

Reactie op consultatie "Regeling tegemoetkoming stoffengerelateerde beroepsziekten"

Als belangenbehartiger voor slachtoffers van personenschade maakt (de commissie beroepsziekten van) de ASP graag gebruik van de mogelijkheid om op deze consultatie te reageren. In haar reactie op de internetconsultatie bij de thans bestaande regeling heeft de ASP al opgemerkt dat het verschaffen van een financiële compensatie in de vorm van een tegemoetkoming een stap vooruit en een eerste vorm van erkenning is. Belangrijk is en blijft dat het verkrijgen van erkenning en een tegemoetkoming enkel vanwege blootstelling aan gevaarlijke stoffen een stap vooruit is voor de werknemers/werkenden t.o.v. de situatie dat ook het al dan niet tekort schieten van de werkgever beoordeeld moet worden.

De ASP is het eens met de staatssecretaris - in zijn brief van 26 maart 2025 - dat de vigerende regeling verbetering behoeft. De uitbreiding van het aantal 'erkende' beroepsziekten' en de verbetering van de protocollen verdient alle lof.

De ASP baseert zich in onderstaand commentaar op de rode lijnen die de staatssecretaris in zijn brief aangeeft.

De ASP onderschrijft het belang van het invoeren van maatwerk. In de praktijk komen veel nuances voor zowel bij de blootstelling als bij gezondheidsklachten. Standaard beoordelingsmethoden" kunnen dan tekortschieten. In onderstaand commentaar zal de ASP aandacht vragen voor het gevaar van 'medicalisering' van de problematiek door te strenge protocollen.

De ASP constateert met genoegen dat de aparte protocollen voor longkanker door asbestblootstelling en door blootstelling aan respirabel kristallijn silica zijn samengevoegd. De ASP beveelt aan om zo spoedig mogelijk te komen tot eenzelfde aanpak van de groep luchtwegklachten (COPD c.a.) en de groep interstitiële longklachten (silicose, sarcoïdose c.a.). Het verschil tussen de aparte streng medische diagnoses is voor de slachtoffers moeilijk te accepteren bij waarschijnlijke blootstelling. In het Protocol allergische beroepsastma wordt deze problematiek eveneens aan de orde gesteld.

Wijziging regeling

De wijziging in de Regeling van artikel 4, waarbij het woordje "dat" wordt vervangen door het woordje "of" is een belangrijke en juiste correctie, omdat daardoor duidelijk wordt aan de SVB uiteindelijke beslissing is over toekenning van de tegemoetkoming. De beslissing tot al dan niet toekennen van de tegemoetkoming is bestuurlijk.

Commentaar Expert judgment (of maatwerk)

Elk protocol kent deze alinea:

"Expert judgement

In algemene zin zijn de afwegingskaders in de protocollen leidend voor het eindoordeel van het Deskundigenpanel. Het Deskundigenpanel kan echter op basis van haar medische kennis en ervaring op het terrein van diagnostiek en blootstelling tot een van de protocollen afwijkend eindoordeel komen. Dit wordt toegepast in uitzonderlijke situaties waar het protocol niet in heeft kunnen voorzien. Het Deskundigenpanel zal dergelijke situaties uitgebreid motiveren, waaruit moet blijken dat het voorhands aannemelijk is dat sprake is van een stoffengerelateerde beroepsziekte die is opgenomen in de TSB".

Ook in situaties waarin het protocol wel heeft voorzien maar toepassing in strijd komt met het oorzakelijke begrip "voorhands aannemelijk", dient maatwerk te geschieden. Ook gezondheidsklachten, waarvan de deskundigen tot de conclusie komen dat deze passen bij de specifieke diagnose maar er niet geheel aan voldoen, zouden tot het verkrijgen van een tegemoetkoming moeten leiden.

Commentaar CSE

De tegemoetkoming voor de beroepsziekte CSE moet gezien worden als de opvolgende tegemoetkoming van de (voorgaande) OPS/CTE regeling, het OPS-loket. De reden daarvoor is dat met het nieuwe protocol (beter) wordt aangesloten bij de internationale medische richtlijnen. Dat heeft een aantal bezwaren:

- De OPS/CTE-regeling kende in de praktijk een wat breder bereik, zodat meer slachtoffers een tegemoetkoming kregen. Thans is een enkele diagnose niet meer voldoende.
(Voor slachtoffers met een 'oude' diagnose OPS is wel een overgangsregeling getroffen: "Een uitzondering wordt gemaakt voor brieven van het Solvent Team die in het verleden zijn opgesteld, en waar toen in de brief enkel de diagnose is opgeschreven". p. 7)
- Door het nastreven van een 'bewezen' specifieke medische diagnose wordt een te groot aantal slachtoffers uitgesloten van een tegemoetkoming. Dit wordt veroorzaakt door de stappen 4 en 5 (p. 8 protocol)
Om slachtoffers beter tegemoet te komen zou in het kader van dit protocol ruimte moeten zijn voor gezondheidsklachten die arbeidsgelateerd zijn, zoals omschreven in de stappen 1 t/m 3. Niet de specifieke medische nauw omschreven diagnose maar de blootstelling aan VOO en andere niet in het Arbobesluit omschreven toxische stoffen zou uitgangspunt moeten zijn tezamen met de vaststelling dat er sprake is van gezondheidsklachten die passen bij CSE. Zie ook commentaar Maatwerk.
- In dit verband is de uitsluiting van klachten die gerubriceerd worden onder type 2A symptomatisch voor de te strenge toets in dit protocol.
- In de praktijk van de FNV- en de ASP-advocaten is gebleken dat aan het NPO te veel waarde wordt toegekend. Het NPO is een waardevol onderzoeksinstrument maar zeker doordat de problematiek van het 'onderpresteren' en de gevolgen daarvan (nog) niet voldoende zijn opgelost, kan dit onderzoeksinstrument niet van doorslaggevende betekening zijn bij de in het protocol beschreven "objectivering" van de gezondheidsklachten. Voorstel: M.m. toepassen van de toets uit het Protocol allergisch beroepsastma: "Ook in dat geval wordt beoordeeld of beroepsmatige blootstelling aan allergenen in de werkomgeving mogelijk is geweest, die het ontstaan van een beroepsastma kunnen verklaren."

Commentaar silicose

In dit protocol valt op dat aan de blootstelling onaanvaardbaar strenge eisen worden gesteld: "Een volledige en gedetailleerde beroepshistorie inclusief begin- en eindjaar van de functie, naam van het bedrijf en functie-inhoud heeft het Deskundigenpanel minimaal nodig om de blootstelling in kaart te brengen." (p. 9, al. 3), waarbij dit criterium niet past in de vervolgens gegeven Toelichting.

Commentaar allergisch beroepsastma

Blijkens het protocol is de ziekte wijd verspreid en is de afgrenzing tussen de arbeidsgelateerde (ziekte)verschijnselen (symptomen) en de algemene verschijnselen problematisch. De ASP leest in het protocol een sterk aangezette poging deze afgrenzing vorm te geven. Deze medisch-professionele aanpak kan reden zijn voor teleurstelling bij de aanvragers. De ASP constateert aandacht voor de blootstelling op de werkplek(ken) van de aanvrager maar vraagt zich af het gebrek aan informatie over de blootstelling bij wel aanwezige objectieve diagnostiek (route III) tot afwijzing van een tegemoetkoming moet leiden.

Commentaar Longkanker en Sinonasaalkanker

Geen

Utrecht, 30 april 2025

ASP, Advocaten Slachtoffers Personenschade, Commissie beroepsziekten