



**Panteia**

Research to Progress

Research voor Beleid | EIM | NEA | IOO | Stratus | IPM



# **Evaluatie TNS- en TAS-regeling**

## **Eindrapport**

John Boog, Sonja van der Kemp, Michiel Linssen

Zoetermeer, 20 januari 2022

De verantwoordelijkheid voor de inhoud berust bij Panteia. Het gebruik van cijfers en/of teksten als toelichting of ondersteuning in artikelen, scripties en boeken is toegestaan mits de bron duidelijk wordt vermeld. Vermenigvuldigen en/of openbaarmaking in welke vorm ook, alsmede opslag in een retrieval system, is uitsluitend toegestaan na schriftelijke toestemming van Panteia. Panteia aanvaardt geen aansprakelijkheid voor drukfouten en/of andere onvolkomenheden.

The responsibility for the contents of this report lies with Panteia. Quoting numbers or text in papers, essays and books is permitted only when the source is clearly mentioned. No part of this publication may be copied and/or published in any form or by any means, or stored in a retrieval system, without the prior written permission of Panteia. Panteia does not accept responsibility for printing errors and/or other imperfections.

# Inhoudsopgave

<b>1</b>	<b>Inleiding</b>	<b>5</b>
1.1	De overheidsregelingen voor asbestslachtoffers	5
1.2	Evaluatie van de overheidsregelingen	5
1.3	Onderzoeksvragen	6
1.4	Onderzoeksopzet	7
<b>2</b>	<b>De uitvoeringspraktijk</b>	<b>9</b>
2.1	De basis	9
2.2	Taakverdeling	10
2.3	Gemaakte afspraken	11
2.4	Het proces	12
2.5	De bekendheid van de regeling	17
2.6	De belasting voor het slachtoffer	18
2.7	Aandachtspunten	20
<b>3</b>	<b>Beleidsprestaties</b>	<b>25</b>
3.1	Aanvragen voor een tegemoetkoming	25
3.2	Doorlooptijden	30
3.3	Benutting van de regeling	31
3.4	Het verhalen van de schade: bemiddeling	32
3.5	Klanttevredenheid	34
<b>4</b>	<b>Kosten</b>	<b>37</b>
4.1	Verstreckte tegemoetkomingen	37
4.2	Uitvoeringskosten	38
4.3	Kengetallen	39
<b>5</b>	<b>Conclusies en aanbevelingen</b>	<b>43</b>
5.1	Onderzoeksvragen en conclusies	43
5.2	Aanbevelingen	49





# 1 Inleiding

## 1.1 De overheidsregelingen voor asbestslachtoffers

Asbestslachtoffers bij wie de diagnose mesotheliom of asbestose is vastgesteld, kunnen een aanvraag doen voor een tegemoetkoming. Er zijn twee regelingen:

- de Regeling tegemoetkoming niet-loondienstgerelateerde slachtoffers onder verantwoordelijkheid van het Ministerie van Infrastructuur en Waterstaat (de zogenoemde TNS-regeling). De TNS gaat over niet-loondienstgerelateerde blootstelling (zelfstandige ondernemers of particulieren).
- de Regeling Tegemoetkoming Asbestslachtoffers onder verantwoordelijkheid van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (de zogenoemde TAS-regeling). De TAS gaat over loondienstgerelateerde blootstelling (werknemers).

De tegemoetkoming bedraagt 21.847 euro (niveau 2021). Voor loondienstgerelateerde blootstelling is dit bedrag een voorschot en wordt zo mogelijk de schade op de werkgever verhaald. Beide regelingen worden uitgevoerd door de Sociale Verzekeringsbank (SVB) in samenwerking met het Instituut Asbestslachtoffers (IAS).

## 1.2 Evaluatie van de overheidsregelingen

In de toelichting van de TNS-regeling is opgenomen dat deze elke vijf jaar wordt geëvalueerd. De laatste evaluatie is uitgevoerd in 2015, zodat een nieuwe evaluatie nodig is. De TAS-regeling is langere tijd geleden ook geëvalueerd<sup>1</sup>. Het ministerie van SZW wil graag op de evaluatie van de TNS-regeling aansluiten voor de evaluatie van de TAS-regeling. Omdat voor de TNS en de TAS veelal dezelfde overheidsinstanties en belangenverenigingen een rol spelen is dat mogelijk.

### *Doelen van de TAS-regeling*

De Regeling tegemoetkoming asbestslachtoffers (TAS-regeling)<sup>2</sup> is sinds januari 2000 van kracht. Deze regeling is bedoeld voor ex-werknemers en hun huisgenoten die als gevolg van het werken met asbest de ziekte maligne mesotheliom of asbestose hebben ontwikkeld. De regeling heeft tot doel asbestslachtoffers een financiële tegemoetkoming te bieden voor de immateriële schade die zij hebben geleden als gevolg van de genoemde ziekten.

Achtergrond van de regeling is dat het slachtoffer zelf bij leven de maatschappelijke erkenning moet kunnen verkrijgen. Daarom kan een tegemoetkoming zowel worden verkregen door werknemers met een niet-verhaalbare vordering als door werknemers met een verhaalbare vordering op de ex-werkgever. Zo wordt gekomen tot een snelle uiting van maatschappelijke betrokkenheid bij het leed van slachtoffers die door blootstelling aan asbest in hun verleden als werknemer, of als huisgenoot van een werknemer maligne mesotheliom of asbestose hebben ontwikkeld.

Vanaf 2003 kunnen werknemers met een verhaalbare vordering ook een uitkering krijgen in de vorm van een voorschot op de nog op de werkgever te verhalen schadevergoeding. De gedachte hierachter is dat zonder de mogelijkheid van een voorschot het meestal niet mogelijk is om mensen nog tijdens hun leven een geldelijke erkenning te geven van de immateriële schade die zij hebben als gevolg van hun ziekte. Het kan namelijk lang duren voor het komt tot een schikking tussen partijen of een uitspraak van de rechter.

<sup>1</sup> M. Vonk, Van der Aalst, M. en Bunt, S. (2005). *Evaluatie van de regeling Tegemoetkoming Asbestslachtoffers 2003 – 2005*. Leiden: Research voor Beleid.

<sup>2</sup> <https://wetten.overheid.nl/BWBR0035006/2021-01-01>



Wanneer het slachtoffer tijdens de aanvraagprocedure is overleden ontvangen de nabestaanden onder voorwaarden de uitkering. Met ingang van 1 januari 2020 is het nabestaandenbegrip uitgebreid conform dat in Boek 4 van het Burgerlijk Wetboek. Daarmee sluit het nabestaandenbegrip goed aan op het civiele aansprakelijkheidsrecht (geldt ook voor de TNS).

#### *Doelen van de TNS-regeling*

Voor mensen die niet in aanmerking komen voor een tegemoetkoming of voorschot vanuit de TAS-regeling, heeft het kabinet eind 2007 een tegemoetkomingsregeling in het leven geroepen voor hen bij wie de ziekte mesothelioom of asbestose is geconstateerd. De Regeling tegemoetkoming niet-loondienstgerelateerde slachtoffers van mesothelioom (TNS-regeling)<sup>3</sup> is dus bestemd voor asbestslachtoffers waarbij de blootstelling aan asbest niet te herleiden is tot arbeid in loondienst. Aangezien nooit met zekerheid kan worden vastgesteld door welke blootstelling aan asbest iemand de ziekte heeft opgelopen, kan geen onderscheid worden gemaakt tussen slachtoffers van blootstelling in het milieu of van blootstelling aan producten. Op grond van deze regeling kan, onder bepaalde voorwaarden, een financiële tegemoetkoming in de geleden immateriële schade worden verstrekt, waarmee aan deze slachtoffers recht kan worden gedaan en maatschappelijke erkenning wordt gegeven.

### **1.3 Onderzoeksvragen**

Met het onderzoek worden de volgende onderzoeksvragen beantwoord:

1. Voldoen de regelingen aan de beoogde doelen?
2. Zijn de slachtoffers tevreden over de regelingen en de uitvoering?
3. Voldoen de regelingen qua uitvoeringskosten? Is sprake van een efficiënte inzet van budgettaire middelen?
4. Zijn de aanbevelingen uit eerdere evaluaties betreffende het bereiken van ondervertegenwoordigde doelgroepen uitgevoerd en tot welke verbeteringen hebben die geleid?

In de rapportage wordt eveneens ingegaan op de onderstaande aspecten van de regelingen:

- ontwikkelingen in de regelgeving, waaronder de belangrijkste de uitbreiding van het nabestaandenbegrip in de TNS en TAS;
- het vraagstuk van de verjaring van de aansprakelijkheid van werkgevers;
- eventuele effecten van de Coronapandemie;
- mogelijke knelpunten bij de bemiddeling met werkgevers;
- de wijze waarop wordt vastgesteld of een tegemoetkoming wordt verstrekt uit de TAS- of TNS-regeling. Of iemand al dan niet door zijn werkverleden is blootgesteld speelt daar een belangrijke rol in;
- mate van procederen door de SVB met het doel om schadevergoedingen voor slachtoffers af te dwingen bij onwillige werkgevers.

In onderstaand analysekader is, apart voor de TAS- en de TNS-regeling de kern weergegeven van de focus van de evaluatie. Er zijn veel overeenkomsten tussen beide regelingen.

---

<sup>3</sup> <https://wetten.overheid.nl/BWBR0022913/2020-01-01>



## TAS-regeling<sup>4</sup>



## TNS-regeling



### 1.4 Onderzoeksopzet

De evaluatie bestond uit twee hoofdelementen:

#### 1. Desk research

Op basis van desk research is inzicht verkregen in de uitvoeringspraktijk van de TNS en TAS. Naast de regelingen, beleidsdocumenten en websites van stakeholders, zijn ook de jaarverslagen van het IAS en de SVB bestudeerd om een groot deel van de kwantitatieve informatie te verzamelen. Ontbrekende en additionele kwantitatieve gegevens zijn opgevraagd bij de stakeholders.

#### 2. Interviews

Deze stap is uitgevoerd om kwalitatieve informatie over de regelingen te verzamelen bij de stakeholders. De volgende organisaties zijn geïnterviewd over hun ervaringen met en mening over de regelingen:

- Sociale Verzekeringsbank (SVB)
- Instituut Asbestslachtoffers (IAS)
- Bureau Schadeafhandeling (BSA)
- Comité Asbestslachtoffers

<sup>4</sup> De rol van de partijen BSA, NMP en NVALT in beide regelingen wordt nader toegelicht in paragraaf 2.2 (taakverdeling).



- Asbestslachtoffers Vereniging Nederland (AVN)
- Nederlands Mesotheliomen Panel (NMP)
- sectie Asbest-Gerelateerde Aandoeningen (SAGA) van de Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT)
- Vakbond FNV

De evaluatie is uitgevoerd in opdracht van de ministeries van IenW en SZW.

In deze evaluatie is niet gesproken met de slachtoffers zelf, maar met vertegenwoordigers van de slachtoffers, te weten: het Comité Asbestslachtoffers en de Asbestslachtoffers Vereniging Nederland (AVN). De redenen hiervan zijn: 1) in deze beknopte evaluatie zouden wij maar met een beperkt aantal slachtoffers kunnen spreken waardoor het lastig is om overkoepelend een juist en volledig beeld te krijgen en 2) slachtoffers zullen slechts beperkt bereid en in staat zijn om mee te werken aan deze evaluatie. Met de opdrachtgevers zijn wij van mening dat het beter is om hen niet rechtstreeks hiermee te belasten.





## 2 De uitvoeringspraktijk

Dit hoofdstuk beschrijft de uitvoeringspraktijk van zowel de TAS- als de TNS-regeling. Er wordt ingegaan op de betrokken partijen, gemaakte afspraken en de taakverdeling tussen deze partijen. Hier en daar worden enkele cijfers met betrekking tot de uitvoering genoemd. Deze zijn afkomstig uit de interviews met de betrokken partijen. In hoofdstuk 3 wordt een uitgebreid kwantitatief overzicht gegeven van de uitvoering en beleidsprestaties van de TAS en de TNS. De laatste paragrafen van hoofdstuk 2 zijn gewijd aan de bekendheid van de regelingen bij de slachtoffers en artsen en de psychische belasting van de slachtoffers veroorzaakt door het aanvragen van de tegemoetkoming of het voorschot. Het hoofdstuk wordt afgesloten met enkele aandachtspunten die de onderzoekers opvielen vanuit de interviews.

### 2.1 De basis

Aan de basis van de tegemoetkomingen voor asbestslachtoffers en de uitvoering van de TAS- en de TNS-regeling, ligt het Convenant Instituut Asbestslachtoffers. Eind 1998 werd dit convenant gesloten tussen vertegenwoordigers van het Comité Asbestslachtoffers, FNV, CNV, VNO-NCW, MKB Nederland, LTO Nederland, Verbond van Verzekeraars, Verbond Sectorwerkgevers Overheid en de Ministeries van SZW en (toenmalig) Justitie. In het convenant zijn afspraken gemaakt over de oprichting van het Instituut Asbestslachtoffers (IAS). Het IAS werd opgericht met als doel te bewerkstelligen dat er snel een schikking wordt getroffen tussen werkgevers c.q. hun verzekeraars en asbestslachtoffers met maligne mesotheliom om hun schade vergoed te krijgen. In het convenant zijn afspraken gemaakt over de hoogte van de schadevergoeding die moet worden betaald door de verantwoordelijke werkgever aan de (ex) werknemer die maligne mesotheliom heeft gekregen als gevolg van het werken met asbest. De hoogte van de schadevergoeding en de tegemoetkomingen wordt jaarlijks geïndexeerd. De genoemde convenantpartijen stimuleren werkgevers, verzekeraars en slachtoffers om gebruik te maken van de diensten van het IAS. Indien een werkgever of slachtoffer niet kiest voor bemiddeling door het IAS, dan staat voor het slachtoffer een normale rechtsgang open.

Een en ander is in 2000 vastgelegd in de Regeling tegemoetkoming asbestslachtoffers (TAS).<sup>5</sup> De TAS valt onder de verantwoordelijkheid van het ministerie van SZW. Het doel van de TAS is het bieden van een tegemoetkoming aan mensen die mesotheliom of asbestose hebben opgelopen door blootstelling aan asbest. In het geval van de TAS gaat het om degenen die tijdens de blootstelling in loondienst werkten. De tegemoetkoming – in de vorm van een voorschot - bedraagt € 21.847 (2021).

Wanneer een ex werkgever aansprakelijk kan worden gesteld, heeft het slachtoffer recht op een schadevergoeding van € 63.711 bij mesotheliom. Bij asbestose heeft het slachtoffer recht op een schadevergoeding die uiteenloopt van € 25.205 tot € 63.711, afhankelijk van het verlies van longfunctie (bedragen 2021).

Voor zelfstandige ondernemers of particulieren die door blootstelling aan asbest de ziekte maligne mesotheliom of asbestose hebben opgelopen biedt de Regeling tegemoetkoming niet-loondienstgerelateerde slachtoffers mesotheliom (TNS)<sup>6</sup> een eenmalige tegemoetkoming (€ 21.847 voor 2021). De TNS-regeling bestaat vanaf november 2007. Deze regeling valt onder de verantwoordelijkheid van het ministerie van Infrastructuur en Waterstaat.

<sup>5</sup> Inmiddels de Regeling tegemoetkoming asbestslachtoffers 2014. Zie: <https://wetten.overheid.nl/BWBR0035006/2021-01-01>.

<sup>6</sup> Zie: <https://wetten.overheid.nl/BWBR0022913/2020-01-01>.



## 2.2 Taakverdeling

### *Instituut Asbestslachtoffers*

Het IAS is een onafhankelijke particuliere stichting, gevestigd in Den Haag, die opereert onder verantwoordelijkheid van een bestuur en een Raad van Toezicht en Advies welke laatste is samengesteld uit vertegenwoordigers van de maatschappelijke partijen die in 1998 het convenant hebben ondertekend. Het IAS werkt onder de verantwoordelijkheid van de SVB aan de uitvoering van de TAS- en de TNS-regeling. Het IAS coördineert het proces van de aanvraag van een tegemoetkoming door asbestslachtoffers tot en met het advies aan de SVB. De SVB neemt een besluit op basis van het advies en betaalt uit. De belangrijkste taak van het IAS is het adviseren van de SVB over het recht op een tegemoetkoming voor asbestslachtoffers. Het gaat om asbestslachtoffers met mesothelioom (een specifieke vorm van kanker<sup>7</sup>) of asbestose (stoflongziekte, in 2014 toegevoegd aan beide regelingen). In het kader van de TAS bemiddelt het IAS tussen werkgevers en werknemers met mesothelioom of asbestose over een schadevergoeding. Ook geeft IAS voorlichting over asbest en gezondheidsschade aan asbestslachtoffers, werkgevers, verzekeraars en organisaties. Over de uitvoering van de taken legt het IAS jaarlijks verantwoording af in de vorm van uitgebreide (financiële) jaarverslagen. De kwaliteit van de dienstverlening onder de verantwoordelijkheid van het IAS wordt eveneens jaarlijks gemeten in de vorm van een doorlopend klanttevredenheidsonderzoek.

### *BSA*

De uitvoerende werkzaamheden ten behoeve van de aanvragen van tegemoetkomingen en schadevergoedingen door asbestslachtoffers zijn door het IAS uitbesteed aan BSA B.V., een letselschade- en juridisch adviesbureau te Den Haag. BSA is sinds januari 2020 onderdeel van de SRK Groep.

BSA behandelt de aanvragen al sinds de oprichting van het IAS, zowel voor de TAS- als sinds 2007 ook voor de TNS-regeling. BSA werkt namens en onder de verantwoordelijkheid van het IAS. BSA neemt de aanvragen in behandeling, doet met behulp van het slachtoffer een arbeidshistorisch onderzoek, vraagt het NMP om een diagnose te stellen en adviseert namens het IAS de SVB over de toekenning van tegemoetkomingen. Daarnaast bemiddelt BSA ook tussen ex-werknemers en -werkgevers over de toekenning van een schadevergoeding op grond van de TAS-regeling. BSA is gehouden om zich hierin neutraal op te stellen en treedt dus niet op namens de slachtoffers of de werkgevers.

### *Nederlands Mesotheliomen Panel*

Op verzoek van IAS/BSA stelt het NMP bij asbestslachtoffers die een aanvraag voor een tegemoetkoming indienen de diagnose maligne mesothelioom of asbestose conform de protocollen die behoren bij de regelingen TAS en TNS. De diagnose wordt bekend gemaakt aan de medisch adviseur van het IAS, waarmee de aanvraag gecompleteerd kan worden. Het NMP bestaat uit vijf pathologen. Als het NMP geen goede diagnose kan stellen, kan een beroep worden gedaan op de sectie Asbest- Gerelateerde Aandoeningen (SAGA) van de Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT). Dit komt op jaarbasis ongeveer 30 maal voor. Wanneer de diagnose noch door het NMP, noch door NVALT gesteld kan worden, adviseert het IAS negatief aan de SVB. De aanvraag voor de tegemoetkoming wordt dan afgewezen.

---

<sup>7</sup> Zie voor meer informatie: [www.ias.nl](http://www.ias.nl).



### *Sociale Verzekeringsbank*

De SVB is verantwoordelijk voor het vaststellen van het recht op tegemoetkomingen en vervolgens het uitkeren van het voorschot. De SVB kan, als zelfstandig bestuursorgaan, financiële uitkeringen aan burgers verstrekken namens de overheid. Voor de regeling betekent het dat BSA, namens het IAS, over het toekennen van de tegemoetkoming adviseert aan de SVB. De SVB toetst marginaal, neemt afhankelijk van het advies een besluit en handelt zo nodig de financiële uitkering af. De uitvoering van de TAS- en de TNS-regeling is ondergebracht bij het regiokantoor van de SVB in Roermond.

In het geval dat de bemiddeling tussen de ex-werknemer en de werkgever niet leidt tot consensus over de aansprakelijkheid, of indien een werkgever niet wil meewerken aan bemiddeling door BSA, kan de SVB besluiten om door middel van een civiele procedure de werkgever aansprakelijk te stellen voor de betaling van een schadevergoeding aan de ex-werknemer. Dit kan alleen op grond van de TAS-regeling. Onder de TNS-regeling kan sprake zijn van product- of milieu-aansprakelijkheid. Voor product- of milieuaansprakelijkheid is de juridische bewijsvoering moeilijker. In de afgelopen jaren is slechts in een enkel geval een producent aansprakelijk gesteld, overigens zonder succes.

## **2.3 Gemaakte afspraken**

Het IAS voert onder de verantwoordelijkheid van de SVB de regelingen uit. Gedetailleerde afspraken over de uitvoering zijn vastgelegd in protocollen die zijn opgenomen als bijlagen bij de overeenkomst tussen de SVB en het IAS, betreffende advisering en samenwerking in het kader van de uitvoering van de TAS en de TNS. Deze overeenkomst wordt elke vier jaar herzien, de nu geldende overeenkomst dateert van 1 januari 2020.

De uitvoerende werkzaamheden met betrekking tot de dossierbehandeling worden verricht door BSA in opdracht van het IAS (het IAS blijft dus verantwoordelijk voor de werkzaamheden door BSA). Over de termijnen die voor de uitvoering van verschillende taken in acht genomen moeten worden zijn tussen partijen afspraken gemaakt in een service level agreement (SLA):

- In minimaal 85% van alle aanmeldingen wordt binnen 5 werkdagen na het eerste klantcontact de intake gestart (m.i.v. 2021 binnen 2 werkdagen).
- Minimaal 85% van alle intakes vindt binnen 10 werkdagen plaats na het eerste contact met de aanmelder. Hiermee wordt bedoeld dat in 85% van alle aanvragen, de intake binnen 10 werkdagen dient te zijn afgerond. De intake is afgerond als alle, volledig ingevulde, formulieren ter ondertekening aan de klant zijn verzonden en alle arbeidsverledengegevens voorhanden zijn (2021 niet gewijzigd).
- In minimaal 80% van alle aanvragen wordt binnen 40 werkdagen na ontvangst van de volledige aanvraag een adviesaanvraag geleverd aan de SVB voor de voorschotregeling (2021 niet gewijzigd).
- De gemiddelde doorlooptijd van alle aanvragen voor de voorschotregeling TAS en de tegemoetkoming TNS van de SVB is kleiner of gelijk aan 40 werkdagen (m.i.v. 2021 binnen 30 werkdagen).

Tevens is in desbetreffende overeenkomst de toelichting opgenomen dat een aanvraag volledig is indien de ondertekende aanvraag terug ontvangen is, alsmede de getekende machtiging, de volmacht voor de SVB en een kopie van de aansprakelijkstelling voor de TAS. Tevens dient een duidelijk advies voor ofwel TAS, ofwel TNS gegeven te worden.



Elk kwartaal verstrekt BSA een rapportage aan de SVB, waarin de geleverde prestaties en actuele voortgangsinformatie zijn opgenomen.

## 2.4 Het proces

De uitvoering van de TAS- en de TNS-regeling is efficiënt ingericht; alles is erop gericht om ervoor zorg te dragen dat rechthebbende slachtoffers zo snel mogelijk hun tegemoetkoming c.q. voorschot ontvangen.

De regelingen zijn opgezet voor de erkenning van het leed van het slachtoffer zelf en niet van diens nabestaande(n). Essentieel is daarom dat het slachtoffer zich bij leven aanmeldt bij het IAS. Het IAS begeleidt het slachtoffer in de procedure die leidt tot de aanvraag voor het voorschot of de tegemoetkoming. Het IAS adviseert de SVB over de verstrekking van het voorschot.

Dit advies is mede gebaseerd op de conclusie van de medische panels of sprake is van mesothelioom of asbestose. Als dit laatste het geval is, wordt nagegaan of er sprake is van zodanig longfunctieverlies dat de aanvrager binnen de grenzen valt die worden gesteld in het protocol diagnostiek asbestose.<sup>8</sup> Voor de doelgroep huisgenoten met maligne mesothelioom is een apart protocol vastgesteld. In de verschillende protocollen staan de stappen beschreven die het IAS moet doorlopen zodat het slachtoffer tot een aanvraag kan komen en het IAS tot een advies over deze aanvraag. De SVB toetst na ontvangst van de aanvraag of de aanvraag volledig is en of het IAS alle in de protocollen beschreven stappen heeft doorlopen. De SVB toetst procedureel. Tijdens de aanvraagprocedure onderzoekt het IAS of een voormalige werkgever van de werknemer aansprakelijk kan worden gesteld. Op basis van de stand van de jurisprudentie terzake zal het IAS een bemiddelingstraject starten tussen slachtoffer en de ex-werkgever voor het verkrijgen van een schadevergoeding (alleen in geval van de TAS-regeling).

Iedere aanvraag verloopt volgens eenzelfde stramien, zoals dat is vastgelegd in de procesbeschrijvingen van de SVB en het IAS. Ook de procesmatige afspraken tussen het IAS en de SVB zijn vastgelegd in gezamenlijke protocollen.<sup>9</sup> Iedere aanvrager doorloopt hetzelfde proces, omdat bij de start van de aanvraag niet duidelijk is of iemand onder de TAS- of TNS-regeling zal vallen. Wanneer duidelijk is of een aanvrager een voorschot krijgt op grond van de TAS-regeling of een eenmalige tegemoetkoming op grond van de TNS-regeling, lopen de trajecten uiteen. Daarover wordt besloten naar aanleiding van het arbeidshistorisch onderzoek. Aanvragers die onder de TAS-regeling vallen gaan een bemiddelingsproces in. Bij slachtoffers die een tegemoetkoming krijgen op grond van de TNS-regeling is er geen sprake van een ex-werkgever en vindt er geen bemiddeling plaats.<sup>10</sup>

Het volledige proces wordt afgehandeld door BSA, die namens het IAS handelt. Het proces van aanvraag tot uitkering is de afgelopen jaren voor de slachtoffers niet wezenlijk veranderd.

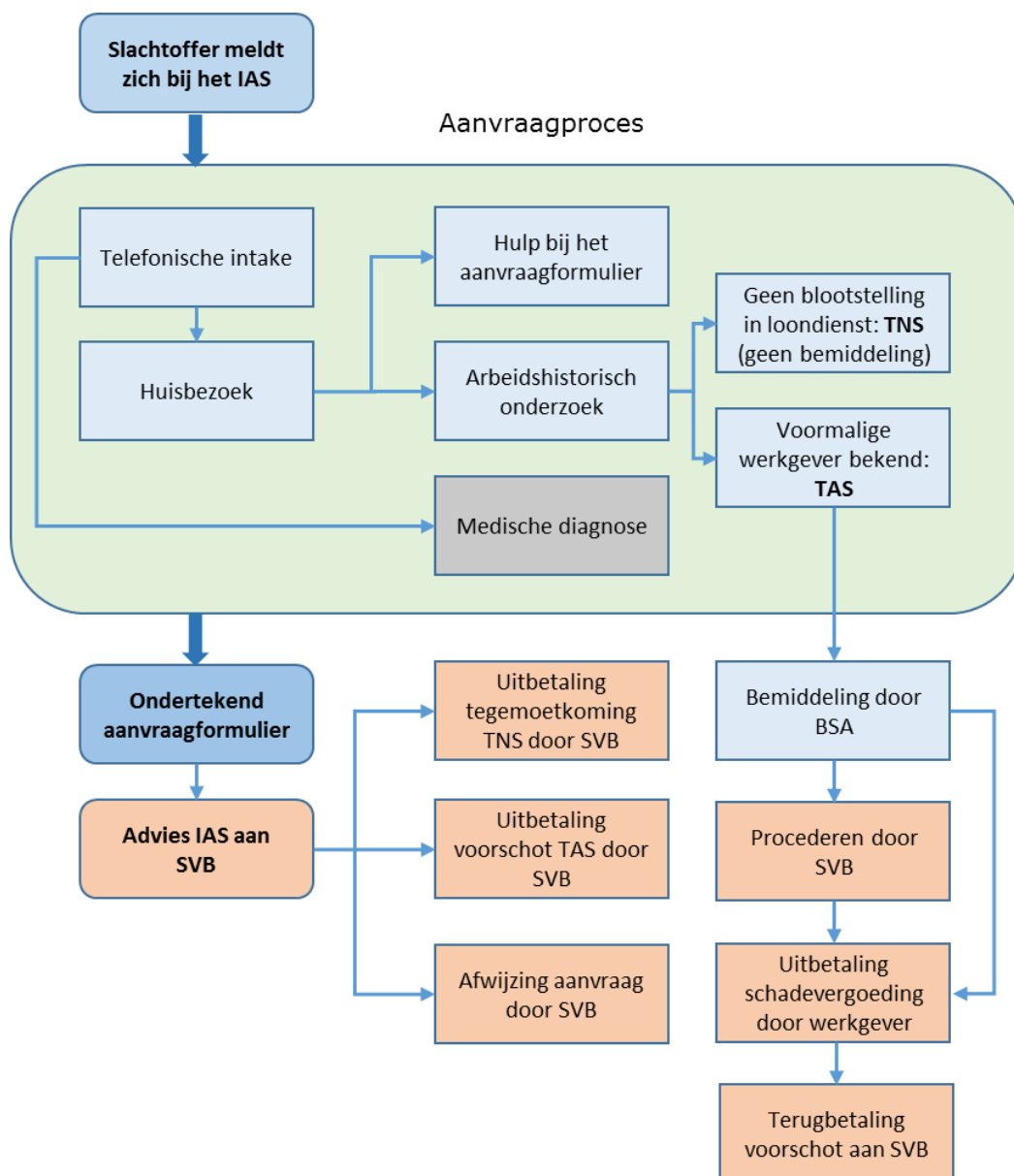
In het hiernavolgende schema is vereenvoudigd grafisch weergegeven hoe het proces van aanvraag tot uitkering verloopt. Hierin is tevens opgenomen op welk punt de TAS-regeling en de TNS-regeling van elkaar verschillen in het uitvoeringsproces.

<sup>8</sup> Zowel bij de regeling TAS als bij de regeling TNS, zijn bijlagen opgenomen waarin voor mesothelioom en voor asbestose een protocol is opgenomen dat gehanteerd dient te worden bij het diagnosticeren van beide ziekten.

<sup>9</sup> Protocollen zijn bijlagen bij de Overeenkomst tussen SVB en IAS (per 1 januari 2020).

<sup>10</sup> Strikt genomen is de bemiddelingsprocedure gescheiden van de voorschot- en tegemoetkomingsregeling. In de praktijk zijn de twee procedures vervlochten. Bij de TNS-regeling is (vrijwel) nooit sprake van een bemiddelingsproces, waardoor dit verschil in procedures in feite niet bestaat.





### Intake

Een slachtoffer meldt zich bij het IAS, door middel van het internetformulier of telefonisch.<sup>11</sup> BSA neemt naar aanleiding van deze aanmelding binnen 4 dagen telefonisch contact op. In het telefoongesprek worden gegevens van het slachtoffer verzameld, wordt gevraagd of er al een diagnose is gesteld en zo ja welke diagnose en wordt hem gevraagd naar de asbestblootstelling. De verklaring ten aanzien van de asbestblootstelling wordt opgenomen op het aanvraagformulier. Tijdens dit eerste telefonische gesprek wordt een afspraak gemaakt voor het arbeidshistorisch onderzoek, wat bij voorkeur een huisbezoek is. Als dat niet mogelijk is, vindt het arbeidshistorisch onderzoek telefonisch plaats.<sup>12</sup> Op basis van de in dit gesprek verzamelde gegevens wordt het aanvraagformulier naar de aanvrager verzonden.

<sup>11</sup> [www.asbestslachtoffers.nl](http://www.asbestslachtoffers.nl)

<sup>12</sup> Voor de Coronapandemie was in circa 80% van de gevallen sprake van huisbezoeken. Tijdens de eerste fase van de pandemie kwamen huisbezoeken niet voor. Momenteel is in 20 tot 30% van de gevallen weer sprake van huisbezoeken.



Het arbeidshistorisch onderzoek dient in ieder geval twee doelen. Ten eerste is er een arbeidshistorisch onderzoek, waarbij de medewerker van BSA met de aanvrager in gesprek gaat over zijn arbeidsverleden. Daarbij wordt een volledig overzicht opgesteld van de werkzaamheden die de aanvrager heeft verricht, de werkgevers en de duur van het dienstverband. Ook wordt de aanvrager gevraagd om bewijsstukken voor een dienstverband. Op deze wijze wordt een betrouwbaar overzicht opgesteld van de blootstellingen aan asbest van het slachtoffer. De setting van een huisbezoek biedt een veel betere omgeving voor een gesprek over een (heel ver) arbeidsverleden dan een telefoongesprek. Ten tweede kan BSA de aanvrager helpen met het invullen van het aanvraagformulier.

Naar aanleiding van dit onderzoek wordt een rapport opgesteld: het rapport inzake arbeidshistorisch onderzoek en blootstelling aan asbest (ahoba). Dit rapport wordt verstuurd naar de aanvrager en door hem ondertekend. Dit arbeidshistorisch onderzoek wordt gebruikt om te bepalen of een aanvrager onder de TAS- of de TNS-regeling zal vallen.

### **Het medische traject**

Voor het toekennen van de tegemoetkoming is de diagnose maligne mesotheliom of asbestose een vereiste. Die diagnose wordt gesteld door het Nederlands Mesotheliomen Panel (NMP) of de sectie Asbest-Gerelateerde Aandoeningen (SAGA) van de Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (NVALT). Zij werken allebei volgens de protocollen diagnostiek<sup>13</sup> die als bijlagen bij de TAS- en de TNS-regeling zijn opgenomen.

Zodra er een medische machtiging ontvangen is door BSA, wordt er door de medisch adviseur van het IAS contact opgenomen met zowel het NMP als de behandelend longarts en patholoog van de aanvrager. Bij de behandelend longarts en patholoog wordt de medische informatie opgevraagd, terwijl bij het NMP wordt geverifieerd of de aanvrager al bekend is bij het NMP.

In de regel sturen longartsen die bij hun patiënten de diagnose mesotheliom hebben gesteld of vermoeden, in het kader van de reguliere medische zorg pathologisch materiaal naar het NMP. Dat betekent dat in de meeste gevallen waarin de medisch adviseur van het IAS het NMP benadert om voor een asbestslachtoffer de diagnose mesotheliom te stellen, er al materiaal beschikbaar is op basis waarvan het NMP de diagnose kan stellen en een verslag kan toesturen aan het IAS.

Na ontvangst van alle materiaal en de gegevens wordt de diagnose binnen 2 weken gesteld. Wanneer het NMP al beschikt over materiaal van het asbestslachtoffer, dan kan het verslag van het NMP met de diagnose binnen enkele werkdagen aan het IAS worden verzonden.

Soms rechtvaardigt de toestand van het asbestslachtoffer niet dat er een bipt wordt genomen. Dan wordt de diagnose mesotheliom of asbestose gesteld door de behandelend longarts en de radioloog.

Indien het NMP er niet in slaagt een diagnose te stellen, wat meestal veroorzaakt wordt door een gebrek aan pathologisch materiaal of meerdere mogelijke diagnoses, dan wordt de medisch adviseur hiervan op de hoogte gesteld. Indien er onvoldoende pathologisch materiaal is, doet het NMP zelfstandig een beroep op SAGA/NVALT. Indien er meerdere mogelijke diagnoses zijn, beoordeelt de medisch adviseur of een

---

<sup>13</sup> Protocol diagnostiek maligne mesotheliom en Protocol diagnostiek asbestose, beide als bijlage opgenomen bij de regeling TAS 2014.



expertbeoordeling door SAGA/NVALT gewenst is. Als er voldoende aanleiding is om te denken aan de diagnose mesothelioom, dan geeft de medisch adviseur opdracht aan SAGA/NVALT om het dossier te bestuderen en een diagnose te stellen.

SAGA/NVALT wordt relatief weinig ingeschakeld wanneer het gaat om het stellen van de diagnose mesothelioom of asbestose. In de meeste gevallen kan de diagnose door NMP worden gesteld c.q. bevestigd NMP de diagnose van de behandelend longarts. Is dat niet het geval dan voert SAGA/NVALT de beoordeling uit. SAGA/NVALT bestudeert het verslag van NMP en het onderliggend materiaal. Dit komt jaarlijks ongeveer 30 maal voor. In circa 50% van deze gevallen wordt gesteld dat mesothelioom niet de meest waarschijnlijke diagnose is. NMP heeft geen rol in het diagnosticeren van asbestose.

### **Advisering en uitbetaling tegemoetkoming of voorschot**

Op basis van de voorlopige diagnose, het arbeidshistorisch onderzoek en het ondertekende aanvraagformulier stelt BSA een advies op dat naar de SVB wordt verzonden. BSA adviseert de SVB, in naam van het IAS, over de toekenning van de eenmalige tegemoetkoming of het voorschot op grond van de TNS-of TAS-regeling.

De SVB beoordeelt of het dossier compleet is, toetst marginaal en neemt in het algemeen het advies van BSA over. De SVB stuurt een beschikking over de beslissing naar BSA en naar de aanvrager. Vervolgens gaat de SVB (vestiging Roermond) over tot uitbetaling van de tegemoetkoming of het voorschot.

Slachtoffers die een voorschot ontvangen op grond van de TAS-regeling moeten hun ex-werkgever aansprakelijk stellen voor de geleden schade. BSA helpt hen hiermee door het verstrekken van standaardbrieven. Wanneer een ex-werkgever niet meewerkt aan het bemiddelingstraject en weigert om de schadevergoeding aan de ex-werknemer te betalen, kan het slachtoffer of de SVB een civiele procedure starten om alsnog de schadevergoeding te verkrijgen. Verderop in deze paragraaf wordt daarop dieper ingegaan.

#### *Uitbreiding nabestaandenbegrip*

Als het asbestslachtoffer is overleden nadat de aanvraagformulieren zijn teruggestuurd, maar voordat de SVB een besluit heeft genomen om de tegemoetkoming toe te kennen, wordt de tegemoetkoming uitgekeerd aan de nabestaande. Wie de nabestaande is wordt volgens de regelingen TAS en TNS als volgt bepaald:

- de echtgenoot, echtgenote of partner;
- als deze er niet is, de minderjarige kinderen;
- als er ook geen minderjarige kinderen zijn, de persoon met wie de overledene in gezinsverband leefde;
- als er ook geen personen zijn met wie de overledene in gezinsverband leefde, de erfgenamen zoals bedoeld in Boek 4 van het Burgerlijk Wetboek, mits een verklaring van erfrecht wordt overlegd.<sup>14</sup>

Op verzoek van het IAS is per 1 januari 2020 het 'nabestaandenbegrip' in de regelingen TNS en TAS aangepast. De categorie 'erfgenamen als bedoeld in Boek 4 van het Burgerlijk Wetboek' is toegevoegd. Hiermee sluit de kring van rechthebbende nabestaanden beter aan bij het civiele aansprakelijkheidsrecht. Met de aanpassing kunnen ook erfgenamen met wie het slachtoffer op het moment van overlijden geen

<sup>14</sup> [www.asbestslachtoffers.nl/veelgestelde-vragen/](http://www.asbestslachtoffers.nl/veelgestelde-vragen/)



gezinsverband vormde (bijvoorbeeld volwassen kinderen die niet langer thuis wonen) aanspraak maken op de tegemoetkoming.<sup>15</sup>

De verwachting was dat door het nabestaandenbegrip uit te breiden naar alle erfgenamen jaarlijks circa 12 extra TAS-uitkeringen zouden worden verstrekt. De jaarlijkse kosten hiervan werden geschat op €140.000.<sup>16</sup>

Eens in de vier maanden controleert de SVB dossiers steekproefsgewijs om te beoordelen of er voldoende inspanningen zijn verricht voor het arbeidshistorisch onderzoek en meer in het algemeen of de dossiers juist behandeld worden. Ook wordt per dossier bepaald of het zinvol is om een juridische procedure te starten om de schade te verhalen op de ex werkgever.

### **Fasering**

Het is in het grootste belang van het slachtoffer om zo spoedig mogelijk tot een advies aan de SVB te komen. Daarom worden verschillende trajecten naast elkaar ingezet. Het arbeidshistorisch onderzoek wordt gestart, gelijktijdig met de aanvraag voor een voorschotverlening of tegemoetkoming. Het kan dus zijn dat het arbeidshistorisch onderzoek is afgerond, voordat het ondertekende aanvraagformulier is ontvangen en vice versa.

Het slachtoffer geeft met het ondertekende aanvraagformulier toestemming om medische gegevens op te vragen. Het medische traject wordt direct ingezet na het eerste telefonische contact. Omdat de aanvraag van medische gegevens los staat van het arbeidshistorisch onderzoek, kan het medische traject ingezet worden voordat het arbeidshistorisch onderzoek is afgerond.

### **Bemiddeling en procederen**

Wanneer er sprake is van arbeidsgerelateerde blootstelling, start BSA een bemiddelingstraject om een schadevergoeding van de ex-werkgever voor het slachtoffer te krijgen. Bemiddeling is geen taak in het kader van de uitvoering van de TAS-regeling die valt onder de verantwoordelijkheid van de SVB. Slachtoffers die als gevolg van arbeid in loondienst ziek zijn geworden moeten hun ex-werkgever aansprakelijk stellen voor de geleden schade. Wanneer een ex-werkgever aansprakelijk wordt gesteld, kan het slachtoffer recht hebben op een schadevergoeding, afhankelijk van het verlies van longfunctie, van € 25.205 tot € 63.711 (bedragen 2021). BSA bemiddelt tussen het slachtoffer en de ex-werkgever om de schadevergoeding te laten uitkeren. Wanneer slachtoffers van hun ex-werkgever een schade-uitkering ontvangen, wordt het eerder uitbetaalde voorschot daarop in mindering gebracht.

Soms weigeren werkgevers mee te werken aan bemiddeling of beroepen zij zich op verjaring. De bemiddeling door BSA is niet in alle gevallen succesvol. In hoofdstuk 3 zijn hierover cijfers opgenomen.

Wanneer een bemiddelingspoging van BSA tussen slachtoffer en een of meerdere ex-werkgevers niet tot consensus over het toekennen van een schadevergoeding heeft geleid, gaat het dossier naar juristen van de SVB om na te gaan in hoeverre een juridische procedure om de tegemoetkoming te vorderen kansrijk is. Als onderdeel van de aanvraag heeft het slachtoffer de SVB gemachtigd om namens hem de schadevergoeding te vorderen. Wanneer er sprake is van een kansrijke procedure, wordt een dossier samengesteld voor de huisadvocaat van de SVB. De advocaat geeft

<sup>15</sup> <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/stcrt-2019-63888.html>

<sup>16</sup> <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/stcrt-2019-63888.html>





een procesadvies aan de SVB. Op basis van dat advies bepaalt de SVB vervolgens of er een civiele procedure wordt opgestart waarin de werkgever wordt gedagvaard.

Veel asbestslachtoffers die hun werkgevers aansprakelijk stellen voor de geleden schade worden geconfronteerd met het feit dat de werkgever zich beroept op verjaring. De wettelijke termijn dat een werkgever zich op verjaring kan beroepen is 30 jaar na het moment van de laatste blootstelling aan asbest. De Hoge Raad heeft echter geoordeeld dat in uitzonderlijke gevallen een beroep op de verjaring niet redelijk en billijk is<sup>17</sup>. Het beroep op verjaring bij asbestzaken roept veel discussie op. Dit komt omdat de ziektes mesothelioom en asbestose zich pas na lange tijd openbaren, gemiddeld meer dan veertig jaar na de laatste blootstelling. De dertigjarige verjaringstermijn botst op deze wijze met het rechtsbeginsel dat een slachtoffer een daarvoor aansprakelijke partij verantwoordelijk mag houden voor de schade.

De SVB geeft aan dat de laatste vijf jaren gemiddeld over 2 à 3 dossiers per jaar wordt geprocedeerd. Daarvoor ging het gemiddeld om 5 tot 10 dossiers per jaar. Het aantal kansrijke zaken waarin de beslissing wordt genomen om te procederen neemt af omdat het, gelet op de lange incubatietijd (de periode tussen het moment van de laatste blootstelling aan asbest en de diagnose mesothelioom), steeds lastiger wordt om de bewijslast rond te krijgen.

Van de in het kader van de TAS gevoerde procedures is minder dan de helft succesvol. Uitblijven van succes heeft vier belangrijke oorzaken:

1. Blootstelling heeft plaatsgevonden in de jaren '60 en '70 van de vorige eeuw. Vooral kleine werkgevers waren toen nog onwetend van de gevaren van asbest en hoewel zij hun werknemers nog geen beschermende maatregelen aanboden, werd hen de zorgplichtschending niet tegengeworpen.
2. De blootstelling aan asbest is onvoldoende aannemelijk geworden.
3. De arbeidsverhouding is onvoldoende aangetoond.
4. In beroep wordt door de aangesproken partij de rechtsopvolging succesvol betwist waardoor de SVB de verkeerde partij aansprakelijk heeft gesteld.

Als de rechtsopvolging van het bedrijf niet duidelijk is dan gaat de SVB sowieso niet procederen. Het komt echter voor dat in de bemiddelingsfase een partij niet stelt dat de verkeerde partij wordt aangesproken, maar dat wel doet in een civiele procedure. Als blijkt dat de werkgever gelijk heeft is de vordering kansloos.

Feitelijk wordt er alleen in het kader van de TAS-regeling geprocedeerd. De TNS-regeling is opgezet als een eenmalige tegemoetkoming in de geleden schade. Vanwege de inmiddels opgebouwde jurisprudentie in milieu- en productaansprakelijkheid, zijn de Convenantspartijen in 2014 overeengekomen dat het IAS binnen de TNS-regeling via bemiddeling mag proberen de schade te verhalen op een aansprakelijke partij.

## 2.5 De bekendheid van de regeling

Voor de regelingen TAS en TNS is het van belang dat deze bekend zijn bij medici die de patiënten met mesothelioom of asbestose behandelen. Volgens de voorzitter van de Sectie Asbest-Gerelateerde Aandoeningen (SAGA) van de NVALT is de bekendheid van de regelingen erg goed bij longartsen. De laatste tijd is de bekendheid beter

<sup>17</sup> De Hoge Raad heeft in 2000 al aangegeven dat in bijzondere gevallen kan worden afgeweken van de verjaringstermijn van 30 jaar (Van Hese/De Schelde, ECLI: NL:HR:2000:AA5635). Hierbij heeft de Hoge Raad een zogenaamde gezichtspuntencatalogus gegeven. Aan de hand van 7 gezichtspunten moet worden afgewogen of het in een specifieke zaak redelijk is om de absolute verjaringstermijn van 30 jaar te doorbreken.



geworden door aandacht in publicaties, lezingen en de brede verspreiding van folders in ziekenhuizen.

Een gunstig gevolg van de sterk toegenomen bekendheid van de regeling is dat longartsen sneller en actiever hun medewerking aan het onderzoek door het NMP verlenen. In de regel sturen longartsen die bij hun patiënten de diagnose mesothelioom hebben gesteld of vermoeden, pathologisch materiaal naar het NMP. Ook de Nederlandse pathologie laboratoria sturen hun pathologisch materiaal aan het NMP. Dat betekent dat in de meeste gevallen waarin de medisch adviseur van het IAS het NMP benadert om voor een asbestslachtoffer de diagnose mesothelioom te stellen, er al materiaal beschikbaar is op basis waarvan het NMP de diagnose kan stellen en een verslag toesturen aan het IAS. Dit bespoedigt het medische traject in belangrijke mate.

Tijdens de Coronapandemie zijn minder consulten uitgevoerd door longartsen dan in de eerdere jaren. Ook werden consulten uitgevoerd via videobellen. Dit kan ertoe hebben geleid dat minder slachtoffers attent zijn gemaakt op de mogelijkheden van de TAS en de TNS en kan een van de oorzaken zijn voor het relatief lage aantal aanvragen voor tegemoetkomingen in 2020.

Patiënten met mesothelioom aan het buikvlies zien echter geen longarts. Deze patiënten worden niet of minder goed voorgelicht omdat hun behandelend specialist niet bekend is met de TAS en de TNS. Patiënten zijn doorgaans onder behandeling bij een gynaecoloog, internist, MDL-arts of een chirurg. Pas in een laat stadium wordt de diagnose mesothelioom gesteld; het is een ziekte waar de genoemde specialisten weinig mee geconfronteerd worden. Volgens de SAGA komt mesothelioom in het buikvlies voor bij circa 10 tot 15% van het jaarlijkse aantal slachtoffers dat een aanvraag voor een tegemoetkoming indient. Dit zou ervoor pleiten om informatie over de TAS en de TNS breder te verspreiden onder medisch specialisten.

De belangrijkste informatiekanalen voor patiënten/ asbestslachtoffers zijn de longarts en (de websites van) het IAS en de patiëntenverenigingen. In vrijwel alle gevallen dat een longarts een patiënt ziet met mesothelioom of asbestose wordt een folder van het IAS meegegeven. Het IAS stuurt alle ziekenhuizen jaarlijks nieuwe folders. Alle longartsen zijn zich, volgens de SAGA, ervan bewust dat asbestslachtoffers een tegemoetkoming of schadevergoeding kunnen aanvragen op grond van de TNS of de TAS-regeling.

Via de patiëntenwebsites van het KWF (kanker.nl) en het Longfonds (longfonds.nl) worden geïnteresseerden verwezen naar de websites van het IAS, het Comité Asbestslachtoffers en de Asbestslachtoffers Vereniging Nederland voor meer specifieke informatie over mesothelioom. De kans is zeer groot dat zij via deze kanalen ook informatie over de TAS en de TNS krijgen en aangespoord worden om zich te melden bij het IAS.

## **2.6 De belasting voor het slachtoffer**

Asbestslachtoffers krijgen bij het horen van de diagnose mesothelioom de schok te verwerken dat ze een ziekte hebben waaraan ze waarschijnlijk binnen niet al te lange tijd komen te overlijden. Daarom is het goed dat de regelingen TAS en TNS zo zijn ingericht en worden uitgevoerd dat asbestslachtoffers snel hun voorschot of tegemoetkoming krijgen. In de regel zijn de slachtoffers zeer tevreden over het proces en de snelheid waarmee zij hun uitkering ontvangen.



Het aanvragen van een tegemoetkoming brengt voor de slachtoffers altijd een zekere belasting met zich mee. Vooral voor mensen in de palliatieve fase geldt dat zij volledig in beslag worden genomen door het naderende levenseinde waardoor het verkrijgen van een schadevergoeding een grote belasting vormt. Hoewel het slachtoffers zo makkelijk mogelijk is gemaakt om een tegemoetkoming aan te vragen, realiseren zij zich volgens een geïnterviewde longarts onvoldoende wat er allemaal bij komt kijken. Zeker bij een aanvraag voor de TAS, waarbij het slachtoffer verplicht is om de ex-werkgever aansprakelijk te stellen voor de geleden schade, is het indienen psychisch belastend. Slachtoffers moeten met bewijzen komen: 1) heeft het slachtoffer daadwerkelijk bij de werkgever gewerkt, 2) zijn hier getuigen van, 3) is het aannemelijk te maken dat het slachtoffer in het werk met asbest is besmet? BSA helpt de slachtoffers hierbij vaak tijdens het huisbezoek. Toch moeten slachtoffers soms diep graven en dan is het extra zuur wanneer door ex-werkgevers soms zaken worden ontkend, een beroep wordt gedaan op verjaring, of dat de rechtsopvolger van de werkgever niet meer is te achterhalen, waardoor deze niet aansprakelijk kan worden gesteld voor de schade. Het kan voor de asbestslachtoffers zeer confronterend zijn dat werkgevers, waar zij vaak vele jaren met plezier hebben gewerkt, bepaalde zaken in twijfel trekken of zich van strikt juridische argumenten bedienen.

Het Comité Asbestslachtoffers geeft aan dat BSA niet meer doet dan het verzenden van standaardbrieven naar de werkgever, in de eerste plaats om na te gaan of deze bereid is om mee te werken aan een bemiddelingspoging om schadevergoeding te krijgen voor het slachtoffer. Het slachtoffer is verplicht om zelf de ex-werkgever aansprakelijk te stellen. Wanneer de werkgever niet meewerkt, staat het slachtoffer er alleen voor. BSA kan verder niets doen. Het zou, volgens het Comité Asbestslachtoffers, een enorme verbetering zijn voor het slachtoffer wanneer deze een letselschadeadvocaat krijgt toegewezen die hem in het proces bijstaat en die alleen voor en namens het slachtoffer optreedt.

Ook het IAS vindt dat het juridische traject belastend kan zijn voor het slachtoffer. "Als de werkgever niet wil betalen, kan dat voor slachtoffers heel vervelend zijn. Als iemand lang bij het bedrijf heeft gewerkt en dat wordt ontkend, dat is vreselijk. Dat leidt tot cynisme en woede."

Tegelijk zijn er ook slachtoffers die hun oude werkgever niet aansprakelijk willen stellen. Dit komt voor wanneer slachtoffers bij kleinere familiebedrijven hebben gewerkt. Volgens BSA kan dit leiden tot ondergebruik van de regelingen. Aansprakelijk stellen van de werkgever is namelijk verplicht onder de TAS. Wanneer slachtoffers dit niet willen, komen zij niet in aanmerking voor een uitkering op grond van de TAS, maar ook niet op grond van de TNS.

Een andere reden om geen gebruik te maken van de regelingen is dat de mensen het teveel 'gedoe' vinden. Ze hebben geen zin in rompslomp aan het eind van hun leven en hebben dan vaak het geld ook niet nodig. Ook komt het voor dat mensen het vreselijk vinden om hun hand op te moeten houden, het gevoel om afhankelijk te zijn van de overheid vinden ze niet prettig.

Wanneer slachtoffers dan uiteindelijk de schadevergoeding ontvangen, is vooral voor de ouderen onder hen de erkenning heel belangrijk. Het feit dat een bedrijf toegeeft dat het slachtoffer daar gewerkt heeft en daar aan asbest is blootgesteld, is voor hen belangrijker dan de financiële vergoeding. Kleinere bedrijven die bij de patiënt op bezoek gaan, dat wordt zeer gewaardeerd. Bij jongere mensen is de hoogte van de financiële vergoeding belangrijker, omdat er dan soms een gezin is waarvoor gezorgd



moet worden. Slachtoffers die de vergoeding krijgen, gebruiken dat bedrag bijvoorbeeld voor de aanschaf van elektrische fietsen of een traplift. Op die manier voegt het iets toe aan hun kwaliteit van leven.

## 2.7 Aandachtspunten

Hoewel de uitvoering van de regelingen TAS en TNS over het algemeen goed en vlot verloopt, geven geïnterviewde stakeholders wel enkele punten van aandacht om de regelingen en de uitkomst daarvan voor de slachtoffers in de toekomst te kunnen verbeteren.

### Corona

Het proces heeft door de Coronapandemie een belangrijke verandering ondergaan: alle intakegesprekken met aanvragers zijn telefonisch gevoerd. Voor Corona gebeurde dit in ongeveer 80% van de aanvragen door middel van huisbezoeken. Op dit moment neemt het aantal huisbezoeken weer toe. Nu worden 20 tot 30% van de intakegesprekken weer via huisbezoeken gevoerd. Mogelijk heeft Corona ook invloed gehad op het aantal ingediende aanvragen. Dit komt aan de orde in paragraaf 3.1.

### Moeten nabestaanden de tegemoetkoming ook kunnen aanvragen?

In de afgelopen periode waren volgens de patiëntenorganisaties, vooral door Corona, asbestslachtoffers niet altijd in staat om tijdig zelf de aanvraag voor een tegemoetkoming in te dienen bij het IAS. Dit kan komen doordat zij zelf minder snel medische hulp zochten, huisartsen terughoudend waren in doorverwijzen naar het ziekenhuis en door de belasting van de zorg in het algemeen. Dit heeft soms tot gevolg dat de uitslag van het biopt (en daarmee de diagnose) pas komt na overlijden van de patiënt. Patiëntenorganisaties zijn van mening dat de regeling daarom moet worden aangepast. Zij zouden willen dat er voor nabestaanden die kunnen aantonen dat het inmiddels overleden asbestslachtoffer is gediagnosticeerd met mesothelioom of asbestose, ook een mogelijkheid is om een tegemoetkoming aan te vragen. Met de artsen is overeen gekomen dat de medische dossiers niet gesloten worden in geval van mesothelioom, zodat de medisch adviseur inzage kan vragen. Normaal worden deze dossiers bij overlijden gesloten.

Hiervoor leek een aantal jaar geleden, in afstemming met het IAS, een oplossing te komen, door nabestaanden de mogelijkheid te geven om de aanvraag in te dienen. Deze mogelijkheid is uiteindelijk niet in de TAS en de TNS opgenomen. De AVN pleit er bij het ministerie voor om tot 2 à 3 weken na overlijden nabestaanden de mogelijkheid te bieden om een aanvraag in te dienen.

De SVB geeft aan dat in de toekomst nagedacht kan worden met SZW en het IAS over uitzonderingssituaties zoals hierboven beschreven, waarvoor wellicht maatwerk kan worden geleverd.

### Bemiddeling is minder succesvol

Uit de cijfers blijkt dat het aantal geslaagde bemiddelingen door BSA, om een schadevergoeding voor asbestslachtoffers onder de TAS te krijgen, afneemt. In 2016 waren er bijna 170 geslaagde bemiddelingen. Vorig jaar waren dat er 118<sup>18</sup>. Het IAS is in gesprek met BSA om na te gaan wat de oorzaken zijn van de daling en wat hieraan eventueel kan worden gedaan. In elk geval is het belangrijk om in een zo vroeg mogelijk stadium het arbeidshistorisch onderzoek juist en volledig af te ronden. Ook de opvolging van het onderzoek, zoals het completeren van de contactgegevens van getuigen bij een ex-werkgever, dient snel te geschieden. Hoe langer gewacht wordt,

<sup>18</sup> Zie hoofdstuk 3 voor een uitgebreid kwantitatief overzicht.



des te lastiger is het om alle benodigde gegevens aan te vullen. Het slachtoffer heeft na de aanvraag in veel gevallen niet lang meer te leven dus snelheid is altijd geboden.

Een gevolg van het afnemen van het aantal geslaagde bemiddelingen tussen asbestslachtoffers en ex-werkgevers is dat de uitkeringslasten voor de overheid toenemen doordat er minder schadevergoedingen door werkgevers worden uitgekeerd. Slachtoffers die vanuit de TAS een voorschot hebben ontvangen moeten dit na ontvangst van de schadevergoeding van de werkgever terugbetalen aan de SVB. Daarnaast ontvangt het IAS/BSA ook een vergoeding voor elke geslaagde bemiddeling.<sup>19</sup> Als het aantal geslaagde bemiddelingen afneemt, wordt de regeling voor de overheid dus duurder.

In de bouwsector komt het volgens het IAS relatief vaak voor dat bemiddeling niet lukt omdat de ex-werkgever van het slachtoffer niet meer bestaat. Omdat ongeveer een derde van de asbestslachtoffers afkomstig is uit de bouw heeft dit grote gevolgen voor het aantal toegekende schadevergoedingen. Het IAS heeft recent het idee geopperd<sup>20</sup> om voor asbestslachtoffers uit de bouw, waarvan de ex-werkgever niet meer bestaat, een schadefonds voor de bouwsector op te richten. Het IAS verwacht dat er jaarlijks 15 tot 20 slachtoffers zijn die recht zouden hebben op een schadevergoeding uit dit fonds. Per jaar zou het schadefonds dan ongeveer 1 miljoen euro uitkeren.

Het Comité Asbestslachtoffers geeft aan dat BSA als onpartijdige tussenpersoon feitelijk geen macht heeft om onwillige werkgevers te dwingen om mee te werken. Werkgevers kunnen zich al snel beroepen op verjaring of ontkennen dat het slachtoffer ooit bij hen gewerkt heeft en reageren afwijzend op de aansprakelijkstelling door het slachtoffer. Naar de mening van het Comité Asbestslachtoffers zou het een enorme verbetering zijn voor het slachtoffer wanneer deze een letselschadeadvocaat krijgt toegewezen die hem in het proces bijstaat en die alleen voor en namens het slachtoffer optreedt.

Het Comité heeft de indruk dat er relatief veel TNS-uitkeringen worden gedaan. Zij pleit ervoor om beter onderzoek te doen naar de arbeidshistorie en om beter na te gaan in hoeverre er toch mogelijkheden zijn om ex-werkgevers aansprakelijk te stellen. Meer slachtoffers zouden dan binnen de TAS-regeling vallen en ook de schadevergoedingen ontvangen.

### **Verjaring komt relatief vaak voor**

De meeste werkgevers doen geen beroep op verjaring. De Rijksoverheid doet dat sowieso niet. Veel verjaarde gevallen komen daardoor toch tot een schadevergoeding. Maar dat laat onverlet dat een grote groep werkgevers wel een beroep doet op de verjaring. Verjaring is dus vaak een probleem. Normaal gesproken kan na het verstrijken van 30 jaar na het moment van de laatste blootstelling aan asbest geen vordering meer worden ingesteld en is een zaak verjaard. De Hoge Raad heeft echter geoordeeld dat in zeer uitzonderlijke gevallen het gerechtvaardigd kan zijn om de verjaringstermijn te doorbreken<sup>21</sup>.

<sup>19</sup> De bemiddelingsvergoeding (ca. € 5.200 per geval) die de werkgever betaalt wordt niet in mindering gebracht op de schadevergoeding voor het slachtoffer.

<sup>20</sup> <https://www.letselschade.nu/arbeid-werkgeversaansprakelijkheid/ias-directeur-pleit-voor-fonds-asbestslachtoffers-voor-gevallen-waarbij-werkgever-niet-meer-bestaat/>

<sup>21</sup> De Hoge Raad heeft in 2000 al aangegeven dat in bijzondere gevallen kan worden afgeweken van de verjaringstermijn van 30 jaar (Van Hese/De Schelde, ECLI: NL:HR:2000:AA5635). Hierbij heeft de Hoge Raad een zogenaamde gezichtspuntencatalogus gegeven. Aan de hand van 7 gezichtspunten moet worden afgewogen of het in een specifieke zaak redelijk is om de absolute verjaringstermijn van 30 jaar te doorbreken.



Het IAS geeft aan dat daar waar mogelijk een werkgever, die verantwoordelijk kan worden gehouden voor de schade, ook daarop dient te worden aangesproken. Bij de TNS speelt de aansprakelijkstelling niet, die speelt alleen bij de TAS. Daar speelt de verjaring een belangrijke rol. Als een schade veroorzakende gebeurtenis 30 jaar geleden is op het moment dat de ex-werkgever aansprakelijk wordt gesteld, dan is de schade verjaard. Bij asbestslachtoffers is de latentietijd zo'n 40 tot 50 jaar, met een bandbreedte van circa 15 tot 60 jaar. Door de lange latentietijd kan de werkgever zich vrij snel beroepen op de verjaring: de claim is dan verjaard. Maar de slachtoffers kunnen ook niet eerder een claim indienen, want dan is men nog niet bekend met de schade i.c. de ziekte. Ze kunnen dus eigenlijk nooit succesvol een claim indienen. Als de werkgever zich beroept op verjaring, dan stopt de bemiddeling door het IAS/BSA. Het slachtoffer moet dan een juridisch dienstverlener in de arm nemen om te procederen.

Als oplossing voor dit probleem heeft het IAS een 'deskundigenpanel verjaring' ingesteld. Het deskundigenpanel werd ingesteld om in de bemiddelingsfase al een juridische uitspraak te introduceren over de houdbaarheid van de verjaring. Het panel bestaat uit een deskundige vanuit de werkgevers, een advocaat vanuit de werknemers en de voorzitter van het panel is een rechter. Deze deskundigen moeten samen tot een oordeel komen over de houdbaarheid van de verjaring in het licht van de 7 gezichtspunten die de Hoge Raad hanteert om na te gaan of de verjaringstermijn van 30 jaar doorbroken kan worden.

Het panel is, naar de mening van het IAS, een mislukking geweest. Het panel is nu drie jaar van kracht en tot nu toe is slechts één zaak naar voren gebracht. Op dit moment loopt een tweede zaak. De eerste uitspraak van het panel was in het voordeel van het slachtoffer.

Het IAS heeft recent een verzoek ingediend bij de minister van justitie om de verjaringstermijn van 30 jaar voor asbestslachtoffers te laten vervallen. Het IAS wil hierover graag het gesprek aangaan met het ministerie. Dit verzoek van het IAS wordt ondersteund door de Motie van de Tweede Kamer van 4 november 2021, die de minister verzoekt om nog in 2021 met het IAS in gesprek te gaan over de verjaringstermijn voor claims van asbestslachtoffers.<sup>22</sup>

### **Meer procederen?**

De patiëntenorganisaties zijn - samen met enkele leden van de Raad van Toezicht van het IAS - van mening dat veel vaker dan nu tegen werkgevers die niet willen meewerken aan bemiddeling, of die zich beroepen op verjaring, geprocedeerd zou moeten worden. Zij vinden dat de onpartijdige bemiddeling zoals BSA die nu uitvoert te weinig oplevert. Bovendien is bemiddeling door BSA (namens IAS) vaak een tijdrovend proces. BSA is afhankelijk van de (proces)houding van de aangesproken partij/werkgever. Is die bereid mee te werken of frustreert die een voortvarende afhandeling van het bemiddelingsproces? Als de bemiddeling dan uiteindelijk niet de verwachte uitkomst heeft, komt het met enige regelmaat voor dat de juristen van de SVB een dossier ontvangen waarin de bemiddeling al 1,5 en soms 2 jaar heeft geduurd. Een werkgever die daarna alsnog een dagvaarding ontvangt vindt vervolgens dat de SVB onevenredig lang heeft gewacht met het dagvaarden en dat dit zou moeten leiden tot afwijzing van de vordering.

Onder de huidige wet- en regelgeving is procederen in het kader van de TAS- en de TNS-regeling echter niet succesvol. De procedures worden gevoerd door een advocaat

---

<sup>22</sup> Tweede Kamer, vergaderjaar 2021–2022, 35 925 XII, nr. 27



in opdracht van de SVB. In het kader van de TNS-regeling werd in de afgelopen jaren slechts in één zaak geprocedeerd. Die procedure werd verloren. Van de in het kader van de TAS gevoerde procedures is minder dan de helft succesvol.

Procederen brengt voor de SVB extra uitvoeringskosten met zich mee. Alle juridische kosten die door de SVB worden gemaakt zijn extra kosten die zij nergens kunnen verhalen. Bij toewijzing van de gevorderde schadevergoeding vindt er alleen verrekening plaats met het reeds eerder uitbetaalde voorschot TAS, het meerdere bedrag komt het slachtoffer/de nabestaanden toe. De proceskosten die de SVB maakt kunnen niet worden verhaald op de toegekende schadevergoeding. Dit is onder andere een reden voor de SVB om vrijwel alleen te procederen als het gaat om onwillige werkgevers die wel degelijk op de hoogte zijn van het Convenant Asbestslachtoffers, maar zich daaraan weinig gelegen laten, en het ook een kansrijke zaak is.

Wanneer de SVB denkt een sterke zaak tegen deze werkgevers te hebben wordt een civiele procedure gestart. Dan moet er geen twijfel bestaan over de werkgever/werknemer verhouding, blootstelling aan asbest moet aannemelijk kunnen worden gemaakt en er moeten bij voorkeur getuigen zijn die een verklaring kunnen geven over de aard van de werkzaamheden en de omstandigheden waaronder deze werkzaamheden destijds werden verricht. Onder deze condities is het voor de SVB aantrekkelijk om te gaan procederen. Dit is tegen de wens in van de patiëntenorganisaties en het IAS. Het IAS zou willen dat er meer budget en mogelijkheden zouden zijn om vaker tegen onwillige werkgevers te kunnen procederen.

### **Belasting betalen**

De AVN wijst erop dat de tegemoetkoming, het voorschot en de schadevergoeding belastingvrij zouden worden uitgekeerd. Dat gebeurt ook, er wordt geen inkomstenbelasting geheven. De vergoedingen tellen volgens de AVN echter wel mee voor de vermogensbelasting en kunnen invloed hebben op te ontvangen toeslagen. De AVN zou willen dat hiervoor een soort vrijstelling komt. Die is er echter al. Het IAS geeft op zijn website aan<sup>23</sup> dat wanneer een asbestslachtoffer een tegemoetkoming van de overheid en/of een schadevergoeding van de werkgever ontvangt, daar geen inkomstenbelasting over verschuldigd is. Verder kan het zijn dat een asbestslachtoffer zorgtoeslag of huurtoeslag ontvangt. Om te voorkomen dat, met de voorschotten of tegemoetkomingen van de TAS of de TNS, het vermogen te hoog wordt om nog voor toeslagen in aanmerking te komen, kunnen de ontvangers via de website van de Belastingdienst het formulier 'Verzoek Bijzonder vermogen toeslagen' invullen met het verzoek om de uitkering niet mee te tellen.<sup>24</sup>

### **Samenwerking**

Niet direct een aandachtspunt, maar wel een uitkomst van het onderzoek is dat de stakeholders die betrokken zijn bij de uitvoering van de TAS en de TNS tevreden zijn over de onderlinge samenwerking en de samenwerking met de ministeries van SZW en IenW. Dit beeld wordt bevestigd vanuit de ministeries. Er zijn korte lijnen en als het nodig is weten de betrokken partijen elkaar goed te vinden.

<sup>23</sup> Zie: <https://asbestslachtoffers.nl/veelgestelde-vragen/>

<sup>24</sup> Zie: [https://www.belastingdienst.nl/wps/wcm/connect/bldcontentnl/belastingdienst/privetoelagen/toelagen/kan\\_ik\\_toeslag\\_krijgen/vermogen/bijzonder-vermogen](https://www.belastingdienst.nl/wps/wcm/connect/bldcontentnl/belastingdienst/privetoelagen/toelagen/kan_ik_toeslag_krijgen/vermogen/bijzonder-vermogen)



## **Verbeterpunten**

De SVB geeft aan dat werkgevers geïnteresseerd aan het Convenant, zonder tegenspraak bereid zouden moeten zijn om bemiddeling aan te gaan. Als werkgevers niet eerst een tijd weigerachtig zouden zijn, kan het proces versneld worden en is de kans groter dat de schadevergoeding sneller en met minder kosten gevorderd kan worden.

Ook weer als gevolg van de Coronapandemie geeft het IAS aan juist behoefte te hebben aan een hardheidsclausule, om onder bijzondere omstandigheden ervoor te kunnen zorgen dat rechthebbenden (waaronder ook nabestaanden) kunnen rekenen op uitbetaling van de tegemoetkoming of het voorschot wanneer de aanvraagprocedure niet volledig en/of tijdig werd afgerond. Door de omstandigheden of verkeerde advisering door de medische zorg (zaken buiten de schuld van het slachtoffer) heeft het slachtoffer soms niet de mogelijkheid gehad om zich aan te melden voor het overlijden. Hierbij zou coudance betracht kunnen worden, terwijl de SVB aangeeft hiertoe geen discretionaire bevoegdheid te hebben. Het IAS wil graag dat de regelingen ook kunnen voorzien in een vorm van maatwerk wanneer daaraan behoefte is.

Bovendien geeft het IAS aan dat de criteria, waarop wordt besloten of voor een aanvraag de TAS of de TNS-regeling van toepassing is, verbetering behoeven. Op dit moment wordt de TNS te makkelijk gebruikt als een soort 'vangnet' voor slachtoffers die geen gebruik van de TAS kunnen maken. Het IAS heeft de indruk dat voor meer slachtoffers wel degelijk een werkgever achterhaald zou kunnen worden die voor de geleden schade aansprakelijk kan worden gesteld. In het verlengde daarvan is het IAS een voorstander van het voeren van meer procedures tegen onwillige werkgevers, aan de ene kant om te laten zien dat werkgevers wel degelijk aansprakelijk kunnen worden gehouden voor de schade en aan de andere kant om de kosten van de TAS-regeling te verlagen.





## 3 Beleidsprestaties

In dit hoofdstuk worden de beleidsprestaties beschreven: welke resultaten leveren de betrokken partijen? Aan de orde komen achtereenvolgens: Het aantal aanvragen voor een tegemoetkoming, de doorlooptijden van de behandeling van de aanvragen, de benutting van de regeling, de resultaten van de bemiddeling en de klanttevredenheid. De cijfers zijn gebaseerd op de jaarverslagen van de uitvoerende partijen, danwel op verzoek aan Panteia verstrekt. Ter duiding van de kwantitatieve data, is waar relevant informatie uit de interviews toegevoegd.

### 3.1 Aanvragen voor een tegemoetkoming

Sinds 1 april 2014 zijn zowel de TAS- als de TNS-regeling uitgebreid met de ziekte asbestose (stoflongen). Sindsdien adviseert het IAS de SVB over het recht op een tegemoetkoming voor werknemers met de ziektes mesotheliom en asbestose. De werkwijze van IAS en SVB voor beide ziekten is grotendeels gelijk, maar de aantallen en resultaten verschillen wel. Het aantal aanvragen en adviezen wordt daarom hieronder apart voor mesotheliom en asbestose beschreven.

#### Mesotheliom

In de periode van 2014 tot en met 2020 zijn er door het IAS circa 3.800 aanvragen van asbestslachtoffers met *mesotheliom* in behandeling genomen en afgewikkeld. In totaal zijn in die periode door het IAS 3.678 adviezen uitgebracht aan SVB. Dat is een gemiddelde van 525 uitgebrachte adviezen per jaar. Door de jaren heen was 90% van de adviezen positief.

Tabel 3.1 geeft een overzicht van het aantal aanvragen bij en adviezen door IAS per jaar.

Tabel 3.1 Ontvangen aanvragen en uitgebrachte adviezen voor asbestslachtoffers met *mesotheliom*<sup>25</sup>

Mesotheliom	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Totaal
Aanvragen in behandeling genomen	566	536	580	517	587	542	484	3.812
Aanvragen afgewikkeld	474	633	556	526	573	566	478	3.806
Adviezen Regeling TAS	390	373	411	372	384	344	342	2.616
Adviezen Regeling TNS	136	178	147	127	164	161	147	1.060
Positieve adviezen	463	494	498	438	495	451	460	3.299
Negatieve adviezen	63	57	60	61	55	54	29	379
Totaal aantal adviezen aan SVB	526	551	558	499	550	505	489	3.678

In 2020 was het aantal aanvragen aanzienlijk lager dan de voorgaande jaren. De daling van het aantal aanvragen is ingezet tijdens de 'eerste golf' van de coronapandemie, en het is dan ook aannemelijk dat de daling daarmee samenhangt.

<sup>25</sup> Jaarverslagen IAS 2014 t/m 2020



In het geval van maligne mesothelioom kan het lage aantal aanmeldingen volgens betrokkenen mogelijk worden verklaard doordat mensen met klachten minder snel naar de huisarts gingen en er meer consulten op afstand plaatsvonden. Als een patiënt al ernstig is verzwakt, wordt bovendien vaak besloten om geen weefsel meer af te nemen om een diagnose vast te stellen.

### Asbestose

Sinds 2014 zijn de TAS- en TNS-regeling ook opengesteld voor asbestslachtoffers met *asbestose*. Voor deze doelgroep zijn door het IAS in de periode van 2014 t/m 2020 ruim 600 aanvragen afgewikkeld en adviezen verstrekt. Dit is een gemiddelde van 91 adviezen per jaar. Ook bij asbestose was het aantal aanvragen in 2020 aanzienlijk lager dan voorgaande jaren (zie tabel 3.2).

Tabel 3.2 Ontvangen aanvragen en uitgebrachte adviezen voor asbestslachtoffers met *asbestose*<sup>26</sup>

Asbestose	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Totaal
Aanvragen in behandeling genomen	157	78	78	74	98	89	60	634
Aanvragen afgewikkeld	62	120	81	84	84	78	98	607
Positieve adviezen	11	49	32	33	43	51	48	267
Negatieve adviezen	58	91	41	57	47	36	41	371
Totaal aantal adviezen aan SVB	69	140	74	90	90	87	89	639

Door de jaren heen was gemiddeld 42% van de adviezen bij asbestose positief. Voor asbestose is het percentage positieve adviezen in de afgelopen jaren toegenomen, tot 59% in 2019 en 54% in 2020. Toch is het aandeel positieve adviezen aanzienlijk lager dan bij mesothelioom, waar het percentage positieve adviezen vrij constant rond de 90% ligt.

Het IAS geeft als verklaring voor het hoge aantal negatieve adviezen dat veel aanmelders in het verleden ten onrechte van de longarts te horen hebben gekregen dat ze asbestose zouden hebben. Asbestose was indertijd ook een verzamelnaam voor niet carcinogene longaandoeningen, waaronder pleuraplaques. Daarnaast blijkt dat van de aanmeldingen voor de asbestoseregeling een lager percentage door de longarts is geïnformeerd. Veel mensen bleken zich aan te melden voor de regeling na informatie op internet te hebben gelezen of via bekenden te hebben ontvangen. In 2018 heeft het IAS op verschillende manieren geprobeerd, voorafgaand aan de formele aanmelding bij het IAS, de kans dat een verzoek tot een teleurstelling leidt te verkleinen door de volgende maatregelen te nemen:

- Er is in de zomer 2018 een brief naar alle longartsen geschreven, waarin nogmaals de criteria voor het vaststellen van asbestose zijn beschreven. Deze brief is ook geplaatst op de IAS-website.
- Bij de invoering van de asbestoseregeling in 2014 is afgesproken dat er een telefonische screening plaatsvindt na het moment van aanmelden voor het in behandeling nemen van de aanvraag. Een van de vragen bij de screening is of er sprake is van longfibrose. Na deze screening kan de aanvrager overwegen om de aanmelding in te trekken of om eerst bij de longarts navraag te doen. Aan de uitvoering van de screening werd door BSA tot 2018 weinig prioriteit gegeven. Het belang van de screening is onder de aandacht gebracht en deze wordt sinds 2018 opnieuw uitgevoerd.

<sup>26</sup> Jaarverslagen IAS 2014 t/m 2020



- De asbestosefolder van het IAS is opnieuw tegen het licht gehouden. Op een aantal punten is de tekst aangescherpt met duidelijker informatie over de criteria voor diagnose.

### **Invloed van coronapandemie**

In de aantallen aanvragen is in 2020 een daling te zien ten opzichte van eerdere jaren. De betrokkenen zien geen andere verklaring van die daling dan het effect van de coronapandemie. Het aantal aanvragen lijkt in 2021 weer toe te nemen.

Mogelijk zijn diagnoses niet of te laat gesteld doordat patiënten later dan gebruikelijk een arts bezochten, doordat minder snel werd doorverwezen, of doordat door overbelasting van de zorg de diagnose en eventuele behandeling langer op zich lieten wachten.

Ook is het mogelijk dat de informatievoorziening aan patiënten over het bestaan van de regelingen minder goed is geweest. Door online consulten werden mogelijk minder folders meegegeven, en ook kon de Asbest Slachtoffers Vereniging niet aanwezig zijn in ziekenhuizen om patiënten te informeren over de regelingen.

IAS en BSA achten het waarschijnlijk dat de daling van het aantal aanmeldingen niet het gevolg is van minder voorkomen van mesothelioom en asbestose, maar voornamelijk werd veroorzaakt door de gevolgen van de Coronapandemie.

Als we kijken naar de sterftcijfers zoals deze worden geregistreerd door het NKR, is te zien dat de sterfte aan mesothelioom in de jaren van 1980 t/m 2016 sterk is gestegen. Na 2016 lijkt de sterfte iets af te nemen, al fluctueert het aantal jaarlijks. In tabel 3.2a geven we de sterfte aan mesothelioom vanaf 2014 weer.

tabel 3.2a Sterfte aan mesothelioom<sup>27</sup>

<i>Jaar</i>	<i>Aantal</i>
2014	505
2015	501
2016	548
2017	495
2018	524
2019	489
2020 (voorlopig sterftcijfer)	519

De jaarlijkse fluctuatie en de ingezette daling kunnen mogelijk een deel van de daling van het aantal aanvragen verklaren. Maar de daling in het aantal aanvragen lijkt sterker te zijn dan de daling in sterfte aan mesothelioom.

### **Schatting invloed corona-pandemie**

Als we het aantal aanmeldingen in 2020 vergelijken met het gemiddelde van de vijf voorgaande jaren (2015 t/m 2019), zijn er door het IAS ongeveer 80 aanvragen minder in behandeling genomen dan in een 'normaal' jaar (13,4 voor asbestose en 68,4 voor mesothelioom). Aangezien bij mesothelioom in die voorgaande jaren gemiddeld 89% een positief advies kreeg en bij asbestose 43%, hebben in 2020 naar

<sup>27</sup> <https://www.volksgezondheidszorg.info/onderwerp/beroepsziekten/cijfers-context/mesothelioom-en-asbest#node-trend-sterfte-aan-mesothelioom-0>



schatting zo'n 67 personen geen tegemoetkoming ontvangen door de ontwikkelingen in relatie met het coronavirus.

De genoemde belemmeringen die geleid hebben tot een lager aantal aanvragen in 2020 hangen waarschijnlijk grotendeels niet samen met de uitvoering van de regeling door de betrokken partijen. De informatie op de website van het IAS is beschikbaar gebleven en ook de intakes door BSA zijn (in aangepaste vorm) doorgedaan. Wel is duidelijk dat de randvoorwaarden voor slachtoffers ongunstiger zijn geworden, doordat er veranderingen zijn opgetreden in het gebruik van en de toegang tot de zorg.

### **Afwijzingsgronden**

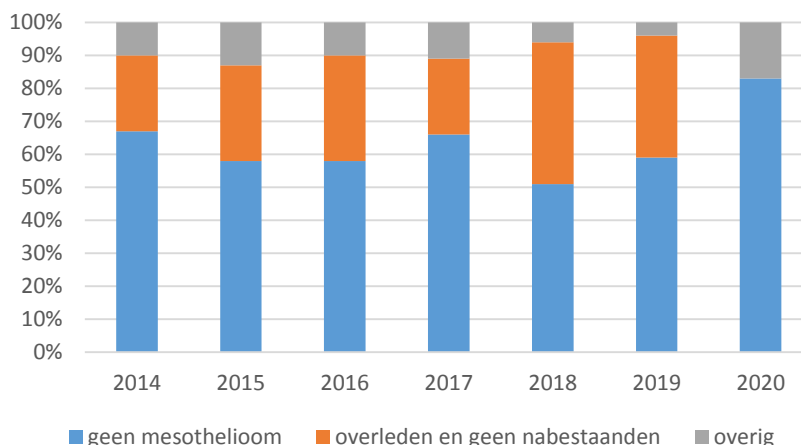
Bij maligne mesothelioom is het aantal afwijzingen relatief laag. De belangrijkste reden voor afwijzing is dat de diagnose geen maligne mesothelioom is (zie figuur 3.1). Deze afwijzingsgrond hangt samen met de medische beoordeling. In de jaren 2015 t/m 2020 kwam ook de afwijzingsgrond 'overleden en geen nabestaanden voor'. Dat betekent dat de aanvrager is overleden tijdens het proces en geen directe familieleden heeft.<sup>28</sup> Het wegvallen van deze afwijzingsgrond in 2020 hangt samen met de verruiming van het nabestaandenbegrip in 2019.

---

<sup>28</sup> Nabestaanden werden tot 2019 in de TAS- en TNS-regeling als volgt gedefinieerd: een echtgenoot, minderjarige kinderen of degenen ten aanzien van wie de overledene grotendeels in de kosten van het bestaan voorzag en met wie hij in gezinsverband leefde.

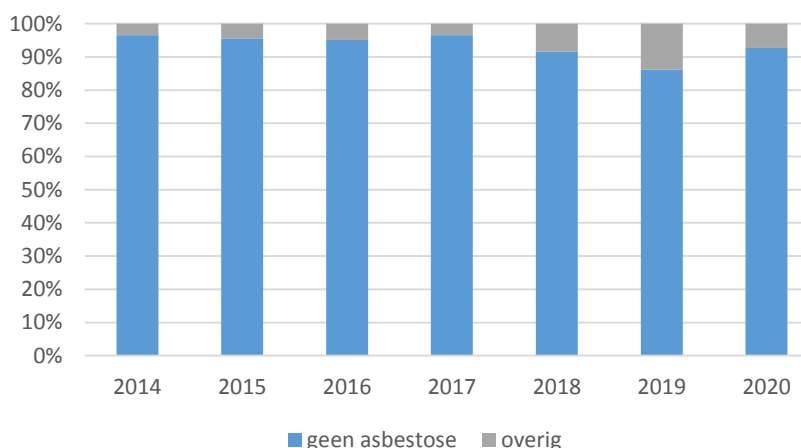


Figuur 3.1 Afwijzingsgronden aanvragen mesotheliom (in procenten)



Ook bij asbestose is de medische diagnose veruit de belangrijkste afwijzingsgrond (zie figuur 3.2). Onder 'overig' valt bijvoorbeeld dat het longfunctieverlies niet ernstig genoeg was voor toekenning.<sup>29</sup>

Figuur 3.2 Afwijzingsgronden aanvragen asbestose (in procenten)



### Beschikkingen aan nabestaanden

Tijdens het proces van beoordeling van de aanvraag overlijdt een deel van de aanvragers. Als er nabestaanden zijn, kan na een positief advies de tegemoetkoming worden uitgekeerd aan de nabestaanden. Het streven is desalniettemin zoveel mogelijk tegemoetkomingen bij leven uit te keren. In tabel 3.3 is te zien dat in de afgelopen jaren het percentage verstrekkingen bij leven rond de 85% lag. Het is mogelijk dat het lagere percentage verstrekkingen bij leven in 2020 samenhangt met de verruiming van het nabestaandenbegrip, waardoor het in meer gevallen mogelijk was om de tegemoetkoming uit te keren aan nabestaanden. Ook kan de coronapandemie hier invloed op hebben gehad, als patiënten daardoor later een diagnose hebben gekregen en later de aanvraag hebben ingediend.

<sup>29</sup> IAS Jaarverslag 2014.



Tabel 3.3 Verstrekkingen bij leven<sup>30</sup>

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Percentage verstrekkingen bij leven	-	-	85%	85%	88%	86%	82,5%

### Ingediende bezwaren na afwijzing

Aanvragers die afgewezen zijn kunnen tegen die beschikking bezwaar maken bij SVB. In de jaren 2008 t/m 2013 varieerde het aantal jaarlijkse bezwaren van 7 tot 14.<sup>31</sup> Na een tijdelijke verhoging van het aantal bezwaren in 2014 en 2015, is het aantal bezwaren per jaar weer vergelijkbaar met de periode daarvoor (zie tabel 3.4). Sinds 2014 zijn in totaal 9 van de 96 ingediende bezwaren gegrond verklaard. De aard van de bezwaren wordt door SVB niet geregistreerd.

Tabel 3.4 Bij SVB ingediende bezwaren

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Totaal
Ontvangen bezwaren	22	17	8	10	15	11	13	96
Ongegrond	9	23	8	9	10	6	7	72
Niet ontvankelijk	1	0	0	1	1	2	0	5
Ingetrokken	0	0	0	1	2	2	2	7
Gegrond	3	2	0	0	2	0	2	9

Bron: SVB

## 3.2 Doorlooptijden

Zoals beschreven in paragraaf 2.3 zijn er afspraken gemaakt tussen het IAS en BSA over de doorlooptijden van de dossierafhandeling. Deze afspraken hebben betrekking op de tijd tussen het eerste klantcontact en:

- de start van de intake (5 werkdagen, m.i.v. 2021 2 werkdagen);
- de afronding van de intake (10 werkdagen);
- het advies aan de SVB (40 werkdagen, m.i.v. 2021 30 werkdagen)

Hieronder beschrijven we per onderdeel de realisatie in de afgelopen jaren.

***In minimaal 85% van alle aanmeldingen wordt binnen 5 werkdagen na het eerste klantcontact de intake gestart.***

Tabel 3.5 Doorlooptijd van eerste klantcontact tot start intake<sup>32</sup>

	Gemiddelde doorlooptijd (in dagen)	Percentage binnen de norm
2018	2	73%
2019	2	76%
2020	2	81%

Tabel 3.5 geeft het beeld dat de start van de intake te vaak meer dan 5 dagen duurt. BSA plaatst daarbij echter de kanttekening dat het systeem van BSA waarin de doorlooptijden worden geregistreerd het aantal dagen vastlegt, en niet het aantal

<sup>30</sup> IAS Jaarverslagen 2014 t/m 2020

<sup>31</sup> Sax M, M Linssen, M Engelen Evaluatie van de TNS-regeling 2007-2014. Panteia, 2015.

<sup>32</sup> Bron: BSA



werkdagen. In werkelijkheid zal de start van de intake dus vaker binnen de afgesproken tijdsspanne plaatsvinden.

**Minimaal 85% van alle intakes vindt binnen 10 werkdagen plaats na het eerste contact met de aanmelder. Hiermee wordt bedoeld dat in 85% van alle aanvragen, de intake binnen 10 werkdagen dient te zijn afgerond. De intake is afgerond als alle, volledig ingevulde, formulieren ter ondertekening aan de klant zijn verzonden en alle arbeidsverledengegevens voorhanden zijn.**

Tabel 3.6 Doorlooptijd van eerste klantcontact tot afronding intake<sup>33</sup>

	Gemiddelde doorlooptijd (in dagen)	Percentage binnen de norm
2016	7	87%
2017	7	87%
2018	8	79%
2019	7	88%
2020	6	90%

Deze norm voor het afronden van de intake binnen 10 werkdagen is in vrijwel alle jaren gehaald. Alleen in 2018 was het percentage tijdig afgeronde intakes lager. Zie tabel 3.6.

**In minimaal 80% van alle aanvragen wordt binnen 40 werkdagen na ontvangst van de volledige aanvraag een adviesaanvraag geleverd aan de SVB voor de voorschotregeling. De gemiddelde doorlooptijd van alle aanvragen voor de voorschotregeling TAS en de tegemoetkoming TNS van de SVB is kleiner of gelijk aan 40 werkdagen.**

Tabel 3.7 Doorlooptijd van eerste klantcontact tot advies aan de SVB<sup>34</sup>

	Gemiddelde doorlooptijd (in dagen)	Percentage binnen de norm
2016	19	84%
2017	16	87%
2018	11	92%
2019	18	86%
2020	15	86%

Beide normen voor de doorlooptijd tot het advies aan het SVB werden in de afgelopen jaren ruimschoots gehaald (zie tabel 3.7).

### 3.3 Benutting van de regeling

#### Gebruik van de regeling door de doelgroep

Van alle mensen met mesotheliom meldde in 2018 84 procent zich bij het IAS. Dat blijkt uit een vergelijking van aanmeldingen bij het IAS met de gegevens van de

<sup>33</sup> Bron: BSA

<sup>34</sup> Bron: BSA



Nederlandse Kankerregistratie (NKR) over de mensen die jaarlijks de diagnose mesothelioom krijgen.

In 2007 meldde 68% van de patiënten zich. Sinds 2009 lag het percentage aanmeldingen boven de 80%. Met name mensen met een slechte prognose en mensen met buikvliesmesothelioom meldden zich minder vaak aan. In mindere mate geldt dit ook voor vrouwen en oudere patiënten (boven de 80 jaar). Mogelijke verklaringen hiervoor zijn:

- Als de ziekte zich in een terminale fase bevindt is de aanmeldprocedure te belastend. Patiënten met een slechte prognose hebben dan geen ruimte om zich nog met een aanvraag bij het IAS bezig te houden.
- Ouderen en mensen met buikvliesmesothelioom hebben in het algemeen een slechtere prognose en zullen daarom minder vaak een aanvraag indienen. Een kwart van de mesothelioompatiënten overlijdt binnen drie maanden na diagnose.
- Vrouwen worden mogelijk minder vaak als asbestslachtoffer herkend, omdat zij in het algemeen niet direct met asbest hebben gewerkt.<sup>35</sup>

Voor asbestose zijn geen cijfers beschikbaar over de prevalentie en incidentie in Nederland.<sup>36</sup> Daarmee kunnen ook geen uitspraken worden gedaan over de benutting van de regeling.

### 3.4 Het verhalen van de schade: bemiddeling

Het IAS bemiddelt tussen (ex-)werknemers en (ex-)werkgevers over het betalen van een volledige schadevergoeding. Soms betreft de bemiddeling een huisgenoot die mesothelioom heeft gekregen door contact met de werkkleding van de werknemer die met asbest werkte. Hiertoe zoekt het IAS samen met het slachtoffer uit bij welke (ex-)werkgever de blootstelling aan asbest heeft plaatsgevonden. Als deze werkgever nog bestaat start het IAS een bemiddelingstraject. Wanneer partijen het eens worden over het causaal verband tussen de asbestblootstelling en het ontstaan van de mesothelioom zal tot schadevergoeding worden overgegaan. Bemiddeling vindt alleen plaats voor de doelgroep die onder de TAS-regeling valt.

In de jaren 2014 t/m 2020 zijn door het IAS voor asbestslachtoffers met mesothelioom 1.727 bemiddelingstrajecten uitgevoerd. Dat zijn gemiddeld 247 bemiddelingen per jaar. Gemiddeld leidde 54% van de bemiddelingen bij mesothelioom tot betaling van een schadevergoeding door de werkgever. In totaal hebben gedurende deze periode van zeven jaar 932 aanvragers de schadevergoeding ontvangen.

Voor asbestslachtoffers met asbestose zijn in de jaren 2014 t/m 2020 in totaal 183 bemiddelingstrajecten uitgevoerd. Dat zijn gemiddeld 26 bemiddelingen per jaar. Gemiddeld leidde 48% van de bemiddelingen bij asbestose tot betaling van een schadevergoeding door de werkgever. In totaal hebben 87 aanvragers de schadevergoeding van de werkgever ontvangen.

In tabel 3.8 zijn de aantallen per jaar weergegeven, apart voor mesothelioom en asbestose. Het uitgangspunt van deze cijfers zijn de aanvragers die in aanmerking komen voor de TAS-regeling.

<sup>35</sup> IAS, Jaarverslag 2019. p.10.

<sup>36</sup> Hagmolen of ten Have W, JM Rooijackers, JA Burgers. Financiële compensatie voor patiënten met asbestose. Nederlands Tijdschrift Geneeskunde. 2016;160:D544



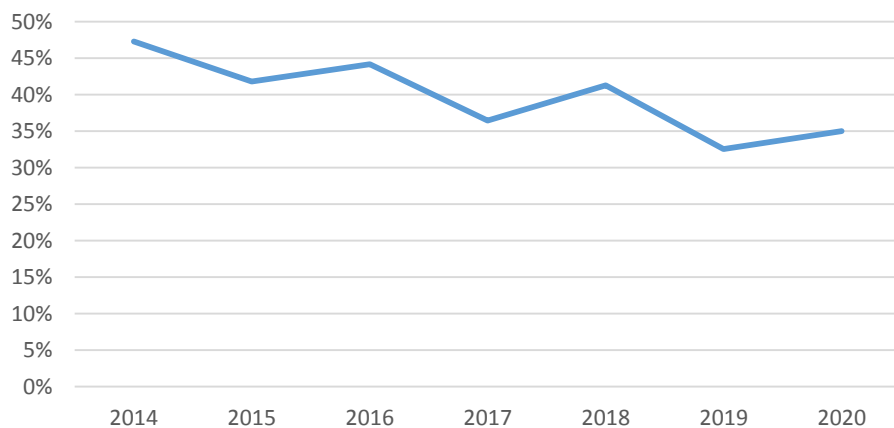


Tabel 3.8 Bemiddelingen en schadevergoedingen bij aanvragers die in aanmerking komen voor de TAS-regeling (in absolute aantallen)<sup>37</sup>

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<b>Mesothelioom</b>							
Schadevergoeding	139	162	151	121	140	116	103
Wel bemiddeling, maar geen schadevergoeding	84	129	96	133	122	133	98
Geen bemiddeling (werkgever onvindbaar of failliet)	72	104	94	70	81	96	87
<b>Totaal mesothelioom</b>	<b>295</b>	<b>395</b>	<b>341</b>	<b>324</b>	<b>343</b>	<b>345</b>	<b>288</b>
<b>Asbestose</b>							
Schadevergoeding	2	19	16	7	16	12	15
Wel bemiddeling, maar geen schadevergoeding	1	18	13	10	9	20	25
Geen bemiddeling (werkgever onvindbaar of failliet)	0	1	8	10	10	16	9
<b>Totaal asbestose</b>	<b>3</b>	<b>38</b>	<b>37</b>	<b>27</b>	<b>35</b>	<b>48</b>	<b>49</b>

Als we in figuur 3.3 kijken naar het totaal van de ontvangers van de tegemoetkoming vanuit de TAS-regeling (mesothelioom en asbestose), zien we dat het percentage van deze doelgroep dat een schadevergoeding van de werkgever ontvangt in de loop van de tijd afneemt.

Figuur 3.3 Percentage ontvangers van een schadevergoeding, ten opzichte van het totale aantal ontvangers van de tegemoetkoming vanuit de TAS-regeling<sup>38</sup>



Bij een deel van deze groep is geen bemiddeling mogelijk omdat de werkgever onvindbaar of failliet is. Als we de groep die een schadevergoeding ontvangt afzetten tegen de bemiddelbare groep aanvragers, dan ligt het percentage ontvangers van een schadevergoeding de afgelopen jaren rond de 50%. Ongeveer de helft van de bemiddelingen is dus succesvol, en de andere helft niet.

<sup>37</sup> IAS Jaarverslagen 2014 t/m 2020

<sup>38</sup> IAS Jaarverslagen 2014 t/m 2020



### 3.5 Klanttevredenheid

Het IAS voert jaarlijks een klanttevredenheidsonderzoek uit onder de aanvragers van een tegemoetkoming, om daarmee de kwaliteit van de dienstverlening te monitoren. Aanvragers ontvangen de vragenlijst kort nadat hun dossier is afgerond.

Sinds 2017 is de vraagstelling gelijk gebleven. Deze resultaten geven we in tabel 3.9 weer, apart voor mesothelioom en asbestose. Vermeld is het percentage mensen dat binnen drie antwoordcategorieën, het antwoord 'goed' heeft gegeven.

Tabel 3.9 Klanttevredenheidsonderzoek IAS<sup>39</sup>

	2017	2018	2019	2020
<b>Maligne mesothelioom</b>				
Heeft de specialist gewezen op het belang van een tijdige aanvraag?	90%	89%	94%	93%
Heeft het IAS voldoende telefonische uitleg gegeven bij het invullen van het aanvraagpakket?	96%	96%	96%	97%
Waren de vragen tijdens het gesprek over het arbeidsverleden voldoende duidelijk?	97%	91%	97%	93%
Was het door het IAS opgestelde rapport in overeenstemming met wat in het gesprek over het arbeidsverleden is verteld?	82%	80%	85%	80%
Is er gedurende de behandeling van het dossier voldoende informatie verstrekt over de voortgang?	89%	87%	91%	84%
Bent u tevreden over de snelheid waarmee de medewerkers van het IAS het dossier hebben behandeld?	93%	91%	94%	92%
Beschikten de medewerkers van het IAS over voldoende deskundigheid bij de behandeling van het dossier?	96%	95%	97%	97%
<b>Asbestose</b>				
Heeft de specialist gewezen op het belang van een tijdige aanvraag?	78%	82%	82%	89%
Heeft het IAS voldoende telefonische uitleg gegeven bij het invullen van het aanvraagpakket?	94%	94%	95%	89%
Waren de vragen tijdens het gesprek over het arbeidsverleden voldoende duidelijk?	96%	81%	93%	81%
Was het door het IAS opgestelde rapport in overeenstemming met wat in het gesprek over het arbeidsverleden is verteld?	77%	69%	72%	81%
Is er gedurende de behandeling van het dossier voldoende informatie verstrekt over de voortgang?	74%	79%	75%	78%
Bent u tevreden over de snelheid waarmee de medewerkers van het IAS het dossier hebben behandeld?	82%	85%	82%	81%
Beschikten de medewerkers van het IAS over voldoende deskundigheid bij de behandeling van het dossier?	88%	91%	90%	77%

De klanttevredenheid is over het geheel gezien goed. In tabel 3.9 is te zien dat de scores voor asbestose wel lager zijn dan voor mesothelioom. Dat heeft volgens het IAS onder meer te maken met de medische beoordeling van dit ziektebeeld, die meer tijd in beslag neemt. Tevens is bijna de helft van de aanvragen afgewezen omdat de diagnose niet kon worden bevestigd.<sup>40</sup>

Het meest tevreden zijn aanvragers in beide groepen over de telefonische uitleg bij het invullen van het aanvraagpakket, de duidelijkheid van de vragen tijdens het gesprek over het arbeidsverleden en deskundigheid van de medewerkers van het IAS bij de behandeling van het dossier. Wel is bij de asbestosedoelgroep de waardering voor de deskundigheid van de medewerkers in 2020 opeens aanzienlijk lager dan

<sup>39</sup> Responscijfers: 2017: 330 (65%), 2018: 410 (72%), 2019: 331 (59%), 2020: 302 (64%). Bron: IAS jaarverslagen 2017 t/m 2020.

<sup>40</sup> IAS Jaarverslag 2020.



voorgaande jaren. Het IAS heeft geen verklaring voor dit vooralsnog eenmalige lagere percentage, maar geeft aan dat het percentage aanvragers dat negatief oordeelt niet sterk is gestegen en er geen directe aanleiding is voor zorgen hierover. Het meest kritisch zijn de aanvragers over de informatieverstrekking over de voortgang gedurende de behandeling van het dossier en over de mate waarin het rapport in overeenstemming is met wat in het gesprek over het arbeidsverleden is verteld.

BSA geeft aan dat de tevredenheid over de afhandeling van de aanvraag mede afhankelijk is van in hoeverre de uitkomst van de aanvraag conform de verwachting van het slachtoffer is. Vooral de doorlooptijd en de snelheid waarmee de slachtoffers de tegemoetkoming ontvangen kan op grote tevredenheid rekenen. Minder tevreden zijn de slachtoffers over "de vuist" die via bemiddeling gemaakt kan worden naar de werkgevers. Hierin wordt BSA soms gezien als een "tandeloze tijger".

Slachtofferverenigingen vinden dat er meer geprocedeerd moet worden tegen onwillige werkgevers, niet alleen door de SVB, maar ook door gespecialiseerde advocaten namens de slachtoffers. Ook verjaring van de blootstelling aan asbest is voor de slachtoffers lastig te verkroppen. Zij vinden het moeilijk dat onvoldoende werkgevers aansprakelijk kunnen worden gesteld en dat dit uiteindelijk onvoldoende schadevergoedingen oplevert.





## 4 Kosten

### 4.1 Verstrekte tegemoetkomingen

De tegemoetkomingen worden gefinancierd uit de budgetten van de ministeries van Infrastructuur en Waterstaat (TNS) en Sociale Zaken en Werkgelegenheid (TAS). De SVB keert de tegemoetkomingen uit na positieve adviezen van het IAS. Een overzicht van de uitgekeerde bedragen sinds 2014 is opgenomen in tabel 4.1.

Tabel 4.1 Bruto en netto uitkeringen TNS en TAS door SVB

TNS	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Vaste uitkering per persoon (in €)	19.201	19.417	19.605	19.988	20.355	20.730	21.269
Aantal toekenningen mesothelioom	124	162	130	113	147	157	141
Aantal toekenningen asbestose	0	1	0	1	1	0	1
Bruto uitkeringslasten (in miljoenen €)	2,4	3,1	2,6	2,3	3,0	3,3	3,0
Netto uitkeringslasten (-/- terugvorderingen, in miljoenen €)	2,4	3,1	2,5	2,2	3,0	3,3	3,0

TAS	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Vaste uitkering per persoon (in €)	19.201	19.417	19.605	19.988	20.355	20.730	21.269
Aantal toekenningen mesothelioom	340	333	372	317	353	294	320
Aantal toekenningen asbestose	12	51	32	35	38	50	44
Bruto uitkeringslasten (in miljoenen €)	6,7	7,5	7,9	7,0	7,9	7,2	7,8
Netto uitkeringslasten (-/- terugvorderingen, in miljoenen euro's)	4,0	3,7	4,1	4,2	4,7	4,4	5,4

Totaal TAS + TNS	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Aantal toekenningen	476	547	534	466	539	501	506
Bruto uitkeringslasten (in miljoenen €)	9,1	10,6	10,5	9,3	11,0	10,3	10,8
Netto uitkeringslasten (in miljoenen €)	6,4	6,8	6,6	6,4	7,7	7,7	8,4

De vaste uitkering per klant die na een positief advies door SVB wordt uitgekeerd, wordt jaarlijks vastgesteld. In 2020 bedroeg deze vaste uitkering 21.269 euro. Dit bedrag is sinds 2014 met 11% gestegen, een jaarlijkse verhoging van tussen de 1,0% en 2,6%.

In tegenstelling tot bij de Regeling TAS kan bij de Regeling TNS in een beperkt aantal gevallen de tegemoetkoming worden verhaald op een derde partij. Het gaat bij TNS immers niet om loondienstgerelateerde zaken. Hierbij zijn de oorzaken van de blootstelling aan asbest minder direct aantoonbaar. De bruto en netto uitkeringslasten liggen daarom bij de TNS dicht bij elkaar. Bij de TAS ligt het bedrag aan terugvorderingen jaarlijks tussen de 2,3 miljoen en 3,8 miljoen euro.



## 4.2 Uitvoeringskosten

De uitvoering van de Regelingen TAS en TNS is belegd bij twee partijen, te weten het IAS en de SVB. De SVB betaalt de volledige uitvoeringskosten, dus ook die van het IAS, vanuit budgetten van de ministeries van IenW (TNS) en SZW (TAS). Hiertoe verstrekt de SVB jaarlijks voorschotten aan het IAS. Verrekening van tekorten of overschotten op deze voorschotten vindt plaats via een jaarlijkse eindafrekening.

SVB verzorgt de uitbetaling van de tegemoetkoming of het voorschot na een positief advies van het IAS/BSA. Daarnaast kan SVB procederen tegen werkgevers na een onsuccesvolle bemiddeling door IAS/BSA.

Voor de afwikkeling van de aanvragen heeft het IAS een overeenkomst gesloten met BSA. De meerderheid van de uitvoeringskosten van de TAS- en TNS-regeling bestaat uit advieskosten van het IAS, die weer grotendeels bestaan uit de uitvoeringskosten die hiervoor door BSA worden gemaakt. In tabellen 4.2 en 4.3 geven we, apart voor TNS en TAS, een overzicht van de uitvoeringskosten in de periode van 2015 t/m 2020.

Tabel 4.2 Uitvoeringskosten Regeling TAS (bedragen x € 1)<sup>41</sup>

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<i>Opgave IAS:</i>						
Uitvoeringskosten BSA/NMP/NVALT	1.189.546	1.255.714	1.214.986	1.269.546	1.201.719	992.620
Overige kosten IAS	341.731	346.864	392.192	404.392	424.072	476.672
Opbrengst bemiddelingen	-685.737	-818.143	-540.571	-715.756	-532.286	-535.775
<b>Totale netto advieskosten IAS</b>	<b>845.540</b>	<b>784.435</b>	<b>1.066.607</b>	<b>958.182</b>	<b>1.093.505</b>	<b>933.517</b>
<i>Opgave SVB:</i>						
Uitvoeringskosten IAS volgens SVB	846.000	784.000	1.067.000	958.000	1.293.000	1.105.000
Uitvoeringskosten SVB	212.000	182.000	120.000	143.000	214.000	198.000
<b>Totale uitvoeringskosten TAS</b>	<b>1.058.000</b>	<b>966.000</b>	<b>1.187.000</b>	<b>1.101.000</b>	<b>1.507.000</b>	<b>1.303.000</b>

Bron: SVB en IAS

Voor de TAS-regeling geldt dat in de periode 2015 t/m 2020 de advieskosten van BSA, NMP en NVALT gemiddeld 75% uitmaakten van de totale advieskosten van het IAS. In 2020 was dit percentage lager, vermoedelijk doordat in dit jaar minder aanvragen zijn behandeld dan de voorgaande jaren. Ook het uitvoeren van telefonische intakes in plaats van huisbezoeken is hier naar verwachting van invloed op geweest.

De totale netto advieskosten van het IAS (na verrekening van de opbrengst van de bemiddelingen: nu circa € 5.200 per geslaagde bemiddeling) maken gemiddeld 85% uit van de totale uitvoeringskosten voor de TAS-regeling. De overige 15% zijn de uitvoeringskosten van SVB.

<sup>41</sup> In 2019 en 2020 is er een verschil tussen de opgegeven uitvoeringskosten tussen IAS en SVB. Met ingang van 2019 betaalt SVB 21% belasting over de kosten van IAS voor de uitvoering van de TNS- en TAS-regeling. Daarnaast is er een klein verschil in toedeling van kosten aan de TAS-regeling en TNS-regeling.



Tabel 4.3 Uitvoeringskosten Regeling TNS (bedragen x € 1) <sup>42</sup>

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<i>Opgave IAS:</i>						
Uitvoeringskosten BSA/NMP/NVALT	275.691	266.179	266.401	295.224	284.350	259.665
Overige kosten IAS	104.402	106.838	103.765	136.603	146.786	183.052
<b>Totale netto advieskosten IAS</b>	<b>380.093</b>	<b>373.017</b>	<b>370.166</b>	<b>431.827</b>	<b>431.136</b>	<b>442.717</b>
<i>Opgave SVB:</i>						
Uitvoeringskosten IAS volgens SVB	380.093	373.017	370.166	431.827	551.019	560.457
Uitvoeringskosten SVB	32.154	81.972	84.479	51.497	60.351	38.196
<b>Totale uitvoeringskosten TNS</b>	<b>412.247</b>	<b>454.989</b>	<b>454.645</b>	<b>483.324</b>	<b>611.370</b>	<b>598.653</b>

Bron: SVB en IAS

Over de jaren 2015 t/m 2020 bestaat gemiddeld 68% van de totale advieskosten van het IAS uit de uitvoeringskosten van BSA, NMP en NVALT. Deze kosten hebben betrekking op het stellen of bevestigen van de diagnose, het samenstellen van de aanvraag en het formuleren van een advies over de aanvraag. Ook vallen hier de kosten van de bemiddelingen onder.

Van de totale uitvoeringskosten van de TNS-regeling, is 88% bestemd voor de advieskosten van het IAS en 12% voor de uitvoeringskosten van SVB.

### 4.3 Kengetallen

Meer inzicht in de uitvoeringskosten kunnen we krijgen door een aantal kengetallen te berekenen en deze van jaar op jaar met elkaar te vergelijken. Daarnaast kunnen we de kosten in perspectief zetten door deze te vergelijken met die voor vergelijkbare regelingen en/of activiteiten. In de volgende tabellen is te zien dat de uitvoeringskosten in sterke mate worden bepaald door de uitvoeringskosten van BSA, NMP en NVALT voor het opstellen van de aanvraag en het advies en het stellen of bevestigen van de diagnose.

<sup>42</sup> In 2019 en 2020 is er een verschil tussen de opgegeven uitvoeringskosten tussen IAS en SVB. Met ingang van 2019 betaalt SVB 21% belasting over de kosten van IAS voor de uitvoering van de TNS- en TAS-regeling. Daarnaast is er een klein verschil in toebedeling van kosten aan de TAS-regeling en TNS-regeling.



Tabel 4.4 Uitvoeringskosten per advies/uitkering Regeling TAS (bedragen x € 1)<sup>43</sup>

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Netto advieskosten IAS per uitgebracht advies	2.267	1.909	2.867	2.495	3.759	3.231
Uitvoeringskosten SVB per uitbetaalde uitkering	552	450	341	366	622	544
Totale netto uitvoeringskosten per uitbetaalde uitkering	2.755	2.391	3.372	2.816	4.381	3.580

De netto advieskosten per uitgebracht advies – na aftrek van de opbrengst van de bemiddelingen – bedroegen voor de TAS-regeling in de afgelopen jaren tussen de 1.900 en 3.800 euro per advies. Vooral in 2019 en 2020 zijn de kosten per advies aanzienlijk gestegen. Daarbij speelt een rol dat er vanaf 2019 door SVB 21% BTW betaald moet worden over de bekostiging van de diensten van het IAS. Gecorrigeerd voor deze kostenstijging door BTW zouden de netto advieskosten per advies in 2019 en 2020 respectievelijk 3.107 en 2.670 euro bedragen. Dit is meer in lijn met de bedragen van de voorgaande jaren. Desalniettemin is er sprake van een kostenstijging.

Tabel 4.5 Uitvoeringskosten per advies/uitkering Regeling TNS (bedragen x € 1)<sup>44</sup>

	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Netto advieskosten IAS per uitgebracht advies	2.135	2.538	2.915	2.633	3.422	3.813
Uitvoeringskosten SVB per uitbetaalde uitkering	197	631	741	348	384	269
Totale netto uitvoeringskosten per uitbetaalde uitkering	2.529	3.500	3.988	3.266	3.894	4.216

Voor de TNS-regeling bedroegen de netto advieskosten per uitgebracht advies grofweg tussen de 2.100 en 3.800 euro. Ook hier geldt dat de BTW-verplichting vanaf 2019 aanzienlijk bijdraagt aan de kostenstijging. Gecorrigeerd voor deze kostenstijging door BTW zouden de netto advieskosten per advies in 2019 en 2020 respectievelijk 2.828 en 3.125 euro bedragen. De uitvoeringskosten van de TAS- en TNS-regeling per advies zijn redelijk vergelijkbaar, al zijn de kosten van de TNS-regeling doorgaans iets hoger. Bij de TNS-regeling zijn er weliswaar geen kosten voor bemiddeling, maar ook geen inkomsten uit bemiddelingen. Tevens is de omvang van de doelgroep beperkter.

Om een beeld te krijgen van de kostenefficiëntie van de uitvoeringsorganisaties, vergelijken we de uitvoeringskosten met die van andere door SVB uitgevoerde wet- en regelgeving (zie tabel 4.6). De uitvoeringskosten van de TAS-regeling per klant zijn relatief hoog. De kosten van de TNS-regeling worden in het jaarverslag van SVB niet apart benoemd, maar deze zijn zoals hiervoor benoemd redelijk vergelijkbaar met de TAS-regeling.

<sup>43</sup> Voor de totale netto advieskosten IAS zijn we uitgegaan van de cijfers van SVB.

<sup>44</sup> Voor de totale netto advieskosten IAS zijn we uitgegaan van de cijfers van SVB.





Deze hoge kosten hangen samen met de aard van de regeling. De tijdsinvestering voor huisbezoeken, medische onderzoeken en bemiddeling maken de uitvoering van de TAS-regeling arbeidsintensief en daarmee duurder dan andere regelingen. Daarnaast geldt dat de kosten van regelingen met een klein aantal klanten, per klant relatief hoog uitvallen. Dit is ook te zien bij de regelingen 'bijstand buitenland' en de CSE-regeling (tegemoetkoming voor mensen die in aanraking zijn gekomen met oplosmiddelen, ook wel OPS of schildersziekte genoemd). De CSE regeling wordt net als de TNS- en TAS-regeling mede uitgevoerd door het IAS (onder de naam OPS loket).

Tabel 4.6 Vergelijking kostenkengetallen met andere door SVB uitgevoerde regelingen (2020)<sup>45</sup>

	Aantal klanten	Kosten per klant (€)	Uitkeringslasten (x € 1 mln)	Uitvoeringskosten (x € 1 mln)	Uitvoeringskosten in % van de uitkeringslasten
AOW	3.514.736	39	41.235	137,8	0,3%
Anw	25.576	414	338	10,6	3,1%
AKW	1.879.282	43	3.657	81,2	2,2%
AIO	50.930	510	330	26	7,9%
Kindgebonden budget	6.924	818	12	5,7	47,5%
TAS	364	3.579	5	1,3	26,0%
Overbruggingsregeling AOW	383	838	2	0,4	20,0%
Remigratiewet	6.811	183	41	1,2	2,9%
Bijstand buitenland	114	2.171	1	0,2	20,0%
CSE	279	2.944	6	0,9	15,0%

<sup>45</sup> SUWI-jaarverslag 2020. SVB, 2021.





## 5 Conclusies en aanbevelingen

In dit hoofdstuk wordt antwoord gegeven op de vier onderzoeksvragen in deze evaluatie:

1. Voldoen de regelingen aan de beoogde doelen?
2. Zijn de slachtoffers tevreden over de regelingen en de uitvoering?
3. Voldoen de regelingen qua uitvoeringskosten? Is sprake van een efficiënte inzet van budgettaire middelen?
4. Zijn de aanbevelingen uit eerdere evaluaties betreffende het bereiken van ondervertegenwoordigde doelgroepen uitgevoerd en tot welke verbeteringen hebben die geleid?

Direct na het antwoord op elke onderzoeksvraag is de conclusie van de onderzoekers opgenomen. In een aparte paragraaf worden enkele aanbevelingen gegeven.

### 5.1 Onderzoeksvragen en conclusies

#### *5.1.1 Voldoen de regelingen aan de beoogde doelen?*

##### **Slachtoffers compenseren**

Het bij leven verstrekken van een voorschot, schadevergoeding of tegemoetkoming ter compensatie van de geleden immateriële schade aan het slachtoffer is het belangrijkste doel van zowel de TAS- als de TNS-regeling.

Van alle mensen met mesothelioom meldde in 2018 84% zich bij het IAS. Dat blijkt uit een vergelijking van aanmeldingen bij het IAS met de gegevens van de Nederlandse Kankerregistratie (NKR) van mensen die jaarlijks de diagnose mesothelioom krijgen. Sinds 2009 lag het percentage aanmeldingen boven de 80%. Met name mensen met een slechte prognose en mensen met buikvliesmesothelioom meldden zich minder vaak aan. In mindere mate geldt dit ook voor vrouwen en oudere patiënten (boven de 80 jaar). Voor slachtoffers van asbestose zijn bovengenoemde cijfers over incidentie en prevalentie in Nederland niet beschikbaar.

Op de ingediende aanvragen onder de TAS- en de TNS-regeling werd bij aanvragers met de ziekte mesothelioom bij 90% positief beschikt. Bij aanvragers met asbestose werd in 54% van de aanvragen positief beschikt. Verreweg de belangrijkste reden voor het afwijzen van aanvragen is dat de diagnose mesothelioom of ernstig verlies van longfunctie bij asbestose niet kon worden gesteld.

Bij ongeveer 85% van de aanvragen vond de uitkering plaats bij leven van de aanvrager. Wanneer de aanvrager tijdens het aanvraagproces is overleden en er zijn nabestaanden, dan is de tegemoetkoming aan deze nabestaanden uitgekeerd. In 2019 is het begrip nabestaanden in de regelingen uitgebreid zodat dit beter aansluit op het civiele aansprakelijkheidsrecht.

##### *Conclusie slachtoffers compenseren*

Op grond van bovenstaande cijfers constateren de onderzoekers dat de regelingen voldoen aan het belangrijkste doel. De regelingen bereiken het overgrote deel van de asbestslachtoffers en een grote meerderheid van hen ontvangt bij leven een financiële tegemoetkoming voor de geleden schade. Wel zijn er aanwijzingen dat in 2020 minder



slachtoffers gebruik hebben kunnen maken van de regelingen. Vermoedelijk hangt dit samen met de effecten van de Coronapandemie op het gebruik en functioneren van de gezondheidszorg, waardoor diagnoses minder snel werden gesteld en/of informatie over de regelingen de doelgroep minder goed heeft bereikt.

Een punt van zorg in relatie tot de benutting van de regeling is het signaal dat patiëntenverenigingen geven dat slachtoffers door corona in sommige gevallen niet in de gelegenheid waren om een aanvraag in te dienen, omdat de diagnose te laat werd gesteld.

### **Schade verhalen**

Een ander doel van de beide regelingen is – waar mogelijk – de schade te verhalen op partijen die hiervoor aansprakelijk gesteld kunnen worden. In het geval van de TAS gaat het daarbij om de ex-werkgever(s) van het slachtoffer. Bij de TNS kan eventueel een producent of leverancier van materialen waarin asbest is verwerkt aansprakelijk worden gesteld. In de praktijk is dit bij de TNS vrijwel niet mogelijk omdat niet met zekerheid is te zeggen door materialen van welke producent of leverancier de slachtoffers zijn blootgesteld aan asbest en wanneer precies de blootstelling heeft plaatsgevonden.

### *Bemiddelingen*

In de jaren 2014 t/m 2020 zijn door het IAS voor asbestslachtoffers met mesothelioom 1.727 bemiddelingstrajecten uitgevoerd. Dat zijn gemiddeld 247 bemiddelingen per jaar. Gemiddeld leidde 54% van de bemiddelingen bij mesothelioom tot betaling van een schadevergoeding door de werkgever. In totaal hebben gedurende deze periode van zeven jaar 932 aanvragers de schadevergoeding ontvangen.

Voor asbestslachtoffers met asbestose zijn in de jaren 2014 t/m 2020 in totaal 183 bemiddelingstrajecten uitgevoerd. Dat zijn gemiddeld 26 bemiddelingen per jaar. Gemiddeld leidde 48% van de bemiddelingen bij asbestose tot betaling van een schadevergoeding door de werkgever. In totaal hebben 87 aanvragers in deze periode de schadevergoeding van de werkgever ontvangen.

Bij een deel van de werkgevers is geen bemiddeling mogelijk omdat de werkgever onvindbaar of failliet is. Een ander deel van de werkgevers wil niet meewerken aan bemiddeling. Voor deze groep gaat de SVB na in hoeverre een civiele procedure kansrijk is om toch een schadevergoeding te ontvangen.

Het IAS is met BSA in overleg om na te gaan of en hoe het aantal succesvolle bemiddelingen verhoogd kan worden.

### *Juridische procedures*

Feitelijk wordt er alleen in het kader van de TAS-regeling geprocedeerd. De TNS-regeling is opgezet als een eenmalige tegemoetkoming in de geleden schade. De SVB geeft aan dat de laatste vijf jaren gemiddeld over 2 à 3 dossiers per jaar werd geprocedeerd. Daarvoor ging het gemiddeld om 5 tot 10 dossiers per jaar. Het aantal kansrijke zaken waarin de beslissing wordt genomen om te procederen neemt af omdat het, gelet op de lange incubatietijd (de periode tussen het moment van de laatste blootstelling aan asbest en de diagnose mesothelioom), steeds lastiger wordt om de bewijslast rond te krijgen.



Van de in het kader van de TAS gevoerde procedures is minder dan de helft succesvol. Uitblijven van succes heeft vier belangrijke oorzaken:

1. Blootstelling heeft plaatsgevonden in de jaren '60 en '70 van de vorige eeuw. Vooral kleine werkgevers waren toen nog onwetend van de gevaren van asbest en hoewel zij hun werknemers nog geen beschermende maatregelen aanboden, werd hen de zorgplichtschending niet tegengeworpen.
2. De blootstelling aan asbest is onvoldoende aannemelijk geworden.
3. De arbeidsverhouding is onvoldoende aangetoond.
4. In beroep wordt door de aangesproken partij de rechtsopvolging succesvol betwist waardoor de SVB de verkeerde partij aansprakelijk heeft gesteld.

Het aantal succesvolle juridische procedures dat namens de SVB gevoerd wordt, is beperkt. Patiëntenorganisaties zien het aantal (succesvolle) juridische procedures graag stijgen. Enerzijds om onwillige werkgevers te laten zien dat er wel degelijk geprocedeerd kan worden wanneer werkgevers niet willen meewerken aan bemiddeling, anderzijds om de erkenning van het leed van de slachtoffers te optimaliseren en te verzachten in de vorm van een schadevergoeding waar zij recht op hebben. De SVB geeft aan dat het aantal kansrijke juridische procedures wellicht zou kunnen toenemen wanneer de bemiddelingstrajecten door BSA niet te lang zouden duren. Soms lopen bemiddelingstrajecten wel anderhalf tot twee jaar. De verjaringstermijn van 30 jaar maakt dat het aantal kansrijke procedures, bij ongewijzigde regelgeving, in de toekomst waarschijnlijk zal afnemen.

#### *Conclusie schade verhalen*

Resumerend kan worden gesteld dat in ongeveer de helft van de gevallen de werkgever van een asbestslachtoffer een schadevergoeding betaalt (onder de TAS-regeling). Omdat er geen kwantitatieve doelen zijn waaraan deze uitkomst getoetst kan worden, kunnen wij geen oordeel geven in hoeverre de regelingen, op het punt van schadevergoeding aan slachtoffers, voldoen.

#### **5.1.2 Zijn de slachtoffers tevreden over de regelingen en de uitvoering?**

De klanttevredenheid voor beide regelingen is, als we kijken naar het klanttevredenheidsonderzoek dat het IAS uitvoert, over het geheel gezien goed.

Het meest tevreden zijn aanvragers in beide groepen over de telefonische uitleg bij het invullen van het aanvraagpakket, de duidelijkheid van de vragen tijdens het gesprek over het arbeidsverleden en deskundigheid van de medewerkers van het IAS bij de behandeling van het dossier. Het meest kritisch zijn de aanvragers over de informatieverstrekking over de voortgang gedurende de behandeling van het dossier en over de mate waarin het rapport in overeenstemming is met wat in het gesprek over het arbeidsverleden is verteld.

Wel is de waardering van de doelgroep met asbestose voor de regelingen lager dan van de doelgroep met mesothelioom. Dat heeft volgens het IAS onder meer te maken met de medische beoordeling van dit ziektebeeld, die bij asbestose meer tijd in beslag neemt. Tevens wordt bijna de helft van de aanvragen voor asbestose afgewezen omdat de diagnose niet kan worden bevestigd. BSA geeft aan dat de tevredenheid over de afhandeling van de aanvraag mede afhankelijk is van in hoeverre de uitkomst van de aanvraag conform de verwachting van het slachtoffer is. Vooral de doorlooptijd en de snelheid waarmee de slachtoffers de tegemoetkoming ontvangen kunnen op grote tevredenheid rekenen. Minder tevreden zijn de slachtoffers over 'de vuist' die



via bemiddeling gemaakt kan worden naar de werkgevers. Hierin wordt BSA soms gezien als een tandeloze tijger.

Slachtofferverenigingen vinden dat er meer geprocedeerd moet worden tegen onwillige werkgevers. Ook verjaring van de blootstelling aan asbest is voor de slachtoffers lastig te verkroppen. Zij vinden het moeilijk dat onvoldoende werkgevers aansprakelijk kunnen worden gesteld en dat dit uiteindelijk onvoldoende schadevergoedingen oplevert.

Juist om de bereidheid onder werkgevers om mee te werken aan bemiddeling te vergroten, is het IAS van mening dat er meer geprocedeerd zou moeten worden. Werkgevers kunnen dan zien dat niet meewerken aan bemiddeling leidt tot een civiele procedure en slachtoffers krijgen wellicht meer het idee dat er alles aan gedaan wordt om de werkgever te houden aan zijn verantwoordelijkheid.

#### *Conclusie tevredenheid slachtoffers*

Uit het klanttevredenheidsonderzoek van het IAS blijkt dat een ruime meerderheid van de slachtoffers tevreden is over de regelingen en de uitvoering daarvan. Het is aannemelijk dat de tevredenheid van de doelgroep mede afhankelijk is van de uitkomst van de aanvraag. Slachtoffers die een tegemoetkoming hebben ontvangen zullen tevredener zijn dan slachtoffers van wie de aanvraag is afgewezen.

#### *5.1.3 Voldoen de regelingen qua uitvoeringskosten? Is sprake van een efficiënte inzet van budgettaire middelen?*

De hoogte van de uitkering die asbestslachtoffers ontvangen van SVB, bedroeg in 2020 21.269 euro. Dit bedrag is sinds 2014 door indexering met 11% gestegen.

De kosten van de regelingen worden verder bepaald door de uitkeringslasten (de uitkeringen aan de asbestslachtoffers min de terugvorderingen) en de uitvoeringskosten van IAS en SVB. We beschrijven de ontwikkeling in uitkeringslasten en uitvoeringskosten hieronder per regeling.

#### **TAS-regeling**

Voor de TAS-regeling was er sprake van een stijging van 16% van de bruto *uitkeringslasten*, tot een bedrag van 7,8 miljoen euro in 2020. De stijging van de netto uitkeringslasten ten opzichte van 2015 is bij de TAS-regeling 35%, tot een bedrag van 5,4 miljoen euro in 2020. Dit betekent dat er in de loop van de tijd relatief minder inkomsten uit terugvorderingen van werkgevers worden gegenereerd.

De *uitvoeringskosten* van de TAS-regeling bestaan uit de advieskosten van het IAS en de uitvoeringskosten van de SVB. De netto advieskosten van het IAS (na verrekening van de opbrengst van de bemiddelingen) maken gemiddeld 85%<sup>46</sup> uit van de totale uitvoeringskosten van de TAS-regeling. De overige 15% zijn de uitvoeringskosten van SVB.

De advieskosten van het IAS worden weer voor een groot deel (gemiddeld 75%) bepaald door de uitvoeringskosten van BSA, NMP en NVALT, die worden ingezet voor de afhandeling van de aanvragen en de medische diagnose.

De *uitvoeringskosten* van de TAS-regeling bedroegen in 2020 in totaal 1,3 miljoen euro. In 2019 waren de uitvoeringskosten het hoogst, met 1,5 miljoen euro. De lagere

<sup>46</sup> Dit is het gemiddelde over de jaren 2015 t/m 2020.



kosten in 2020 hangen samen met een lager aantal aanmeldingen bij het IAS. De uitvoeringskosten van de TAS-regeling zijn tussen 2015 en 2020 met 23% gestegen. Een deel van de kostenstijging hangt samen met het gegeven dat er sinds 2019 door de SVB 21% BTW betaald moet worden over de bekostiging van de diensten van het IAS.

De netto uitvoeringskosten bedragen voor de TAS-regeling in 2020 3.580 euro per door SVB uitbetaalde uitkering.

### **TNS-regeling**

De totale bruto uitkeringslasten van de TNS-regeling zijn in 2020 3,0 miljoen euro. Dit is tussen 2014 en 2020 gestegen met 25%. In de TNS-regeling zijn er nauwelijks terugvorderingen waardoor de bruto en netto uitkeringslast (vrijwel) gelijk zijn.

Van de totale uitvoeringskosten van de TNS-regeling is 88% bestemd voor de advieskosten van het IAS en 12% voor de uitvoeringskosten van SVB. De advieskosten van het IAS worden voor 68% bepaald door de uitvoeringskosten van BSA, NMP en NVALT.

De uitvoeringskosten van de TNS-regeling bedroegen in 2020 bijna 600.000 euro. Deze uitvoeringskosten zijn sinds 2015 met 45% gestegen. Ook hier speelt de BTW-verplichting over de bijdrage van de SVB voor de diensten van het IAS vanaf 2019 een rol in de kostenstijging.

De netto uitvoeringskosten bedragen in 2020 4.216 euro per door SVB uitbetaalde uitkering.

### *Conclusie uitvoeringskosten*

De uitvoeringskosten van de TAS- en TNS-regeling per klant zijn relatief hoog. Deze hoge kosten hangen samen met de aard van de regeling. De tijdsinvestering voor huisbezoeken, medische onderzoeken en bemiddeling maken de uitvoering van de regelingen duurder dan andere regelingen. Ook de beperkte omvang van de doelgroep speelt daarbij een rol. De bevindingen in de evaluatie geven geen aanleiding te veronderstellen dat de regelingen niet efficiënt worden uitgevoerd.

### *5.1.4 Zijn de aanbevelingen uit eerdere evaluaties betreffende het bereiken van ondervertegenwoordigde doelgroepen uitgevoerd en tot welke verbeteringen hebben die geleid?*

In de evaluatie van de TNS uit 2015<sup>47</sup> is het volgende aandachtspunt opgenomen: "Idealiter wordt iedere patiënt die door de behandelend longarts wordt gediagnosticeerd met mesothelioom direct doorverwezen naar het IAS. Niet alleen vergroot dit de bekendheid van de regeling, ook is de kans groter dat de aanvrager dan bij leven de tegemoetkoming ontvangt. De longarts is momenteel het belangrijkste voorlichtingskanaal, terwijl er ook patiënten met mesothelioom aan het buikvlies zijn. Het is onduidelijk hoe zij bereikt (kunnen) worden."

Er wordt door het IAS en de patiëntenorganisaties veel gedaan om asbestslachtoffers te wijzen op de regelingen TAS en TNS. Nog steeds is de longarts het belangrijkste informatiekanaal. Longartsen zijn zich, volgens de SAGA, ervan bewust dat asbestslachtoffers een tegemoetkoming of schadevergoeding kunnen aanvragen op grond van de TNS of de TAS-regeling. Het IAS stuurt alle ziekenhuizen jaarlijks

<sup>47</sup> M. Sax, Linssen, M. en Engelen, M. (2015). *Evaluatie van de TNS-Regeling 2007-2014*. Zoetermeer, Panteia.



nieuwe folders, die de longartsen aan hun patiënten meegeven. Het IAS heeft hun twee patiëntenfolders 'Asbest en Asbestose' en 'Asbest en Mesothelioom' vernieuwd en gedistribueerd naar de longartsen en longpoli's van alle ziekenhuizen in Nederland. De AVN was in het verleden vaak aanwezig op de longpoli's van enkele ziekenhuizen. In de coronatijd was het echter niet mogelijk om patiënten persoonlijk te benaderen met de vraag of zij zich al bij het IAS hadden gemeld.

Patiënten met mesothelioom aan het buikvlies zien echter geen longarts, maar zijn doorgaans onder behandeling bij een gynaecoloog, internist, MDL-arts of een chirurg. Deze patiënten worden niet of minder goed voorgelicht over de regelingen, omdat hun behandelend specialist niet bekend is met de TAS en de TNS. De genoemde specialisten zien relatief weinig patiënten met deze ziekte, waardoor het moeilijker is hun aandacht hiervoor te krijgen en vast te houden.

Volgens de SAGA komt mesothelioom aan het buikvlies voor bij circa 10 tot 15% van het jaarlijkse aantal slachtoffers dat een aanvraag voor een tegemoetkoming indient. Het IAS richt zich primair op het verhogen van de bekendheid van de regeling onder medisch specialisten, als beste manier om de doelgroep te bereiken. Het IAS is zich bewust van de lagere bekendheid onder andere specialisten dan longartsen en probeert bij deze doelgroep hier meer aandacht voor te vragen. Dat blijft echter lastig, omdat deze artsen te weinig met deze doelgroep te maken krijgen.

Een andere relevante bron van informatie voor patiënten is het internet. Op de websites van het IAS en de patiëntenverenigingen is veel informatie beschikbaar over de regelingen TAS en TNS. Ook op de patiëntenwebsites van het KWF (kanker.nl) en het Longfonds (longfonds.nl) worden bezoekers verwezen naar de websites van het IAS, het Comité Asbestslachtoffers en de Asbestslachtoffers Vereniging Nederland voor meer specifieke informatie over mesothelioom. De kans is zeer groot dat zij via deze kanalen ook informatie over de TAS en de TNS krijgen.

Een deel van de doelgroep kiest er bewust voor om geen tegemoetkoming aan te vragen. Volgens betrokkenen gaat het dan veelal om ex-werknemers van kleine familiebedrijven die hun ex-werkgever niet in de problemen wil brengen door het indienen van een schadeclaim. Uit analyses van het IAS blijkt ook dat patiënten met een slechte prognose minder vaak een aanvraag indienen, mogelijk omdat zij te ziek zijn om zich met een aanvraag bezig te houden.

#### *Conclusie Panteia*

Afgezien van een groep medisch specialisten die weinig patiënten met mesothelioom zien, zijn de betrokken stakeholders zich er terdege van bewust dat zo veel mogelijk asbestslachtoffers zo snel mogelijk gewezen dienen te worden op het bestaan van de regelingen TAS en TNS. De bekendheid van de regelingen onder longartsen is zeer goed volgens de SAGA. En het IAS probeert ook andere relevante specialisten in ziekenhuizen te bereiken met informatie over de regelingen. Via de websites van de patiëntenorganisaties, het KWF en het Longfonds worden belangstellenden verwezen naar het IAS. Dat betekent dat daar waar dit mogelijk en zinvol is, asbestslachtoffers op de hoogte (kunnen) worden gebracht van het bestaan van de TAS en de TNS. In de aanbevelingen (paragraaf 5.2) wijzen wij nog op een onderzoek dat uitwijst dat vrouwen met mesothelioom minder goed worden bereikt met informatie over de regelingen TAS en TNS. Op dit punt zijn wel verbeteringen mogelijk en adviseren wij de stakeholders (patiëntenorganisaties, IAS, SZW en IenW) om na te gaan wat kan worden gedaan om de betreffende vrouwen beter te bereiken.





## 5.2 Aanbevelingen

Op basis van de bevindingen uit deze evaluatie kunnen enkele aanbevelingen worden gedaan.

### **Minder lang bemiddelen vergroot de kans op succesvol procederen**

Gemiddeld is er jaarlijks in ongeveer 50% van de aanvragen<sup>48</sup> sprake van een geslaagde bemiddeling tussen de ex-werkgever en de ex-werknemer ter verkrijging van een vergoeding voor geleden schade. Wanneer de bemiddeling door BSA niet succesvol is, gaat het dossier naar de SVB om na te gaan of er sprake is van een kansrijke juridische procedure. Dat is in 2 tot 3% van de dossiers het geval. De SVB geeft aan dat het aantal kansrijke juridische procedures kan toenemen wanneer BSA eerder zou stoppen met een stroef lopende bemiddelingspoging. De SVB ontvangt het dossier van een niet geslaagde bemiddeling soms pas na 1 tot 1,5 jaar van BSA. De kans op een geslaagde juridische procedure neemt toe naarmate de SVB het dossier sneller ontvangt. Bijvoorbeeld in geval van een onwillige werkgever waarbij duidelijk is dat bemiddelen niet tot resultaat zal leiden, verdient het aanbeveling dat BSA het dossier sneller overdraagt aan de juristen van de SVB om eerder te laten beoordelen of procederen hier wel tot schadevergoeding kan leiden. Hiermee wordt ook een signaal afgegeven naar onwillige werkgevers dat zij zich niet zonder gevolgen van hun verantwoordelijkheden kunnen onttrekken.

### **Meer aandacht voor mesothelioom bij vrouwen**

Uit recent onderzoek<sup>49</sup> in opdracht van het IAS is gebleken dat vrouwen met de ziekte mesothelioom relatief vaak niet weten wanneer en op welke wijze zij aan asbest zijn blootgesteld. Ook laten cijfers van het IAS zien dat vrouwen met mesothelioom in vergelijking met mannen minder bereikt worden door het IAS met informatie over de TAS en de TNS. Daarnaast is het bij vrouwen met mesothelioom lastiger om een duidelijk beroepsverband vast te stellen vanwege horizontale arbeidssegregatie (de traditionele arbeidsverdeling). Door de grote focus op risicovolle beroepen bij mannen wordt vermoedelijk beroepsmatige blootstelling bij vrouwen vaker over het hoofd gezien. De onderzoeker doet de volgende aanbevelingen, die wij hier graag overnemen:

- Er dient meer rekening te worden gehouden met de diversiteit van asbestblootstelling en de niet beroepsmatige asbestblootstelling bij vrouwen.
- De informatieverstrekking moet worden verbeterd opdat meer vrouwen met mesothelioom door het IAS worden bereikt.

Panteia adviseert stakeholders (patiëntenorganisaties, IAS, SZW en IenW) om gezamenlijk na te gaan wat kan worden gedaan om de informatieverstrekking te verbeteren, zodat in de toekomst meer vrouwen tijdig bereikt kunnen worden.

<sup>48</sup> Zowel voor mesothelioom als voor asbestose.

<sup>49</sup> Jonkhout S. (2021). *Onderzoeksrapport Vrouwen en mesothelioom*. Erasmus MC, Rotterdam.

