze mogelijkheid wordt gericht ondersteund door de Dust Diseases Tribunal-databank. Deze

insteek lijkt verwant aan die van de IAS Monitor, die in theorie met dit soort data zou kunnen worden uitgebreid. Dit zou in potentie één van de grootste knelpunten – het bewijs van blootstelling – kunnen verlichten. Het verdient daarom zeker aanbeveling om serieus na te gaan welke verbeteringen en aanvullingen voor Asbestkaart en IAS Monitor nodig zouden zijn om dit perspectief dichter bij te brengen.

## 12.6 DATABASE VERZEKERINGSGEGEVENS

In een beperkt aantal gevallen kan voor het slachtoffer geen volledige schadevergoeding worden verkregen, omdat informatie ontbreekt over de aanwezigheid van een aansprakelijkheidsverzekering bij de voormalige werkgever. In het Verenigd Koninkrijk is met het oog op dit probleem een database opgezet (de *Employee Liability Tracing Office*), waarin historische verzekeringsgegevens zijn opgenomen. Het verdient naar onze mening aanbeveling ook voor ons land een dergelijke database op te zetten. Het Verbond van Verzekeraars heeft aangegeven hiermee bezig te zijn; het opnemen van verzekeringsgegevens van – met name – particulieren zou echter bij consumentenorganisaties op bezwaren stuiten, omdat dit een aantasting zou kunnen vormen van de privacy. Om dit te ondervangen, zou de database, net als in het Verenigd Koninkrijk is gebeurd, kunnen worden beperkt tot verzekeringsinformatie die betrekking heeft op bedrijven.

## 12.7 DEELGESCHILPROCEDURE

Eerder in dit rapport is de mogelijkheid aangestipt om de bemiddelingsprocedure aan te vullen met de optie om geschillen aan de rechter voor te leggen in een deelgeschilprocedure. De deelgeschilprocedure is bedoeld om over een deelaspect van een letselschadezaak een oordeel te krijgen van de rechter. Vragen die voor behandeling in een deelgeschilprocedure in aanmerking zouden kunnen komen, zijn de verjaring, de blootstelling, de schending van de zorgplicht en het bestaan van een dienstverband. De mogelijkheid om een beslissing in een deelgeschil te vragen, bestaat sinds 1 juli 2010. Sindsdien is duidelijk geworden dat niet alle gevallen langs deze weg kunnen worden opgelost. Een belangrijke voorwaarde is dat geen nader feitenonderzoek hoeft te worden verricht.<sup>2</sup> Dat maakt de deelgeschilprocedure minder geschikt voor situaties waarin nog getuigen zouden kunnen worden gehoord om bijvoorbeeld meer gegevens te verkrijgen over de arbeidsomstandigheden waaronder de benadeelde heeft gewerkt. Een ander mogelijk bezwaar is dat voor vorderingen met een belang van meer dan € 25.000,- inschakeling van een advocaat is vereist. Als de bemiddelingsprocedure leidt tot erkenning van aansprakelijkheid door de verweerder in het deelgeschil, zal deze laatste de kosten van de benadeelde moeten vergoeden.

---

2. L. Hogeling, Bewijsvoering in de deelgeschilprocedure, TVP 2014, nr. 2, pp. 48-51.



Als dat echter niet het geval is, zullen deze kosten voor rekening blijven van de benadeelde. Deze kosten kunnen variëren van € 2.000,- in een eenvoudige kwestie tot meer dan € 10.000,- in een complexe zaak.<sup>3</sup> Kenmerkend aan de problemen in de bemiddelingsprocedure is dat aansprakelijkheid juist niet komt vast te staan, althans niet wordt erkend. Dat lijkt de mogelijke toegevoegde waarde van de deelgeschilprocedure sterk te relativieren. Daar komt ook het tijdsaspect nog bij. Uit onderzoek verricht door het WODC blijkt dat de gemiddelde doorlooptijd van een deelgeschil 3,7 maanden bedraagt.<sup>4</sup> De bemiddeling door het IAS is gebonden aan een maximale duur van zes maanden. Dat lijkt niet haalbaar als binnen het kader van de bemiddeling een deelgeschilprocedure moet worden gevoerd. Hier speelt wederom de spanning tussen snelheid en grondigheid.

## 12.8 GESPECIALISEERDE RECHTERS

Onder verwijzing naar New South Wales en het Verenigd Koninkrijk heeft Charlier geopperd om in ons land een speciale asbestkamer in te stellen. In het advies van De Ruiter is dat idee destijds zonder veel omhaal terzijde geschoven. Men kan zich afvragen of dit opnieuw overweging verdient. Zoals Charlier terecht stelt, kan een werkgever of verzekeraar het advies van het IAS momenteel zonder consequenties naast zich neerleggen. Een gemakkelijke toegang tot een onafhankelijk en bindend rechterlijk oordeel zou dat lastiger kunnen maken. Het is echter de vraag of dat tot een structurele verbetering van de positie van asbestslachtoffers zal leiden. Zoals aangegeven in hoofdstuk 6 van dit onderzoek, zijn de grootste knelpunten in de bemiddeling de verjaring van de vordering en het bewijs van de blootstelling. Zo lang het Nederlandse aansprakelijkheidsrecht voor deze twee problemen geen duidelijke oplossingen heeft ontwikkeld, zal oprichting van een speciale asbestkamer de positie van asbestslachtoffers vermoedelijk niet echt kunnen verstevigen.

## 12.9 TEN SLOTTE...

Het overwegende beeld dat op grond van dit verkennend onderzoek naar voren komt is dat het IAS het lang zo gek nog niet doet. Het is waar dat wanneer het IAS wordt vergeleken met allerlei theoretische alternatieven het altijd nog beter kan. Maar de opdracht voor dit onderzoek was om de mogelijkheden te verkennen binnen de bestaande kaders. Dan springt toch het meest het contrast in het oog tussen de dienstverlening door het IAS en het alternatief van het 'gewone' aansprakelijkheidsrecht.

---

3. I.D. Kerekes, Naar standaardisering van de kosten van de deelgeschilprocedure? TVP 2014, nr. 2, pp. 52-61.

4. M. Wesselink, Deeltjesversneller in het recht? Onderzoek naar de mogelijk versnellende factoren van de gerechtelijke deelgeschilprocedure voor letsel- en overlijdensschade op de buitengerechtelijke onderhandelingen, WODC, 2014, p. 71.

Dat functioneert voor de slachtoffers van beroepsziekten zo moeizaam dat het IAS daar alleen maar positief tegen af kan steken. Als men wil trachten het IAS verder te verbeteren is misschien de belangrijkste vervolgstap het uitvoeren van een adequaat onderzoek onder de slachtoffers en naasten die van de diensten van het IAS gebruik hebben gemaakt. Op die manier kan de discussie over succes of falen van het IAS naar een hoger niveau worden getild.



## **BIJLAGEN**



## LITERATUUR EN ANDERE BRONNEN

### LITERATUUR

Akkermans, A.J., Wees, K.A.P.C. van, Het letselschadeproces in therapeutisch perspectief, *Tijdschrift voor Vergoeding Personenschade*, 2007 (4), pp. 103-118.

Akkermans, A.J., Hulst, J.E., De niet-financiële impact van schadetoebrenging en hoe daaraan tegemoet te komen. Over excuses, actieve schadeafwikkeling en procedurele rechtvaardigheid, *Tijdschrift voor Vergoeding Personenschade*, 2014 (4), pp. 102-110.

Charlier, L.E.M., Tien jaar Convenant Asbestslachtoffers: een trieste balans, *NJB* 2008 (30), pp. 1857-1861.

Charlier, L.E.M., J. Wade, Een case study naar de behandeling van mesothelioomzaken in Nederland: Kan het beter?, *Letsel & Schade*, 2015, nr. 2, p. 23 e.v.

Elbers, N.A., Akkermans, A.J., Epidemiologische inzichten in het effect van letselschadeafwikkeling op herstel en de zoektocht naar mogelijkheden voor verbetering, *Tijdschrift voor Vergoeding Personenschade*, 2013 (2), pp. 33-39.

Elbers, N.A., Wees, K.A.P.C. van, Akkermans, A.J., "Hij schreef dat hij contact op zou nemen zodra hij de tegenpartij had gesproken": letselschadeslachtoffers over hun belangenbehartiger. Empirisch onderzoek brengt vijf belangrijke factoren voor waardering belangenbehartiger aan het licht, *Tijdschrift voor Vergoeding Personenschade*, 2012 (3), pp. 102-113.

Eshuis, W.A., Schaapman, M.H., Philipsen, N.J., Popma, J.R., Laan, G. van der, Bakker, J.G., Nauta, A.P., & Sorgdrager, B., *Leerzame Schadeclaims, Leren van 'worst case scenario's' als opstap naar effectieve interventie en preventie rond beroepsziekten*, Amsterdam: Hugo Sinzheimer Instituut, 2009.

Eshuis, W.A., Lessen uit de ervaringen van slachtoffers van arbeidsongevallen en beroepsziekten voor de opzet van een nieuwe werknemerscompensatiesysteem. In: S.D. Lindenbergh & A.J. Akkermans (red.), *Ervaringen met verhaal van schade. Van patiënten, verkeersslachtoffers, geweldsslachtoffers, burgers en werknemers (Civilologie/Civilology, 7)* (pp. 57-79), Den Haag: Boom Juridische uitgevers, 2014.

Hebly, M.R., Lindenbergh, S.D., *Doorbreking van de lange verjaringstermijn en stelplicht en bewijslast bij vorderingen van mesotheliomslachtoffers op de werkgever. Rechtspraakanalyse 2009-2013*, Rotterdam, 2013.

Hijma, J., Hartlief, T., Snijders, H.J., *Advies over doorbreking van de verjaringstermijn en stelplicht en bewijslast voor aansprakelijkheid voor het Instituut Asbestslachtoffers*, 2009.

Hogeling, L., *Bewijsvoering in de deelgeschilprocedure*, TVP, nr. 2, 2014, pp. 48-51.

Huver, R.M.E., Wees, K.A.P.C. van, Akkermans, A.J., Elbers, N.A., *Slachtoffers en aansprakelijkheid. Een onderzoek naar behoeften, verwachtingen en ervaringen van slachtoffers en hun naasten met betrekking tot het civiele aansprakelijkheidsrecht. Deel I Terreinverkenning*, Den Haag: WODC, 2007.

Interview met R.F. Ruers, afgenomen op 7-11-2014, en verder: 'Asbestbemiddelaar is te laks', in: *Trouw*, 07-01-2013. Bron: <http://www.trouw.nl/tr/nl/4516/Gezondheid/article/detail/3373241/2013/01/07/Asbestbemiddelaar-is-te-laks.dhtml>.

Kearns, N., *Asbestos Litigation in New South Wales*, Learned Friends Legal Conference 2013, bron: [www.learnedfriends.com](http://www.learnedfriends.com).

Kerekes, I.D., *Naar standaardisering van de kosten van de deelgeschilprocedure?* TVP 2014, nr. 2, pp. 52-61.

Klaming, L. Bethlehem, B, *Procedurele rechtvaardigheid. Kunnen inzichten uit onderzoek naar procedurele rechtvaardigheid bijdragen aan de verwezenlijking van de functie van het aansprakelijkheidsrecht?*, *Tijdschrift voor Vergoeding Personenschade*, 2007 (4) pp. 119-124.

Lindenbergh S.D., Akkermans, A.J. (red.), *Ervaringen met verhaal van schade. Van patiënten, verkeersslachtoffers, geweldsslachtoffers, burgers en werknemers (Civilologie/Civilology, 7)* (pp. 7-9), Den Haag: Boom Juridische uitgevers, 2014.

Lindenbergh, S.D., Zalm, I., *Rechtspraak inzake omvang schadevergoeding bij mesotheliomslachtoffers*, Erasmus Universiteit, 2011.

Mulder, J.D.W.E., *Compensation: the victim's perspective*, Tilburg University, 2013.

Mulder, J.D.W.E., Hoe schadevergoeding kan leiden tot gevoelens van erkenning en gerechtigheid. Lessen uit de praktijk van het Schadefonds Geweldsmisdrijven, NJB, 2010 (5), pp. 293-296.

Peeters, M.G.P., Compensatie en erkenning voor werknemers met asbestziekten tussen 1978 en 2005, een rechtssociologisch onderzoek, dissertatie Rotterdam, 2007.

Philipsen, N.J., Eshuis, W.A., Motieven voor schadeclaims in beroepsziekten: een empirisch onderzoek, TVP 2010, nr. 3, p. 75 e.v.

Quist, J.P., Gezichtspunten in het privaatrecht, in het bijzonder het arbeidsrecht, dissertatie Rotterdam, 2014.

Ruers, R.F., Macht en tegenmacht in de Nederlandse asbestregulering, dissertatie Rotterdam, 2012.

Ruiter, J.P. de, Asbestslachtoffers; advies in opdracht van de Staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 1997.

Swuste, P., Dahhan, M., Burdorf, A., Linking Expert Judgement and Trends in Occupational Exposure into a Job-Exposure Matrix for Historical Exposure to Asbestos in The Netherlands, Ann. Occup. Hyg., 2008 (52) 5, pp. 397-403.

Van, A.J., Lang, S. de, Aansprakelijkheid voor blootstelling aan asbest. In: J. Wildeboer & S. Binkhorst (Eds.), Handboek Personenschade (pp. 2075-1-2075-142), Deventer: Kluwer, 2008.

Walker, J., 'Mesothelioma sufferers to receive higher compensation after Government backs down', Chronicle Live, 10 February 2015.

Wesselink, M., Deeltjesversneller in het recht? Onderzoek naar de mogelijk versnellende factoren van de gerechtelijke deelgeschilprocedure voor letsel- en overlijdensschade op de buitengerechtelijke onderhandelingen, WODC, 2014.

#### RAPPORTEN, VERSLAGEN, EVALUATIES

Instituut Asbestslachtoffers. Een onderzoek naar de uitvoeringskwaliteit van de dienstverlening van BSA Schaderegeling B.V., Ernst & Young bedrijfsadviseurs, januari 2006.

Instituut Asbestslachtoffers, 10 jaar instituut asbestslachtoffers, aanloop en de jaren 2000-2009.



Instituut Asbestslachtoffers, Resultaten telefonische enquête “waardering van het IAS huisbezoek”, november 2012.

Instituut Asbestslachtoffers, Evaluatie van het Instituut Asbestslachtoffers, Comité Asbestslachtoffers, 2012.

Instituut Asbestslachtoffers, Evaluatie IAS. Onderzoek naar het functioneren van het IAS met het oog op de toekomst, 2013.

Instituut Asbestslachtoffers, Evaluatie IAS – Notitie versie 12 december 2013.

Instituut Asbestslachtoffers, Reactie BSA op vragen RTA n.a.v. Notitie Evaluatie IAS, 26 mei 2014.

Instituut Asbestslachtoffers, Bestuursrapportage belevingsonderzoek.

Instituut Asbestslachtoffers, Belevingsonderzoek, 27 oktober 2014.

Instituut Asbestslachtoffers, Verslag over 2014.

NSW Government, Review of the Dust Diseases Claims Resolution Process, issues paper December 2008.

NSW Government, Workers Compensation (Dust Diseases) Board, 2013-14, the facts, the figures, the future.

Van TAS tot vangnet voor asbestslachtoffers, PWC consulting, 2 april 2002.

## WETGEVING, RICHTLIJNEN, PROTOCOLLEN

### *Nederland*

Convenant Instituut Asbestslachtoffers, bijlage 2: protocol diagnostiek maligne mesothelioom, 1998.

Convenant Instituut Asbestslachtoffers, bijlage 3: protocol arbeidsverleden, 1998.

Convenant Instituut Asbestslachtoffers, Protocol asbestziekten: asbestose, Gezondheidsraad, Commissie Asbestprotocollen, 1999.

Convenant Instituut Asbestslachtoffers, bijlage: protocol onderzoek aansprakelijkheid werkgever in verband met asbestose, 2013.

Convenant Instituut Asbestslachtoffers, bijlage 1: behorende bij artikel 1, eerste lid, van de Regeling tegemoetkoming asbestslachtoffers 2014, protocol diagnostiek asbestose.

Instituut Asbestslachtoffers, Procesbeschrijving IAS Maligne Mesothelioom, versie september 2014.

SVB Beleidsregels SB1063.

*New South Wales, Australië*

NSW Government, NSW legislation, Workers Compensation (Dust Diseases) Act 1942 no. 14.

NSW Government, NSW legislation, Dust Diseases Tribunal Act 1989.

NSW Government, NSW legislation, Dust Diseases Tribunal Regulation (Claims Resolution Process) 2013.

*Verenigd Koninkrijk*

Diffuse Mesothelioma Payment Scheme 2014.

Diffuse mesothelioma scheme, 2008.

The Pneumoniosis etc. (Workers' Compensation) Act 1979.

*Jurisprudentie*

Rechtbank Midden Nederland 23 juli 2014, ECLI:NL:RBMNE:2014:3252, JA 2014/113.

Rechtbank Noord Nederland 27 mei 2014, ECLI:NL:RBNNE:2014:2609.

Gerechtshof Den Bosch 27 mei 2014, ECLI:NL:GHSHE:2014:1496, NJF 2014/304.

Gerechtshof 's-Gravenhage 18 december 2012, ECLI:NL:GHSGR:2012:BY6205 en BY6208.

Gerechtshof Arnhem-Leeuwarden 25 maart 2014, ECLI:NL:GHARL:2014:2424; JAR 2014/138.

HR 26 januari 2001, NJ 2001, 597 (Weststrate/De Schelde).

## OVERIGE

Antwoorden op de schriftelijke vragen van het lid De Wit (SP) aan de minister van Veiligheid en Justitie over de uitspraak van het Europees Hof voor de Rechten van de Mens over de verjaringstermijn van civiele vorderingen van asbestslachtoffers en de toegang tot het recht. Kenmerk 2014Z05547. Ingezonden datum 26 maart 2014.

## TOPICLIJST INTERVIEWS CONVENANTPARTIJEN

- De bemiddelende rol van het IAS en de kritiek dat het IAS teveel een belangenbehartiger is
- De Asbestkaart en de kans dat een beter ontwikkelde Asbestkaart aan bemiddeling zou bijdragen
- Beoordeling van de kwaliteit van werkwijze BSA
- De samenwerking met het IAS
- Algemene beoordeling IAS (kwaliteit, snelheid, zorgvuldigheid... Is het een 'goede oplossing')
- Waar ligt het aan in de zaken die niet slagen in bemiddeling
- Eventuele verbeterpunten/andere oplossingen



# INTERVIEWSCHEMA SLACHTOFFERS EN NABESTAANDEN

## INTRODUCTIE ONDERZOEK EN ONDERZOEKER

Hartelijk dank dat u wilt mee werken aan dit onderzoek. We stellen het zeer op prijs. Ik zal nog even kort vertellen wie ik ben en waar het onderzoek over gaat. Mijn naam is Berber Laarman en ik ben onderzoeker aan de rechtenfaculteit aan de Vrije Universiteit in Amsterdam. Het IAS heeft ons benaderd om een onderzoek te doen naar de kwaliteit van de bemiddelingsprocedure. Daarom interviewen we mensen die een asbestziekte hebben en de bemiddelingsprocedure van het IAS hebben doorlopen. We vinden het belangrijk om te onderzoeken hoe u de bemiddelingsprocedure heeft ervaren. Daarvoor hebben we een aantal vragen opgesteld. Het gesprek zal ongeveer een uur duren. Als het u teveel of te vermoeiend wordt moet u dat zeker aangeven, dan stoppen we het gesprek. Vindt u dat goed?

Het interview is vertrouwelijk, uw naam zal nergens vermeld worden en ook zal op geen enkele wijze te herleiden zijn dat u aan dit onderzoek heeft meegewerkt. Heeft u nog vragen?

Als u tijdens het interview of daarna nog vragen heeft kunt u deze altijd stellen. Als u iets niet begrijpt kunt u me dit ook vragen. Ook hoeft u geen antwoord te geven als u dat niet wilt.

Ik neem het gesprek graag op, zodat ik later kan terugluisteren wat u mij vertelt heeft en zodat ik geen belangrijke details vergeet. Heeft u daar bezwaar tegen?

## INTRODUCEREND

Keuze voor het IAS

Ik stel u dus een aantal vragen over de procedure. We zullen beginnen bij het begin. Ik vroeg me af...

Hoe heeft u het IAS gevonden?

- Website
- Folder
- Longarts
- Anders...

Heeft u toen bewust gekozen voor bemiddeling door het IAS?

- Was u zich bewust van de andere mogelijkheden om een schadevergoeding te krijgen?
  - Ja -> Wat was voor u de reden om voor bemiddeling door het IAS te kiezen?
    - Logische vervolgstap na uitkering van het voorschot;
    - Kosten -> advocaat kost geld en het IAS werkt voor slachtoffers kosteloos;
    - Minder belastend (qua tijd en intensiviteit)
  - Nee
    - Had u hier wel graag meer informatie over willen hebben?
    - Had u met andere informatie dezelfde keuze gemaakt?
    - Heeft u het gevoel een kans gemist te hebben?

Was er financiële noodzaak tot bemiddeling?

- Bijvoorbeeld om een nabestaande goed verzorgd achter te laten.

Wat verwachtte u vooraf voor resultaat?

## INTAKE

Waarschijnlijk heeft u na het eerste contact wel een beetje onderzoek gedaan of is u informatie toegestuurd.

Wat vond u van de informatie die u op de website/folder van het IAS kon vinden?

- Duidelijk
- Onduidelijk
- Met ondersteunende uitleg van bijv. longarts/IAS medewerker duidelijk
- Website/folder niet bekeken

Heeft u een huisbezoek gehad of heeft u de intake telefonisch gedaan? Werd uitgelegd wat 'bemiddeling' inhoudt?

- Wist u vooraf dat IAS geen diepgravend onderzoek voor u kan doen, zoals het onder ede horen van getuigen?
- Wist u vooraf dat IAS niet voor u kon procederen?
  - Zo nee...
    - Als u meer kennis had gehad van de positie van het IAS...
      - Had u dan toch voor bemiddeling gekozen?
        - Zo ja: kunt u uitleggen waarom?
        - Zo nee: was u een juridische procedure gestart?
        - Maakt het voor uw antwoord uit dat de bemiddelingsprocedure succesvol afgelopen is? Was uw antwoord anders geweest indien het bij een TAS uitkering gebleven was?

Werd bij de intake uitgelegd wat er vereist is om een schadevergoeding van de werkgever en/of verzekeraar te krijgen?

- De problemen rond verjaring of bewijs bijvoorbeeld;
- De vereisten voor aansprakelijkheid van de werkgever;

Wat was na de intake uw verwachting van de procedure?

#### BEMIDDELING

De dossierbehandelaar is heel belangrijk in dit proces, dit is de persoon waar u immers gedurende de procedure contact mee heeft.

Functioneerde de dossierbehandelaar in uw beleving als...

- Iemand die voor u opkwam?
- Iemand die aan uw kant stond?
- Iemand die u ondersteunde in het proces?
- Iemand die een neutrale positie tussen partijen in nam?
- Een mediator?
- Een onderhandelaar?

Hoe sterk dacht u dat uw zaak was?

- Wat voor mededelingen deed de behandelaar hierover?
- Was u erop voorbereid dat het moeilijk kon worden om aansprakelijkheid vast te stellen?

Had u het gevoel op een achterstand te staan qua kennis? (ten opzichte van de verzekeraar/werkgever)? Werd dit gevoel door begeleiding van het IAS minder/opgeheven?

- Zo nee, wat zou hier aan kunnen bijdragen in uw optiek?

Werd er uitleg gegeven over het verloop van de procedure?

- Zo nee, had u hier wel behoefte aan gehad of vond u dit juist prettig? Er zijn ook slachtoffers die liever zo min mogelijk op de hoogte gehouden worden.

Verliep de afhandeling van uw dossier zoals u had verwacht?

Wat verliep er volgens u goed/niet goed?

Werd u tijdens de procedure op de hoogte gehouden van het verloop?

Was u in staat vragen te stellen over het verloop als u iets niet begreep?



Waren er momenten in de procedure dat u het met de handelswijze van het IAS niet eens was/die u graag anders had willen zien?

- Was er de mogelijkheid om uw mening hierover te uiten?
- Werd hier ook naar geluisterd/gehandeld?

Hoe heeft u het contact met werkgever/verzekeraar ervaren?

- Hoe had u dit contact graag gezien?
  - Bijvoorbeeld...
  - Een bepaalde manier van onderhandelen
  - Excuses/medeleven
  - Erkenning leed zonder schadevergoeding -> uitleg waarom er geen aansprakelijkheid wordt erkend

#### BEMIDDELING MET FINANCIËEL EINDRESULTAAT

Wat betekent de schadevergoeding voor u?

- Symbool voor erkenning van leed
- Gerechtigheid/genoegdoening
- Financiële zekerheid voor nabestaanden

Bent u tevreden over het verloop van de procedure?

Hoe is de bemiddeling naar uw gevoel afgesloten?

Wat had volgens u anders/beter gekund tijdens de procedure?

#### BEMIDDELING ZONDER FINANCIËEL EINDRESULTAAT (WEL TAS/TNS)

Hoe kijkt u terug op de bemiddelingsprocedure en de rol van het IAS daarin?

Is het voor u duidelijk waarom de bemiddeling niet geslaagd is?

Wat had volgens u anders/beter gekund?