



**Verslag lustrumcongres
15 jaar IAS: hoe ziet de
toekomst eruit?**

**maandag
26 januari 2015**

inhoudsopgave

<i>Machiel van der Woude</i> Opening Lustrumcongres	3
<i>Rob van der Heijden</i> 15 jaar IAS	4
<i>Mariette Hamer</i> Nieuwe grenswaarden, nieuw beleid	7
<i>Nicolij Vermeulen</i> Connecting the dots	9
<i>Dick Heederik</i> Epidemiologie anno 2025 – Zicht op risico's	12
<i>Udo Waltman</i> Asbest in de praktijk: verleden heden en toekomst	16
<i>Mark Roscam Abbing</i> Asbest en sociale zaken	20
<i>Simone Aarendonk</i> Intermezzo	22
<i>Sjaak Burgers</i> Behandeling asbestziekten nu en in de toekomst	26
<i>Berber Laarman</i> Het IAS doorgelicht met een blik op de toekomst	31
<i>Siewert Lindenbergh</i> Van smart naar geld: compensatie, erkenning, genoegdoening?	35
Uitreiking van de Prof. Job de Ruiterprijs	40
<i>Arie Woltmeijer</i> Slotwoord	42

Colofon:

Uitgave van: Instituut Asbestslachtoffers, april 2015

Redactie:

Nellie Martens

Derk Morreau

Machiel van der Woude

Print en Opmaak:

SER, afdeling reprografie

Fotografie:

Riccardo van der Does



Voorwoord

Het is 26 januari 2015. Vandaag bestaat het Instituut Asbestslachtoffers precies 15 jaar. Dit derde lustrum wordt gevierd met een congres waarvan het thema is: '15 jaar IAS: hoe ziet de toekomst eruit?' Het is een middag waarin niet alleen wordt teruggekeken, maar- het thema zegt het al- waarbij het vooral ook gaat om de uitdagingen, waar het instituut de komende jaren voor staat. De dag kent een afwisselend programma met diverse interessante sprekers, leerzame intermezzo's en – voor de derde keer – de uitreiking van de prestigieuze 'Prof. Job de Ruiter prijs'. In dit boekje treft u een verslag aan van de bijeenkomst, met zeer uitgebreide samenvattingen van de bijdragen van alle sprekers en wat er verder op deze gedenkwaardige middag allemaal plaats vond tussen lunch en afsluitende borrel.

Opening Lustrumcongres

Opening en inleiding door dagvoorzitter Machiel van der Woude, directeur IAS. Geassisteerd door bureausecretaris Nellie Martens, toetert hij met een 'vuvuzela' de gasten de zaal binnen.

Van der Woude:

'Ik heet iedereen van harte welkom vandaag, in het bijzonder kijk ik naar Lies Cijssouw en Tinka de Bruin, voorzitters van de Asbestslachtoffers Vereniging Nederland en het Comité Asbestslachtoffers, organisaties die zich al jaren inzetten voor de belangen van asbestslachtoffers. Wij danken Mariëtte Hamer, voorzitter van de Sociaal-Economische Raad (SER), dat wij hier vandaag mogen zijn. Wij kennen de SER als hét platform voor constructief overleg tussen verschillende partijen, onder andere op het gebied van arbeidsomstandigheden. Een betere plek om te confereren is er vanmiddag dus niet, want het constructieve overleg tussen ongeveer dezelfde partijen lag vanaf 1997 ten grondslag aan het Instituut en vormt nog steeds de basis.

Vandaag staan wij stil bij 15 jaar IAS en wij kijken naar de toekomst. Dat doen wij met een 'bomvol' programma, met onderwerpen die ieder op zich een congres zouden kunnen vullen. Met sprekers met wie wij erg blij mee zijn en die in kort bestek in 'headlines' hun visie gaan geven. Kort dus. Ik houd als voorzitter vanmiddag de tijd een beetje in de gaten. Dit met behulp van de 'vuvuzela', bekend van de WK in 2010 in Zuid-Afrika en onlangs- enkelen van u waren daarbij- met succes in gebruik bij het mesothelioomcongres in Kaapstad.

Dames en heren, ik wens u een interessante middag toe en geef als eerste het woord aan Rob van der Heijden, voorzitter van het bestuur van het Instituut Asbestslachtoffers.'



Biografie

Rob van der Heijden is vanaf 1976 politiek actief en was van 1988 tot 2007 burgemeester van Zandvoort. Hij heeft veel bestuurlijke functies bekleed zoals landelijk voorzitter van de ANBO (Algemene Nederlandse Bond van Ouderen), adviseur democratiseringsprocessen Openbaar bestuur in voormalig Joegoslavië, voorzitter Stichting Maror (zelfstandig bestuursorgaan voor de restitutie van Joodse tegoeden WO II) en voorzitter van de Nederlandse Vereniging voor een Vrijwillig Levensende. Thans is hij onder andere voorzitter van Habitat for Humanity dat zich inzet voor huizenbouw in ontwikkelingslanden, voorzitter Raad van Commissarissen nierdialysecentrum VUmc en vanaf 1 december 2007 voorzitter van het bestuur Instituut Asbestslachtoffers.

15 jaar IAS

Rob van der Heijden, voorzitter bestuur IAS, blikt terug en kijkt vooruit in zijn bijdrage '15 jaar IAS'.



‘Vandaag 15 jaar geleden spijkerde toenmalig staatssecretaris Hans Hoogervorst van SZW een bord aan een pand aan de Scheveningseweg in Den Haag. Daar stond op: ‘Instituut Asbestslachtoffers’. Na een stevige periode van onderhandelen en voorbereiden was het IAS daarmee werkelijkheid geworden. Werknemers en oud-werknemers met mesothelioom konden hier voortaan terecht voor bemiddeling en advies. Het directiesecretariaat verhuisde in 2003 naar dit gebouw van de SER. Daarmee werd de goede samenwerking tussen de verschillende partijen -werkgevers, werknemers, verzekeraars, overheid en slachtoffers- nog eens onderstreept. Onze dank gaat uit naar bestuur en medewerkers van de SER voor de hier geboden gastvrijheid. Wij staan vandaag – net als 5 en 10 jaar geleden- op gepaste wijze stil bij de medische, epidemiologische, juridische en de politieke ontwikkelingen op het gebied van asbest en gezondheid en de rol van het Instituut daarbij. Gepast, want jaarlijks overlijden in ons land nog steeds circa 500 mensen aan mesothelioom als gevolg van de blootstelling aan asbest. Aan deze getallen kan het IAS helaas niets doen. Wel kunnen wij er naar streven om de aanvragen van de slachtoffers zo goed mogelijk te behandelen, rekening houdend met de ernst en de progressie van deze ziekte. En sinds kort strekt de dienstverlening zich ook uit tot mensen die getroffen zijn door asbestose. Voor al deze slachtoffers wordt elke dag heel veel werk verzet. Medewerkers van het IAS kunnen daarbij gelukkig rekenen op deskundige steun en support uit de samenleving. Eén van de vele mensen op wie het IAS de afgelopen jaren heeft kunnen bouwen ontvangt aan het eind van deze middag de Prof. Job de Ruiterprijs. Helaas niet uit handen van de naamgever zelf, want die kan er door een ziekenhuisopname vandaag niet bij zijn. Het is goed om aan het begin van dit congres in herinnering te brengen, dat het in 1997 door hem uitgebrachte advies aan de minister van SZW, in 2015 nog steeds in volle omvang aan de basis staat van het Instituut.’

Het moet nog beter

‘15 jaar IAS, hoe ziet de toekomst eruit? Verschillende sprekers zijn uitgenodigd om vanuit hun expertise een antwoord op die vraag te geven. De uiteenlopende invalshoeken van de toespraken laten goed zien dat het IAS opereert in een complexe omgeving. De stand van zaken op verschillende gebieden is bepalend voor de reikwijdte en de mogelijkheden van het Instituut. Daarbij speelt een aantal vragen. Hoe zal het met de incidentie van de ziekte mesothelioom gaan? Hoeveel nieuwe ziektegevallen kunnen wij nog verwachten en wanneer zet de zo gehoopte daling in? In 1997 schatten Burdorf, Barendrecht,

Swüste en Heederik, dat die daling zich na 2021 zou gaan inzetten. Straks zal prof. Heederik vertellen of die voorspelling nog steeds opgaat. Op medisch terrein wordt wereldwijd onderzoek gedaan naar nieuwe behandelingen en nieuwe medicijnen voor asbestslachtoffers. Ook in Nederland wordt hieraan een forse bijdrage geleverd. Kunnen wij hier op korte termijn belangrijke doorbraken verwachten? En is er op oncologisch gebied sprake van een ontwikkeling naar een chronische ziekte? Wij zijn wat dat betreft heel benieuwd naar de bijdrage van dr. Burgers. Het IAS opereert binnen het kader van het Nederlands recht. Zo is in 1998 het Convenant Asbestslachtoffers vastgelegd en zo is het vandaag nog steeds. Voor de bemiddelingspraktijk van het IAS, is het al-of-niet aantonen van aansprakelijkheid het kompas. De jurisprudentie laat zien dat we hier nog flinke hindernissen moeten nemen. Verjaring, stelplicht, bewijslast – u kent die termen – vormen te vaak een obstakel voor een onbetwist bemiddelingsresultaat. In de afgelopen jaren is mede onder invloed van het advies van de commissie Hijma enige voortgang geboekt. Maar het kan en moet gewoon veel beter om een toch al zwaar getroffen groep slachtoffers niet nog verder te belasten met een juridische lijdensweg. Prof. Lindenbergh zal hier nader op ingaan. Lastige procedures moeten vanzelfsprekend zoveel mogelijk worden voorkomen.'

Veel te doen

'Asbest is aan de orde van de dag. De kranten staan er met enige regelmaat vol mee. In het Utrechtse Kanaleneiland werden de bewoners van meerdere flatgebouwen geëvacueerd na een asbestsanering van een flat en delen van de wijk werden afgesloten. In Roermond werd onlangs de binnenstad afgesloten na een grote brand. Misschien soms wat overdreven maatregelen, maar duidelijk is dat Nederland nog vol zit met asbest. Naar schatting nog 100 miljoen m² asbestdak, 35.000 km waterleiding, 700.000 ton asbest in gebouwen. En in 60% van de sociale huurwoningen zit asbest, evenals in een kwart van de scholen. Hoe hiermee om te gaan, om te voorkomen dat in de toekomst meer asbestslachtoffers te betreuen zijn? Welke maatregelen moeten we nemen om het risico van asbestblootstelling zoveel mogelijk te beperken. Dit zijn prangende vragen, die in de afgelopen tijd zijn omgezet in concreet beleid. Er gebeurt heel veel op het gebied van inventarisatie, sanering en sancties. Verschillende sprekers zullen hier op ingaan. Daaronder de heer Waltman van onderzoeksbureau Search, die ons zal vertellen over zijn onderzoekservaringen ter zake, mevrouw Hamer – de nieuwe voorzitter van de SER – en de heer Roscam Abbing van het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW). Hoe gaan onze beleidsinstanties om met de massieve aanwezigheid van asbest in onze samenleving? Wij zijn heel benieuwd om van hen te horen hoe de overheid in samenwerking met sociale partners de asbestrisico's kunnen terugdringen. En op welke wijze wij asbesthoudende objecten op een veilige wijze kunnen verwijderen uit onze leefomgeving, zoals dat is gebeurd met asbesthoudende daken, die zijn vervangen door daken met zonnepanelen. Dit alles gebeurt in het besef dat asbestblootstelling uitermate gevaarlijk is en dat wij moeten voorkomen dat er nog meer asbestslachtoffers te betreuen zijn. Dat besef was er vorige eeuw niet, met alle gevolgen van dien.'

Dure plicht

'In de eerste 10 jaar nam het IAS ruim 4.000 aanvragen in behandeling. En dat zijn er nu – 5 jaar later – ruim 7.000, waaronder 157 asbestose aanvragen. Gelet op de verwachte incidentie van mesothelioom, zal het aantal aanvragen in 2020 gestegen zijn naar 10.000. Het IAS kan deze ontwikkeling helaas

niet ombuigen. De missie van het IAS is wél om deze aanvragen op een snelle, zorgvuldige en laagdrempelige wijze te behandelen. Dat doet het Instituut in nauwe en constructieve samenwerking met de Sociale Verzekeringsbank (SVB), die wij al jaren kennen als een bijzonder menselijke bank. Mede tegen deze achtergrond zijn wij dan ook blij om vandaag mevrouw Vermeulen, voorzitter van de Raad van Bestuur van de SVB in ons midden te hebben. Ook zij zal straks een bijdrage leveren aan dit lustrumcongres. Voor de dossierbehandeling werkt het IAS sinds 2000 nauw samen met BSA Schaderegeling en over die samenwerking zijn wij tevreden. Michel Roumen en Eric Joosten hebben met hun medewerkers door de jaren heen goed werk geleverd. De resultaten van het belevingsonderzoek onder de slachtoffers en hun nabestaanden en de evaluatie van het Instituut laten dat goed zien. Maar bij deze constatering laten wij het niet. Want tegen de achtergrond van de geschetste ontwikkeling en de ernst van de situatie van de slachtoffers heeft het IAS een dure plicht. Het is zaak om de dienstverlening op basis van de eerder geformuleerde eisen van snelheid, zorgvuldigheid en laagdrempeligheid waar mogelijk te blijven verbeteren. Sinds de oprichting van het IAS zijn met dit doel allerlei veranderingen doorgevoerd, die er met elkaar voor hebben gezorgd dat de kwaliteit van de dienstverlening is verbeterd, de reikwijdte is verbreed en de toegankelijkheid is vergroot. De introductie van de voorschotregeling in 2003 en de Tegemoetkoming niet-loondienstgerelateerde asbestslachtoffers (TNS-regeling) in 2007 zijn voorbeelden die in dit verband genoemd kunnen worden, evenals de intensieve samenwerking met longartsen, de introductie van het huisbezoek en de dienstverlening richting asbestseslachtoffers.'

Evaluatie IAS

'Veranderingen zoals deze zullen naar verwachting ook in de toekomst nodig blijken. Daarom is onlangs besloten tot een uitgebreide evaluatie van het IAS. In dat verband is eerst de convenantpartijen naar hun visie gevraagd. Daarnaast heeft de juridische afdeling van de Vrije Universiteit (VU) op ons verzoek onderzoek gedaan naar de kwaliteit van de uitvoering. Onderzoekster Berber Laarman zal ons hierover vanmiddag meer vertellen. Wat de evaluatie van het Instituut ook aan verbetering gaat opleveren, het is duidelijk dat het IAS alleen kan bestaan op basis van draagvlak in de samenleving en op basis van consensus tussen de verschillende partijen. Hierdoor is veel te bereiken. Dat was in het verleden al zo en ook in de toekomst zal dat naar wij hopen zo blijven. Hoe ziet de toekomst eruit? Vanmiddag hopen we met elkaar een tip van de sluier op te lichten. Bestuur en directie van het IAS hebben er alle vertrouwen in dat dit gaat lukken. Ik wens u allen een heel goed congres toe.'

Biografie

Mariëtte Hamer is voorzitter van de Sociaal-Economische Raad (SER). Van 1998 tot september 2014 was zij lid van de Tweede Kamer voor de fractie van de Partij van de Arbeid en onder andere fractievoorzitter en woordvoerder voor sociale zaken, arbeidsmarkt, arbeidsverhoudingen en arbeid. Als Tweede Kamerlid was zij onder meer voorzitter van de Vaste Kamercommissie voor Economische Zaken, Landbouw en Innovatie. Vóór haar politieke loopbaan was ze hoofd van de afdeling Strategisch Beleid en Beleidsverkenningen bij de directie Hoger Beroeps Onderwijs van het ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen en directeur van een instelling voor volwassenenonderwijs in Zuid-Holland.

Nieuwe grenswaarden, nieuw beleid

In haar lezing Nieuwe grenswaarde, nieuw beleid gaat Mariëtte Hamer in op het belang van grenswaarden voor asbest. Ook legt zij een relatie met nieuw beleid en trekt een lijn door naar Europese grenswaarden.

‘Voordat ik ga beginnen aan mijn onderwerp over vooral grenswaarden, wil ik allereerst gelukwensen overbrengen aan het IAS en alle betrokkenen feliciteren met het 15-jarig bestaan. Ik denk dat iedereen hier aanwezig het belang van deze mijlpaal zal onderschrijven. Maar het uitspreken van felicitaties geeft ook een beetje een dubbel gevoel. Felicitaties uiteraard, als het er om gaat dat u zo goed uw werk heeft gedaan, maar het dubbele gevoel zit er natuurlijk in dat je zou willen dat het niet nodig zou zijn. In de eerste inleiding hoorden we daar ook voorbeelden van, de problematiek is nog net zo actueel als 15 jaar geleden. En dat zouden we natuurlijk met zijn allen liever niet zo zien. Het is al gememoreerd, tussen het IAS en de SER bestaat een bijzondere relatie. In meerdere opzichten, allereerst misschien omdat het Instituut hier in ons gebouw is gehuisvest en er letterlijk en figuurlijk bij hoort, maar ook inhoudelijk door de betrokkenheid van centrale werkgevers- en werknemersorganisaties bij de problematiek van asbest. We zien dat als gevolg van het inademen van de asbestvezels de ziekte pas vele jaren later ontstaat, een probleem dat mensen langdurig met zich meeslepen. Daarom is het ook zo belangrijk dat er zoiets als het IAS bestaat. Met een adviserende en bemiddelende, maar ook voorlichtende rol bij procedures over schadeclaims. Omdat het voor mensen bij het leed dat ze hebben ongelooflijk veel betekent. De aandacht voor de menselijke maat, verwoord in de missie van het IAS, om deze procedures zo snel mogelijk, zo zorgvuldig mogelijk en zo laagdrempelig mogelijk af te handelen, spreekt mij dan ook zeer aan.’

Preventie op alle niveaus

‘Voordat ik het over de grenswaarden ga hebben wil ik eerst iets bespreken dat erbij hoort, dat is namelijk het belang van preventie. Het woord preventie is natuurlijk onlosmakelijk verbonden met wat vooraf gaat aan het moment dat je asbest gaat ontdekken en het zou nog veel belangrijker zijn als je weet dit te voorkomen. Preventie voorkomt dat mensen door hun werk of arbeidsomstandigheden gezondheidsschade oplopen, maar draagt ook bij aan een duurzame inzetbaarheid van alle werkenden. De SER benadrukt het punt van preventie in toenemende mate in al haar adviezen, want de bevordering van de gezondheidszorg kan niet zonder een goed preventiebeleid. Het inzetten van passende maatregelen en activiteiten op alle niveaus in organisaties hoort daar echt bij. Ik wil in dat verband ook nog maar eens aandacht vragen voor opsporing en melding van beroepsziekten. Omdat dat een essentieel punt is voor goed preventiebeleid en het bijdraagt aan een adequate diagnose en behandeling.



Hoe eerder je bij mensen ontdekt wat er aan de hand is, hoe beter je daarop kunt inspelen. Dat is ook in het kader van asbest ongelooflijk belangrijk. Het laatste SER-advies 'Betere zorg voor werkenden' bevat een aantal aanbevelingen juist ook op het gebied van signaleren en melden van beroepsziekten'

Nieuwe grenswaarden

'Dan kom ik nu bij het eigenlijke onderwerp van mijn bijdrage vanmiddag, de grenswaarden voor asbestvezels. Sinds juli 2014 gelden er voor asbest nieuwe verlaagde wettelijke grenswaarden. Anders dan voorheen het geval was, wordt nu een onderscheid gemaakt tussen enerzijds asbestvezels van het type chrysotiel, waarvoor een grenswaarde geldt van 2.000 vezels per m³ en amfibole asbestvezels met een grenswaarde van 10.000 vezels per m³. Ik voeg daar onmiddellijk aan toe dat de minister van SZW heeft laten weten een nieuw besluit voor te bereiden, om die laatstgenoemde grenswaarde, dus voor de amfibole asbestvezels, zo spoedig mogelijk in 2015 ook te verlagen naar 2.000 vezels per m³. Binnen de SER werd dit advies voorbereid door de subcommissie grenswaarden voor stoffen op de werkplek. Deze subcommissie is al in 2010 op basis van het rapport van de Gezondheidsraad Asbestrisico's van milieu en beroepsmatige blootstelling' een haalbaarheidstoets begonnen naar het invoeren van nieuwe grenswaarden. De daaruit verkregen informatie leidde ertoe dat de subcommissie in 2011 adviseerde om de getoetste waarden per 1 juli 2013 als grenswaarde in te voeren en de periode voor de invoering te benutten voor aanpassingen met betrekking tot die invoering en een goede communicatie daarover met alle betrokkenen. De subcommissie vond het ook belangrijk dat de daarbij ontwikkelde nieuwe werkwijzen voor invoering eerst in de praktijk werden getoetst, zodat zij zich tussentijds op de hoogte kon stellen van de gemaakte afspraken binnen de branche en zich tussentijds ook kon bezinnen op aanvullende maatregelen als dat nodig was.'

Dynamisch proces

'SZW laat in juli 2011 al weten het SER-advies over te nemen. Toch komt het in 2013 niet tot invoering van nieuwe grenswaarden. De subcommissie geeft de minister het advies om de invoering even uit te stellen, omdat nog niet alle aanpassingen gereed zijn en de branche er nog niet klaar voor is. En dat vormt het begin van een intensieve communicatie over en weer tussen de SER en de minister van SZW. Want het grootste risico is hier natuurlijk dat er een onwerkbaar situatie ontstaat, omdat in de praktijk dingen niet uitvoerbaar zijn. Begin juli 2014 verschijnt dan eindelijk het besluit in de Staatscourant, dat de invoering van nieuwe en lagere grenswaarden voor blootstelling aan asbest op de werkplek regelt. Vanaf dat moment geldt voor chrysotiel de nieuwe grenswaarde. Voor amfibole asbestvezels zal dat pas op een later te bepalen datum gaan gelden en uiteindelijk moet de norm daar zelfs naar 300 vezels per m³. Het is een moeilijk proces, maar het laat ook zien welke dynamiek er is. Alle betrokkenen komen en blijven in beweging, overtuigd van de noodzaak van grenswaarden. Dat blijkt uit inbreng van al die eerder genoemde organisaties, maar ook bijvoorbeeld uit de wijze waarop binnen de subcommissie de sociale partners de discussie hebben gevoerd over de bescherming en de veiligheid van werknemers en de praktische haalbaarheid. Het is nu aan de asbestsector om de twee door de subcommissie geformuleerde en door de minister ondersteunde randvoorwaarden op te pakken. De branche moet immers zorgen voor de uitwerking in de praktijk. De uitvoering van het monitorprogramma geeft halfjaarlijks een beeld van de stand van zaken betreffende de beheersing van de blootstelling bij de

asbestsanering. Als dat gevolgd wordt, dan kunnen we tijdig en systematisch problemen opsporen en tijdig en systematisch aan een oplossing werken.'

Europa in

'Nadat ik u dit over de Nederlandse situatie heb verteld, wil ik u ook nog even meenemen naar een overpeinzing. Hoe goed zou het zijn als de verlaging van grenswaarden voor asbest ook in Europees verband tot stand zou komen. In het adviesstelsel voor gezond en veilig werken heeft de SER de contouren neergelegd voor een grenswaardenstelsel voor de toekomst. Een stelsel dat bestaat uit uniforme Europese grenswaarden, die zouden moeten gelden voor alle lidstaten. Dat zou op het gebied van arbeidsomstandigheden een Europees 'level playing field' creëren. Als basis voor die grenswaarden zou een gezondheidskundige – en op risico gebaseerde – waarde vastgesteld moeten worden door nauw met elkaar samenwerkende Europese deskundigheidscommissies. Zij doen dat vervolgens in gezamenlijk overleg op een vastgestelde uniforme en geharmoniseerde werkwijze. De normen die de Gezondheidsraad in zijn asbestrapport heeft geformuleerd, kunnen hiervoor de basis vormen. Europees zou dit een efficiënte inzet zijn van mensen en middelen. Zover zijn we nog niet, maar we zouden kunnen proberen die toekomst dichterbij te halen. Het ministerie van SZW zet zich met steun van onder andere Duitsland, Oostenrijk, België en Italië op dit moment op Europees niveau volop in, om ervoor te zorgen dat er meer Europese grenswaarden komen. Om te beginnen dus voor carcinogene stoffen, probeert het ministerie samen met organisaties zoals de Gezondheidsraad, RIVM en de SER die samenwerking van de grond te krijgen. Het zou heel mooi zijn als we in 2016, bij het EU-voorzitterschap van Nederland, de eerste resultaten daarvan kunnen presenteren. Dan hebben we een mooi toekomstig bestendig beleid met elkaar.'

Biografie

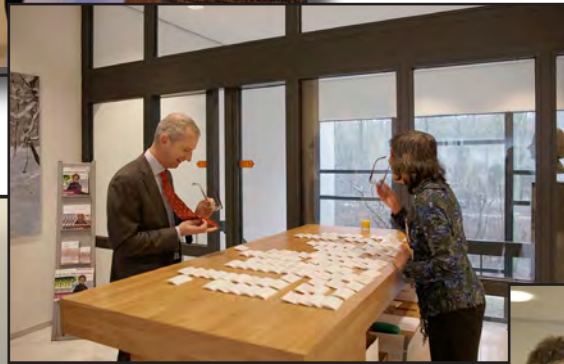
Nicolý Vermeulen is sinds 1 juni 2012 voorzitter Raad van Bestuur van de Sociale Verzekeringsbank (SVB). Vanaf 2010 was zij, als lid van de Raad van Bestuur bij de SVB, verantwoordelijk voor dienstverlening en ICT. Daarvoor werkte zij voor ING als General Manager bij ING Wholesale, ING Real Estate, International Private Banking en Investment Banking in verschillende internationale functies op het gebied van Operations, Finance en Risk management.

Connecting the dots

'Connecting the dots' heet de bijdrage van Nicolý Vermeulen aan het congres. IAS en SVB werken al vanaf het begin samen aan het uitvoeren van de asbestregelingen. Wat zijn relevante ontwikkelingen, wat leert het verleden over de toekomst en wat kunnen IAS en SVB nog meer voor elkaar betekenen?

'Wij zijn inderdaad de uitvoerder van twee regelingen samen met het IAS. Bij de vraag hoe de toekomst eruit ziet, heb ik me laten inspireren door Steve Jobs van Apple. Hij zei in 2005: you can't connect the dots looking forward; you can only connect them looking backwards. Met dit citaat nam hij ons mee terug naar zijn studententijd. Hij was toen net gestopt met zijn studie en in plaats van colleges te volgen ging hij zich verdiepen in kalligrafie. Hij leerde alles over typografie, maar ook over gebruiksvriendelijk en overzichtelijk presenteren van informatie. Hij was helemaal verwonderd over wat hij bij die lessen





leerde en ging op een andere manier naar de wereld kijken. Zijn omgeving verklaarde hem voor gek, omdat hij zijn studententijd verspilde met iets dat nooit nut zou hebben. Maar 10 jaar later ontwierp hij de eerste Macintosh computer, waar hij zijn kennis over gebruiksvriendelijkheid en typografie in kon stoppen. Terugkijkend concludeerde hij dat als hij niet met zijn studie was gestopt en geen kalligrafie was gaan studeren, dat er dan waarschijnlijk geen Mac computer zou zijn gebouwd. Het is een bijzonder verhaal en voor mij een mooie metafoor voor het feit dat lessen voor de toekomst in het verleden liggen. Ik wil nu drie ontwikkelingen schetsen zoals wij die als uitvoerder zien. Op dit moment krijgen per jaar ongeveer 500 mensen in Nederland de diagnose mesothelioom. Wij staan daarmee nummer twee op de wereldranglijst en de afname van het aantal patiënten zal de komende jaren helaas nog op zich laten wachten'

Beroepsziekten zijn blijvend

'Ik kom hiermee bij de eerste ontwikkeling. Ziektes en overlijden door blootstelling aan asbest zijn geen laatste stuip trekking uit het verleden, waar nog geen regelgeving bestond voor veilig en gezond werken. Preventie is cruciaal, maar ik ben ervan overtuigd dat beroepsziekten zich ook met maximale preventie en regelgeving altijd zullen blijven voordoen. Ik denk aan Q-koorts, vogelgriep en posttraumatische stressstoornis (PTSS) bij politiemensen en medewerkers van het ministerie van Defensie. In de toekomst zullen nieuwe beroepsziekten ontstaan of worden ontdekt en belangrijke verbanden tussen ziekte en arbeidsomstandigheden worden blootgelegd. We ontdekken nieuwe stoffen en technieken, waarvan achteraf misschien pas blijkt hoe gevaarlijk ze zijn. Hetzelfde geldt voor psychische belasting als gevolg van werkomstandigheden. Beroepsziekten zijn dus niet alleen iets van gisteren en vandaag, maar ook van de toekomst. Deze constatering betekent dat wij als maatschappij blijvende zorg hebben voor slachtoffers van beroepsziekten.'

Terugtrekkende overheid

'Dat brengt mij bij de tweede ontwikkeling. In 2009 stelde Yvonne Waterman in haar proefschrift dat wij in Nederland niet meer voldoen aan de internationale normering voor financiële steun aan slachtoffers van beroepsziekten. In verschillende internationale verdragen zijn minimumnormen vastgelegd voor sociale zekerheid. De WAO stond er 10 jaar geleden garant voor, dat werknemers bij ziekte of bedrijfsongeval een fatsoenlijke uitkering kregen. Door omzetting van WAO naar WIA voldoen wij volgens Waterman niet meer aan de internationale normen. Door deze ontwikkeling, die past bij een terugtrekkende overheid, zullen slachtoffers steeds vaker een beroep moeten doen op civiele aansprakelijkheid van de werkgever. De medewerkers van de SVB ervaren dagelijks, dat het bij de uitbetaling aan slachtoffers ongelooflijk belangrijk is om snel zekerheid te bieden. Langdurige en kostbare juridische procedures gaan niet samen met ontlasten van doodzieke mensen, die soms nog maar korte tijd te leven hebben. Het ontlasten van die slachtoffers was juist 15 jaar geleden de belangrijkste reden om het IAS op te richten. Die missie is vandaag de dag nog steeds springlevend. Al 15 jaar voeren wij samen met het IAS twee regelingen voor asbestslachtoffers uit. De TAS- en de TNS-regeling. Het afgelopen jaar kende de SVB bijna 500 keer een financiële tegemoetkoming toe vanuit een van deze regelingen. De samenwerking tussen IAS en SVB is uniek en niet alleen omdat die leidt tot een dienstverlening die asbestslachtoffers zeer waarderen. Want ook bijzonder is de intensieve samenwerking tussen een publieke- en een private partij.'

Samenwerking

'Daarmee stip ik de derde ontwikkeling aan. Ik ben van mening dat samenwerking tussen publieke- en private partijen het verschil kan maken voor slachtoffers van beroepsziekten. De slachtoffers krijgen van de overheid een publiekrechtelijk voorschot op een civielrechtelijke schadevergoeding. Door gebruik te maken van elkaars kwaliteiten kunnen we snel inspelen op nieuwe situaties en doelgroepen.

Als wij deze drie ontwikkelingen met elkaar verbinden ontstaat er naar mijn idee een doorkijkje naar de toekomst. Daarin zullen, ondanks toegenomen preventie, nieuwe beroepsziekten ontstaan en nieuwe groepen slachtoffers ontstaan. De overheid trekt zich terug. Dat betekent dat deze slachtoffers steeds vaker langdurige en kostbare juridische procedures moeten volgen met onzekere juridische uitkomst. 15 Jaar geleden werd het IAS juist opgericht om dat te voorkomen. Ik denk dat het goed zou zijn als IAS en SVB in de toekomst gaan kijken of wij onze samenwerking ook kunnen inzetten voor de slachtoffers van andere beroepsziekten. Ik denk dat de hulp van de overheid daarbij in de vorm van een voorschot of vangnetregeling onontbeerlijk is. Ik hoop dat de lessen die wij gezamenlijk geleerd hebben ook het pad van de komende 15 jaar mogen vormen.'

Biografie

Dick Heederik volgde een opleiding milieuhygiëne aan de Universiteit Wageningen. Daar is hij ook gepromoveerd op onderzoek naar de bijdrage van beroepsmatige blootstellingen aan het voorkomen van luchtwegaandoeningen zoals COPD en astma. Sinds 2000 werkt hij bij het "Institute for Risk Assessment Sciences", een interfacultair instituut van de Universiteit Utrecht, waar hij hoofd is van de Divisie Milieuepidemiologie. Gedurende zijn academische carrière heeft hij meerdere malen in het buitenland gewerkt, zoals bij het Institute for Occupational Medicine in Edinburgh Schotland en het National Institute for Occupational Safety and Health in de Verenigde Staten.

Epidemiologie anno 2025 – Zicht op risico's

In zijn inleiding gaat prof. Heederik nader in op de risico's van blootstelling aan asbest. Wie loopt risico, hoe groot is dat risico en hoe gaan we daar mee om?

En is het risico nu groter dan in het verleden, of is het precies omgekeerd?



'Mij werd gevraagd om in de glazen bol van de epidemiologie te kijken en voorspellingen te doen. Wat ik daarbij vooral ook wil doen is even teruggaan in de tijd. Maar eerst het volgende, voor zover u dat nog niet wist. Asbest is een vezelvormig mineraal, waarbij er voldoende bewijs is dat alle vormen van asbest kankerverwekkend zijn. Het International Agency for Research and Cancer (IARC) heeft voor vier vormen kanker aangegeven dat de relatie met asbest causaal is. Daarnaast is er nog een aantal andere vormen van kanker, waaronder maagdarmkanker, waar ook associaties met asbestblootstelling worden gevonden. Maar die verbanden worden als niet consistent genoeg gezien en voorlopig niet als causaal beschouwd.'

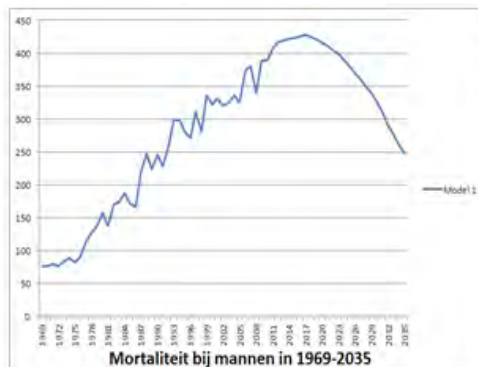
Veelkoppig monster

'Je zou asbest kunnen zien als een veelkoppig monster. En dat is wel tamelijk uniek, als we het hebben over stoffen waarmee we in de werkomgeving te maken hebben. Dat een stof voor zoveel verschillende gezondheidseffecten en verschillende vormen van kanker verantwoordelijk is. Wel is het zo dat de verschillende vormen van asbest een verschillende potentie hebben. Mevrouw Hamer noemde al de

grenswaarden, verschillende getallen voor verschillende soorten asbest, chrysotiel, het witte asbest enerzijds en de amfibolen, blauw en bruin anderzijds. Daar kom ik later nog op terug. Nu een terugblik op de eerste onderzoeken naar de gevaren van asbest. Te beginnen met het bekende proefschrift van Stumphius in 1969, de bedrijfsarts die een cluster mesotheliom ontdekte op

scheepswerf De Schelde in Middelburg. Hét begin van het asbestonderzoek in Nederland, snel gevolgd door een studie van Zielhuis. Dat was een zogenaamd patiënt controleonderzoek in 1974 met 67 gevallen van mesotheliom. In die tijd ging het nog maar om ongeveer 70 gevallen per jaar. Het was toen een ziekte waar men met enige verbazing naar keek, want het werd pas kort onderscheiden van longkanker. Mede op basis van buitenlandse studies was inmiddels wel duidelijk dat asbest de grote boosdoener was. De onderzoeksvraag was vervolgens waar deze mensen met mesotheliom aan asbest waren blootgesteld.'

Ziektelast mesotheliom door asbest in Nederland van der Brugge e.a. 2014



Voorspelling mesotheliom:
 - piekjaar 2017
 - piek: 428
 sterftegevallen periode 1978 – 2035:
 - 18071

Niet alleen de scheepsbouw

'Van 72% kon de asbestblootstelling getraceerd worden, het merendeel kwam uit de scheepsbouw. In Rotterdam was sprake van een grote cluster, net als de door Stumphius bekend geworden cluster rond scheepswerf De Schelde. Asbestblootstelling deed zich ook voor in allerlei metaalgerelateerde beroepen. Maar ook in minder voor de hand liggende beroepen, sectoren en producten was sprake van asbest, zoals in de rubberindustrie, in talk en strijkijzers. Maar het grote volume zat in het begin toch in de scheepsbouw. Inmiddels heeft zich een grote verschuiving voorgedaan van de scheepsbouw naar de bouw, zoals onder andere blijkt uit recent Engels onderzoek met 600 mesotheliom gevallen. Op basis van de gegevens van het IAS zie je hetzelfde patroon in Nederland. Niet alleen dus bij de productie van schepen, waar men asbest als isolatiemateriaal gebruikte, maar inmiddels vooral ook in de bouw. In allerlei cementproducten, in ketels en boilers, waar loodgieters en elektriciens aan asbest zijn blootgesteld. Als je alles bij elkaar optelt, is de bouw goed voor meer dan een derde van de gevallen, een enorme verschuiving die zich over een aantal jaren heeft voltrokken. Kijkend naar bepaalde beroepen dan zie je ook in de tijd een groot verhoogd risico op het ontwikkelen van mesotheliom. Het gaat om getallen tussen de 10 en de 40%. Hoe dat komt? Enerzijds zal het relatief ongecontroleerde gebruik van asbest in die sectoren een rol spelen, maar ook dat sinds het eind van de jaren 70 allerlei handslijpgereedschappen in gebruik zijn genomen. Men ging boren en frezen met hoge snelheden en als dat in asbest was, dan was de blootstelling navenant hoog.'

Glazen bol

'De prognose voor mesothelioom, dit is onderzoek van het IAS zelf, is tragisch genoeg zeer slecht. Binnen een jaar na diagnose is ongeveer de helft van de patiënten overleden. Over het algemeen blijkt dat de latentietijd na eerste blootstelling heel lang is. In 44% van de gevallen openbaart de ziekte zich pas na 50 jaar. Slechts in een klein aantal gevallen is dat korter dan 20 jaar. Meestal gaat het om langdurige blootstelling, maar er zijn er ook werknemers die relatief kort zijn blootgesteld. 10% heeft een blootstelling korter dan 5 jaar. Dus korte hoge blootstellingen, maar wel lang geleden, kunnen wel degelijk tot een hoog risico leiden. Dat is ongeveer het patroon dat je in de cijfers en de getallen ziet. Nu dan een kijkje in de toekomst. Op grond van sterftepatronen, en sterfte naar leeftijd, naar periode, kunnen we voorspellen hoe de sterfte in toekomstige populaties zal zijn. Maar het blijft altijd een grof model, want het blijft moeilijk om in de glazen bol te kijken, zelfs met de meest geavanceerde rekenarij. In de modellen wordt ook niet alles meegenomen. Zo was bijvoorbeeld de verschuiving van de scheepswerven naar de bouw in de analyse helemaal niet meegenomen. Daar komt nog bij dat sinds de jaren 70 intensief beleid is ingezet om de blootstelling te verlagen. Dat zal wel in de sterftecijfers tot uiting komen, maar het blijven globale grove berekeningen die niet heel exact zijn. De cijfers moeten geregeld bijgesteld worden. Volgens de laatste voorspellingen vanuit de onderzoeksgroep van prof. Burdorf aan de Erasmusuniversiteit en op basis van de meest recente gegevens verwachten we nu dat in 2017 het hoogste punt zal zijn bereikt. In totaal, sinds 1978, komt de teller dan op iets meer dan 18.000 gevallen. Voorspellen is dus heel lastig, terugkijken is gemakkelijker. Als er al in 1978 – in plaats van wetgeving om de blootstelling te reduceren – een verbod was ingevoerd, dan zou dat waarschijnlijk 4.000 doden hebben gescheeld. Dat is een wrange conclusie, maar we mogen ook blij zijn, dat er in 1993 uiteindelijk een verbod is gekomen en dat we nu met de laatste resten in de samenleving te maken hebben. Wat het IAS betreft, voorzien we in de komende jaren nog veel gevallen van mesothelioom. Jammer genoeg. Een verschuiving in beroepen zal zich daarbij waarschijnlijk verder doorzetten. Het zal steeds minder gaan om beroepen in de primaire productie en steeds meer om de bouw en andere bedrijfstakken.'

Longkanker

'Een ander punt is longkanker als gevolg van asbest. Hoeveel gevallen zijn er en hoe verhoudt zich dat tot mesothelioom? Hoewel studies verschillende uitkomsten laten zien, denk ik dat de verhouding dicht bij 1:1 ligt. Het gaat dan cumulatief om ook ongeveer 18.000 gevallen. Er is net al gezegd dat het IAS voor deze groep niets kan betekenen. Ik blijf dat een heel wrange situatie vinden, vooral ook omdat de meeste westerse landen daar wel een min of meer gelijklopende systematiek voor hebben. Natuurlijk zijn er problemen met bewijsvoering. Roken speelt uiteraard een belangrijke rol en er kan ook sprake zijn van andere beroepsmatige blootstelling. Maar het moet ook bij ons in Nederland mogelijk zijn om hier een acceptabele oplossing voor te bedenken, zoals die ook in het buitenland wordt gehanteerd.'

Kaaswokkel

'Er is een heel controversiële discussie over de potentie van asbestvezels, daar wil ik wat meer op ingaan. Het gaat om het verschil in potentie tussen wit – tegenover bruin/blauw asbest. Er is een opvatting dat wit asbest volstrekt onschadelijk is, als een – zo zei een Amerikaanse TV presentator – kaaswokkel als het

ware. Dat is een extreme mening zou je zeggen, maar wel één die tot voor kort door velen werd gedeeld. De Canadese regering, belangrijk producent van wit asbest, heeft dit standpunt tot heel recent nog gehuldigd. Het vandaag eerder al genoemde rapport van de Gezondheidsraad uit 2010 is heel stellig in die verschillen in potentie. Ik denk dat het rapport ook een aantal nieuwe elementen brengt in die discussie. Zo zijn slechte – niet gedocumenteerde – studies niet in de evaluatie meegenomen. Dat lijkt logisch, want bij het toelatingsbeleid voor geneesmiddelen bijvoorbeeld, doen we dat ook niet. Maar bij asbest gebeurde dat tot voor kort nog wel. Dat de Gezondheidsraad die studies nu buiten beschouwing heeft gelaten, is ook in de internationale literatuur opgevallen en recent nog door de Environmental Protection Agency als een zeer verstandige beslissing ondersteund. Dit alles in aanmerking nemend vallen een paar zaken op. Bijvoorbeeld dat de risico's bij eenzelfde blootstelling toe lijken te nemen in vergelijking met eerdere evaluaties. Je ziet ook – voorzichtig wetenschappelijk geformuleerd – dat bij longkanker er geen duidelijke verschillen in potentie tussen wit en blauw/bruin asbest meer zijn. Voor mesothelioom is dit een ander verhaal. Daar blijven wel degelijk verschillen in potentie bestaan, maar ze worden ook kleiner. Uit recentere studies blijkt ook dat het 'onschadelijke wit-asbestverhaal' niet meer te handhaven is. Zo komen in een studie naar werknemers van een wit-asbestmijn in Italië, waar tot voor kort geen mesothelioom is gevonden, nu toch ook gevallen van mesothelioom voor. De uitspraak van de Gezondheidsraad dat wit asbest wel degelijk tot mesothelioom kan leiden en dat de potentie van de verschillende vezels wat betreft longkanker niet verschilt, heeft direct implicaties in de rechtszaal, maar mogelijk ook in beoordelingen van het IAS.'

Collateral damage

'En dat brengt mij gelijk bij het laatste punt. We nemen de recente gebeurtenissen rond het vrijkomen van asbest in Kanaleneiland in Utrecht en bij de brand in Roermond. Hoe kijk ik daar nu tegenaan, gegeven het rapport van de Gezondheidsraad dat tot verlaging van grenswaarden heeft geleid? Ik zie eerlijk gezegd dit soort situaties toch meer als jammerlijke 'collateral damage' van de lijn die daar getrokken is. Ik maak mij minder zorgen om de bewoners of de omwonenden van deze huizen, dan om de werknemers die destijds onbeschermd hebben lopen frezen en boren in asbest. Die laatsten hebben een veel grotere kans om in de databank van het IAS terecht te komen. Als je naar de al genoemde grote Britse studie kijkt, dan is het aantal niet beroepsgerelateerde slachtoffers met mesothelioom ook veel geringer dan de aantallen gevallen die met beroep samen vallen. Wij vinden natuurlijk een risico bij het wonen rondom asbestbedrijven, maar dan gaat het om meerjarige blootstelling vanaf de jaren 70/80 van de vorige eeuw. Toen waren ook de emissies heel anders dan nu. En we kennen natuurlijk de verhalen van de vrouwen uit Twente die nooit beroepsmatig met asbest

Milieublootstelling en risico op mesothelioom en longkanker?



hebben gewerkt, maar wél als kind op met asbestverharde paden hebben gespeeld. En uit de weinige metingen die zijn gedaan, weten we dat de blootstelling daar hoog moet zijn geweest. Dit zijn relatieve uitzonderingen als het om milieublootstelling gaat. Bewoners van huizen met asbest, verwerkt in materialen en vaak gebonden aan bijvoorbeeld cement, zien we niet in de databank van het IAS terug. Ook risicoberekeningen volgens de systematiek van de Gezondheidsraad en blootstellinggegevens die zijn verzameld, wijzen nooit op een substantieel risico. Niet in de situatie van Kanaleneiland, maar ook niet bij bijvoorbeeld kantoorgebouwen, waar we eveneens ervaring mee hebben. We zitten dan echt in achtergrondrisico's, in de ruis van wat we kunnen vaststellen en berekenen. Er is toevallig één Britse studie beschikbaar die een beeld geeft van de blootstelling tijdens een brand, en die wijst ook op geen enkele wijze op een verhoogd risico voor omwonenden. We geven er miljoenen aan uit en ik ben stellig van mening dat dit – jammer genoeg – vaak verspild geld is. Ik denk dat het toch om een evaluatie vraagt hoe we dit beter gaan managen, daar ligt een niet geringe communicatieopdracht.'

Biografie

Udo Waltman is bedrijfsdirecteur van Search Laboratorium, Opleidingen en Consultancy. Als expert op de gebieden veiligheid, kwaliteit, Arbo, duurzaamheid en asbest is hij betrokken bij de landelijke wet- en regelgeving, initieert hij nieuwe initiatieven en ontwikkelt hij opleidingen, cursussen en congressen. Udo Waltman is ondermeer lid van het CCvD en de brancheverenigingen VOAM en Fenelab.

Asbest in de praktijk: verleden heden en toekomst

In zijn bijdrage 'asbest in de praktijk: heden, verleden en toekomst', gaat Udo Waltman nader in op allerlei aspecten van de asbestpraktijk, zoals wet- en regelgeving, waarmee asbestsaneerders en anderen in het veld te maken hebben.



'Ik ben gevraagd om een verhaal te vertellen, niet zozeer over de historie van blootstelling, maar wat we vanuit de praktijk zien in het werkveld van asbestsaneerders, laboratoria en onderzoeksbureaus. De rode lijn in mijn verhaal betreft de verwachtingen die wij hebben voor de komende jaren. Maar dat wil ik ook doen door kort terug te kijken. Asbest is een onderwerp dat de laatste jaren de publieke opinie bezig houdt en waar – wel of niet terecht – in de pers een heleboel over te doen is. Mijn stelling is dat we in een fase terecht zijn gekomen waarbij de verhoudingen tussen partijen normaliseren. We zijn constructief met elkaar in gesprek, werken samen en hebben de afgelopen jaren veel bereikt. We hebben in de asbestverwijderingsbranche heel hard gewerkt, de cijfers laten dat ook zien. In de beginjaren 90-93 zat er in ruim 85% van de gebouwen asbest, nu is dat nog in ongeveer 70% van de gebouwen van vóór 1993. Dat lijkt misschien niet eens zo heel veel minder, maar gezien het volume is het dat wél.'

Professionals

'De asbestverwijderingsmarkt is een professionele, grote en serieuze markt geworden. Ik noem wat getallen. 7.900 goed opgeleide professionals, die dag in dag uit bezig zijn met onderzoek doen en met verwijderen. Circa 500 bedrijven die zijn gecertificeerd of geaccrediteerd om het werk te mogen doen. Ik noem ook een norm. Dat is NEN 2990. Als je kijkt wat daarmee is gebeurd, dan zegt dat veel. Die norm

kwam een paar jaar geleden, er was paniek, er was veel over te doen. Of het wel haalbaar, of het niet te groot werd, of het wel reëel was. Maar wat zien we dan gebeuren? Uiteindelijk wordt de norm toch vrij geruisloos ingevoerd en zijn we ermee aan het werken.'

Tienerfase

Dit plaatje illustreert waar we vandaag met die asbestmarkt staan. Het laat 'Asbert' zien, een stripfiguur die we gebruiken om kennis over wet – en regelgeving over te dragen. Ik wil hiermee aangeven in welke fase de asbestmarkt zich momenteel bevindt. Elke markt wordt geboren als een kleine markt en in 10, 20, 30 jaar tijd wordt die markt volwassen. Van puber naar tienerfase en uiteindelijk naar volwassenheid. Ik denk dat de asbestmarkt in Nederland ergens in de tienerfase zit. Het is nog niet helemaal uitontwikkeld, maar we weten welke kant



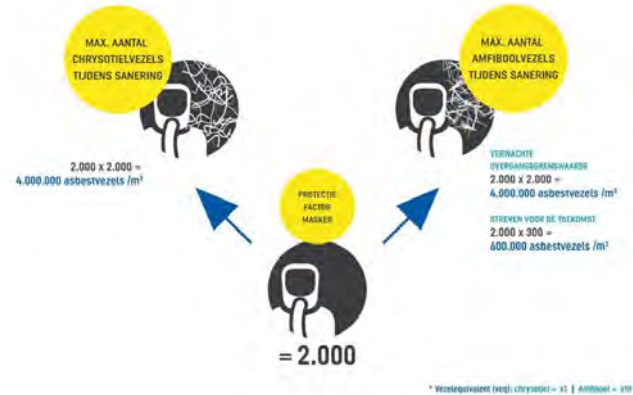
we op willen. We zijn nog een beetje balorig, een beetje ruzie aan het maken en nog afstemming aan het zoeken. We hoorden net al de SER, het ministerie, de brancheverenigingen noemen. Als je dat vergelijkt met 5 jaar geleden: toen waren we vooral tegen elkaar aan het werken, nu werken we veel meer samen. Ik denk dat dit een belangrijke fase is en dat er een heel mooie basis is om in ieder geval verder te gaan. Omdat het gaat over waar het om moet gaan, namelijk over aantallen vezels die vrijkomen tijdens het werk en die uiteindelijk naar beneden moeten.'

Vezels en maskers

'Hoe is de situatie nu in ons land? Er gebeurt veel. Er is nieuwe wetgeving geïmplementeerd en dit jaar krijgen we wederom een herziening. We gaan toewerken naar verlagen van de grenswaarden. Er is een duidelijk onderscheid gemaakt naar de klassen die gesaneerd mogen worden, alles met het doel om de huidige werknemers bloot te stellen aan minder asbestvezels dan in het verleden. Bij wit asbest lag tot voor kort de grenswaarde op 10.000 vezels per m³. Per 1 juli 2014 is dat dus 2.000 vezels per m³. Het is lastig en heeft grote gevolgen voor de markt in sommige sectoren, zoals bij installateurs en de chemische industrie. Maar voor het grootste deel van de markt zie je dat de invoering toch redelijk probleemloos verloopt. Het verlagen van de grenswaarden voor amfibool asbest wordt een stuk complexer. Dit is waar de SER, het ministerie en alle branchepartijen over aan het praten zijn. Op dit moment ligt die grenswaarde dus op 10.000 vezels/m³, maar de verwachting is dat die, ergens dit jaar (2015), naar de 2.000/m³ gaat. En aan de horizon ligt dan een grenswaarde van 300 vezels per m³. Als dit laatste daadwerkelijk doorgaat, dan is dat een heel grote stap naar vooral de complexe saneringen. Uit allerlei onderzoek blijkt overigens, dat de hoeveelheid vezels die vrijkomt toch veel hoger is dan we de afgelopen jaren dachten. Er mogen 600.000 vezels vrijkomen bij een complexe sanering. Maar onderzoeken laten zien, dat het soms gaat om 10 tot 30 miljoen vezels bij bepaalde handelingen.



Als onderzoekers moeten we ons daarop gaan richten. Dan gaat het dus niet om Roermond of andere calamiteiten die in de openbaarheid plaatsvinden, maar vooral om de sanering van amfibool asbest in gebouwen. Dat is waar het risico ligt en waar we de aandacht op moeten vestigen. Voor de mensen die in die gebouwen werken uiteraard, maar ook met het oog op de saneerders. Zo is er over de gelaatsmaskers van saneerders op dit moment veel te doen. Want het gaat erom de hoeveelheid vezels omlaag te krijgen, maar ook om het allerbeste masker te gebruiken. Die twee samen moeten zekerheid gaan bieden aan de asbestverwijderingsmarkt in Nederland.'



Voortrekkersrol

'Er gebeurt in ons land dus veel. De samenwerking tussen de brancheverenigingen en het ministerie is vele malen beter dan die ooit is geweest en dat is de noodzakelijke basis om tot verbeteringen over te gaan. Alle partijen in de markt werken aan betere schema's, werkwijzen en procedures. Dat zal de komende jaren doorgaan om het werkveld nog professioneler te laten worden. Er werd al gesproken over het belang om de concentraties in het milieu terug te laten lopen. Het gaat om een enorme hoeveelheid asbestdak die we nog moeten verwijderen. Waarschijnlijk gaat dat in de periode 2024-2030 gebeuren. In de voorbereiding op deze presentatie werd mij gevraagd om de grenswaarden in Nederland in een groter, internationaal perspectief, neer te zetten. Dat is moeilijk omdat niet iedereen met dezelfde definities werkt. Maar ik kan wel zeggen waar we in het internationale spectrum op dit moment staan. Met een chrysotielwaarde van 2.000 v/m³ en de amfibole asbest die op termijn naar 300 v/m³ moet gaan, lopen we zonder meer voorop. Daarmee kom ik op mijn laatste punt: de voortrekkersrol die wij als land internationaal kunnen spelen. Er gebeurt veel, in Brazilië bijvoorbeeld met nieuwe regelgeving, vooral als het gaat om schepen. En in de installatiebranche, waar veel asbest is toegepast, daar zie je nu de eerste wetgeving komen. Maar in een groot deel van de wereld moet er nog heel veel verbeteren. Nederland kan daarbij van grote betekenis zijn. De manier waarop we met grenswaarden bezig zijn, saneren en onderzoek doen, daarmee kunnen we bijvoorbeeld landen als India en Pakistan enorm helpen. Als we daar met onze kennis een verlaging van 10 – 15 % in de concentraties zouden kunnen realiseren, dan zou dat al grote positieve gevolgen hebben.'

Vragen uit de zaal

U benadrukt de rol van samenwerking, hoe ziet u de rol van het IAS in dit verband?

Waltman: 'Ik denk vooral bemiddelend. Het IAS gaat natuurlijk vooral over blootstelling in het verleden en wat je daar nu nog qua financiële afwikkeling aan kunt doen. Maar verder zou het IAS een prominente en ook onpartijdige rol kunnen spelen tussen alle gremia in. Al die partijen zijn hier aanwezig. Dus het

bij elkaar brengen van partijen en een bemiddelende rol, is het eerste wat me te binnen schiet.
Zou de kennis die is opgedaan met de bemiddelingsprocedure, iets zijn dat internationaal geëxporteerd kan worden?

Waltman: 'Ik weet het zeker. Eerder kwam ter sprake dat de werkwijze in de ons omringende landen ongeveer hetzelfde is en soms op onderdelen misschien nog iets beter. Maar juist in die landen, waar nu het asbestgebruik wordt opgeschaald en die in de toekomst problemen gaan krijgen met grote aantallen asbestslachtoffers, die kunnen met de kennis van hier geholpen worden.'

Er is een enorme inspanning gedaan om asbest te saneren, het aanwezigheidspercentage van asbest in woningen is teruggegaan van 85% naar 70%. Dat zijn woningen van vóór 1993. Kan er iets gezegd worden over het percentage asbest als je kijkt naar alle gebouwen in Nederland?

Waltman: 'Ik durf me niet te wagen aan het tellen van alle gebouwen in Nederland, maar er zijn net al andere getallen genoemd die een indruk geven. Zo is bekend dat van het totale woningaanbod van woningcorporaties 60% asbest bevat. Er zijn 7 miljoen woningcorporatiewoningen, dus op basis hiervan kun je al wat berekeningen maken. En als je kijkt naar fabrieken, daar was het in de jaren 80-90 voor bijna 100% vol met asbest. En neem die golfplatendaken op boerenschuren. Daar gaat het om tussen 1 miljoen en 1,25 miljoen m². Het is echt heel veel alles bij elkaar.'

Biografie

Mark Roscam Abbing is econoom. Hij is plaatsvervangend directeur-generaal Participatie en Inkomenswaarborg bij het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid en directeur Inkomensverzekeringen en –voorzieningen, de directie die beleidsmatig verantwoordelijk is voor onder andere de tegemoetkoming via het IAS. Eerder werkte Roscam Abbing bij het zelfde ministerie als directeur Arbeidsmarkt, bij het Centraal Planbureau, het ministerie van Financiën, het Internationaal Monetair Fonds en De Nederlandsche Bank.

Asbest en sociale zaken

In zijn inleiding 'asbest en sociale zaken' laat Mark Roscam Abbing zijn gedachten gaan over de rol van de overheid in het asbestdossier. Hoe ziet die rol van de overheid eruit nu en in de toekomst? Hoe is die betrokkenheid ontstaan en wat waren de afwegingen?



'Ik heb al heel veel gehoord vanmiddag over wat de overheid zou moeten doen, meer zou moeten doen, en meer had moeten doen in het verleden. Asbest is nog altijd heel dichtbij, we hebben alle voorbeelden gehoord. Bijna elke week staat er wel een calamiteit in de krant. Roermond, Kanaleneiland hebben we al voorbij zien komen. Persoonlijk heb ik net als veel andere mensen ook een kleine asbestervaring. Toen ik enige tijd geleden in het ouderlijk huis aan het klussen was, zaten er platen asbest op een onverwachte plek. We hebben het allemaal volgens de regels afgevoerd en ingeleverd bij de milieustraat. Maar ik vond het wel een beetje spannend. Want qua connotatie doet asbest toch een beetje denken aan een begrip als radioactieve straling. Het punt dat ik wil maken, is dat asbest zo dichtbij is voor iedereen. En het is gevaarlijk, het is niet voor niets dat bij een calamiteit mensen soms de deur niet uit mogen. Bij de brand in Roermond laatst werden hele straten afgesloten.'

Unieke samenwerking

‘Het is in ieder geval heel anders dan er vroeger tegen asbest werd aangekeken. In het jaarverslag van het IAS stond een reclamefoto van een sigaret van tabaksbedrijf Kent. Kent besloot in 1953 een sigaret met filter op de markt te brengen. Een filter om kankerverwekkende rook onschadelijk te maken, dat was innovatie. Maar die filter bevatte wél blauw asbest. Zoiets zou nu ondenkbaar zijn. Wij zijn dus heel anders tegen asbest gaan aankijken, hoewel dat nog niet overal zo is. We weten allemaal hoe het er in India en Pakistan aan toegaat. Maar in Nederland zijn we dus doordrongen van de gevaren van blootstelling aan asbest. En we zijn ons gaan bekommeren om mensen die door asbestgebruik in het verleden mesothelioom hebben gekregen. Voor asbestslachtoffers was het in het verleden moeilijk om genoegdoening te krijgen, de al meer gememoreerde juridische lijdensweg. Dat daar een einde aan is gemaakt, is een vorm van overheidsoptreden, die mij zeer aanspreekt. Staatsecretaris De Grave gaf aan Job de Ruiter, hij is hier vandaag helaas niet, de opdracht om te onderzoeken welke knelpunten zich voordoen bij het verkrijgen van schadevergoeding. Hij gaf het advies om een Instituut op te richten, belast met de afhandeling van vorderingen van slachtoffers. Hierbij was de samenwerking van belang tussen alle partijen: overheid, werknemers, werkgevers, verzekeraars en slachtofferverenigingen. En juist de gezamenlijke invulling maakt deze samenwerking binnen het IAS zo bijzonder en zo uniek.’

Bijzondere oplossing

‘Maar wat is zo specifiek aan asbest, dat voor deze oplossing is gekozen en er bij andere beroepsziekten niet zoiets bestaat? Ik denk dat het enorme leed van asbestslachtoffers een rol speelt, maar ook het snelle verloop van mesothelioom. We zagen net al dat binnen een jaar de meeste mensen komen te overlijden. Daarom is het cruciaal dat claims snel worden behandeld. Bij het ontstaan van het IAS is het verder heel belangrijk geweest dat de werkgever in eerste instantie verantwoordelijk is voor de schade van de werknemer. Bij een fonds zou de verantwoordelijkheid vooral bij de overheid liggen. De verantwoordelijkheid in principe bij de werkgevers laten, vind ik een terechte keuze. Wel merk ik hierbij op dat er bij het IAS uiteraard ook sprake is van een gezamenlijke verantwoordelijkheid. Daarom is het IAS ook een belangrijke organisatie. Niet alleen werkgevers en de overheid hebben een belangrijke rol in dit dossier, maar ook de werknemers, verzekeraars en patiëntenorganisaties. Het is niet ondenkbaar dat een dergelijk model ook op andere terreinen kan worden toegepast. Natuurlijk gaat de verantwoordelijkheid van de overheid als het gaat om arbeidsomstandigheden best ver. Als het gaat om asbest zijn de lagere grenswaarden al genoemd. Die worden, zeker in vergelijking met andere landen, verder aangescherpt. We stellen voorwaarden aan het verwijderen van asbest en de bedrijven die daarmee bezig zijn, moeten dat zorgvuldig kunnen doen. Dat controleren we ook, daar hebben we ook een rol als ministerie.’

Slachtoffers en nabestaanden

‘Schadecclaims van slachtoffers moeten zo zorgvuldig en snel mogelijk worden afgerond. Het IAS heeft een hierop toegesneden uitvoeringsstructuur en een kader, waarin dat goed kan. Zo kunnen slachtoffers zo goed mogelijk worden geholpen en krijgen zij bij leven genoegdoening. Daardoor kunnen zij de weinige tijd die ze nog hebben – naar omstandigheden – zo comfortabel mogelijk doorbrengen. Daarbij kijken we ook naar de toekomst. Of we de wetgeving nog wel goed genoeg vinden. We hebben met alle betrokken partijen in het IAS hard gewerkt aan de asbestoseregeling, die in 2014 in werking is getreden.

De eerste resultaten zijn zichtbaar, het is belangrijk dat we daarbij als overheid aanwezig zijn om dat te monitoren. Hoeveel mensen zijn in aanmerking gekomen voor een vergoeding en hoe verloopt die beoordeling? Heeft de rechter dit al getoetst en wat vinden artsen en rechthebbenden hiervan? Allemaal dingen die we constant moeten monitoren. Moeten we misschien meer doen aan communicatie, zijn de protocollen duidelijk en scherp genoeg, of zijn ze misschien te scherp? Dat laatste kan ook. In ieder geval is het voor de overheid van belang dat de juiste persoon krijgt waar hij of zij recht op heeft. Daar werken we aan en dat is zorgvuldig. Bij Sociale Zaken vinden we dat erg belangrijk. Afsluitend wil ik het IAS feliciteren met het 15-jarig jubileum. Het IAS speelt een belangrijke rol bij het zorgvuldig afhandelen van schadeclaims, maar ook bij andere zaken zoals steun, opvang en advies aan asbestslachtoffers. Dat maakt het werk heel waardevol.'

Een opmerking van Arie Woltmeijer:

'Het is misschien interessant voor de zaal om te weten dat wij een brief hebben gestuurd aan de minister van SZW, waarbij het niet alleen gaat om de slachtoffers, maar vooral ook om de nabestaanden. Het is goed om te horen dat de heer Roscam Abbing hier ook oog voor heeft. Want door het snelle verloop van de ziekte kan het gebeuren dat iemand zich niet meer op tijd bij het Instituut kan melden. De nabestaanden staan dan met lege handen. Wij zouden willen dat na de dood van een slachtoffer met mesotheliom er nog een paar maanden uitstel zou zijn voor de nabestaanden om zich te melden bij het Instituut. Helaas heeft de minister besloten om dat niet te honoreren. Het tweede is, dat we aandacht hebben gevraagd voor het grote verschil tussen de tegemoetkoming en de schadevergoeding bij bemiddeling. En of dat niet aanleiding is om de tegemoetkoming wat te laten stijgen. Ook daar is de minister niet gevoelig voor, wij gaan proberen om in de Tweede Kamer een discussie uit te lokken met de minister over deze twee onderwerpen.'

Intermezzo

Mensen met asbestkanker (mesotheliom) zijn vooral mannen die in de jaren 60, 70 van de vorige eeuw in de bouw/installatiebranche, scheepsbouw en metaal- en elektrotechnische industrie werkten en daar aan asbest zijn blootgesteld. Daarbij ging het vaak om isolerende, hittebestendige toepassingen van asbest. Deze gegevens komen uit de IAS Monitor van het Instituut Asbestslachtoffers (IAS). De IAS Monitor laat zien wie de slachtoffers met mesotheliom zijn, in Nederland en wereldwijd. En hoe het zit met het asbestgebruik in Nederland in het verleden, en in andere delen van de wereld. De IAS Monitor is samengesteld uit gegevens van de Nederlandse Kankerregistratie (NKR) en uit de databanken van het IAS en de SVB.

Simone Aarendonk (IAS) laat hieruit een selectie zien en vertelt over de mogelijkheden die de IAS Monitor biedt

IAS Monitor

'U vindt de IAS Monitor op de website van het Instituut, www.ias.nl. Een belangrijk deel van deze website bevat kennis over asbest en gezondheid, de IAS Monitor maakt hier deel van uit. De monitor bestaat uit cijfers over asbest en mesotheliom. Die hebben we verzameld en bij elkaar gezet, met als belangrijkste bron de NKR met bijna 10.000 patiënten sinds 1989. En ons eigen bestand van aanvragen sinds 2005, van bijna 4.600 mensen. Het deel dat over het arbeidsverleden van mensen uit ons bestand



gaat, is deze week net vernieuwd. Daarop kom ik zo terug. Eerst een korte toelichting op wat er nog meer in staat.'

Ontwikkeling mesothelioom in Nederland

'Het aantal mensen dat in Nederland jaarlijks mesothelioom krijgt, ligt al een aantal jaren rond de 500, 85-90% daarvan is man. In één van de figuren wordt de relatie tussen asbestgebruik en de sterfte aan mesothelioom weergegeven. Te zien is dat het gebruik van asbest rond 1975 een piek bereikte en daarna snel afnam. Die afname is echter nog niet te zien in de huidige sterftecijfers. Die zijn vrij stabiel, al lijkt het iets af te vlakken.

Nederland op de 2^{de} plaats wereldwijd

Al eerder is vandaag gezegd: Nederland heeft de op een na hoogste sterfte in de wereld aan mesothelioom. Na Engeland, maar nog vóór Australië. Als we kijken naar de asbestproductie wereldwijd, zien we dat nog steeds in veel landen asbest wordt gebruikt, terwijl het hier in 1993 werd verboden. Rusland is de grootste boosdoener. Het land is al heel lang verantwoordelijk voor meer dan de helft van de asbestproductie wereldwijd. En ook een grootgebruiker, hoewel het gebruik het grootst is in Azië, vooral in China en India.'

Binnen een jaar dood

'De IAS Monitor laat een aantal kenmerken van mesothelioompatiënten zien, zoals op welke leeftijd men de ziekte krijgt. We zien dat driekwart boven de 65 is bij diagnose en de gemiddelde leeftijd toeneemt. Waar wonen de meeste slachtoffers? Uiteraard daar waar met asbest is gewerkt in het verleden, zoals de asbestverwerkende industrie, dat kunt u allemaal verder bestuderen op onze website. Een belangrijke figuur en ook reden voor ons bestaan gaat over hoe lang mensen met mesothelioom nog leven nadat de diagnose is gesteld. Dat is nog steeds niet lang. Ruim een kwart overlijdt binnen drie maanden en tweederde binnen een jaar. De opmerking van de heer Woltmeijer dat we enig uitstel voor nabestaanden bij de aanvraag van een tegemoetkoming zouden moeten bieden, vind ik dan ook terecht. Soms kan men zich gewoon niet meer bij ons instituut aanmelden. Een ander belangrijk gegeven is dat jongere patiënten langer leven dan oudere. Dat kunt u hier ook zien.'

Scheepstimmerman werd timmerman

'Dan kom ik nu bij het deel van de monitor dat net geactualiseerd is. Dit is gebaseerd op 12.000 dienstverbanden van 4.600 mensen in ons bestand. Waarom registreren we in aantal dienstverbanden en niet in aantal personen? Omdat veel mensen op meerdere plekken, in verschillende beroepen en in meerdere dienstverbanden aan asbest zijn blootgesteld. De cijfers laten zien dat veel mensen zowel in de industrie als de bouw hebben gewerkt. Ze begonnen bijvoorbeeld in de scheepsbouw en toen die verdween stapten ze over naar de bouw. De scheepstimmerman werd timmerman. Dat hebben we ook bij de mijnwerkers gezien. Toen de mijnen sloten, kwamen er ook veel mensen in de bouw terecht. Verder kijkend, zien we dat de aantallen slachtoffers in de verschillende sectoren in de loop der tijd veranderen. Eerst was de industrie wat dat betreft het grootst, toen de bouw, logisch, de industrie verdween, de bouw werd als sector steeds groter, maar dan opeens is toch de industrie weer koploper.

Minder logisch gezien de inmiddels kleinere omvang van de sector in vergelijking tot de bouw. Een belangrijke vraag is daarom waar de fatale asbestblootstelling heeft plaatsgevonden of heeft de optelsom van blootstellingen invloed op het risico? Een antwoord op deze vraag zou ook een bijdrage kunnen leveren aan de amfibool/chrysotiel-discussie die nog steeds plaatsvindt.

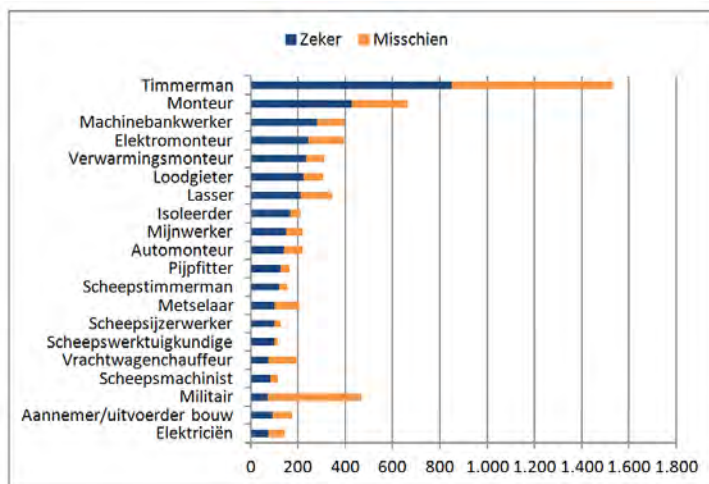
Specifieke beroepen

'Interessant om te zien is de indeling naar sectoren en sub-sectoren. In de industrie zijn de grootste boosdoeners de scheepsbouw en de metaal- en elektrotechniek. Van de scheepsbouw wisten we het al, maar de metaal- en

elektrotechniek is als asbestrisicosector minder bekend. De tabel Handel en diensten laat relatief veel automonteurs zien. Transport: hier is de scheepvaart duidelijk de grootste boosdoener. Defensie: ook hier is de scheepvaart/marine weer de grootste boosdoener als naar de 'zeker' blootgestelden wordt gekeken.

Opvallend is de grote groep 'Misschien' bij de

landmacht. Dat heeft te maken met de dienstplichtigen. Bijna iedereen is in militaire dienst geweest en kan daar misschien ook met asbest in aanraking zijn geweest. Dat is wat we voor de sectoren aan gegevens hebben verzameld. Ik vestig ook nog even de aandacht op de voedings- en genotsmiddelenindustrie. Dit naar aanleiding van een uitzending van het tv-programma Zembla eind 2013, waarin werd gezegd dat er 38 bakkers met asbestkanker in de databank van het IAS zouden zitten. Dat is niet goed geïnterpreteerd vanuit onze gegevens. Vier mensen in ons bestand hebben verklaard in de broodindustrie of bakkerijen aan asbest te zijn blootgesteld. De rest bestaat uit mensen die ook in andere sectoren en beroepen hebben gewerkt. Je kunt dus niet zeggen dat het allemaal door het werk in de bakkerij is gekomen. Misschien wel, maar dat weten we dus niet. Van die 4 van wie we het wel weten, daarbij is het zo dat het allemaal vroege dienstverbanden zijn, in de jaren 50 en 60. Waarschijnlijk zullen de asbesthoudende ovens uit die tijd inmiddels wel vervangen zijn. Verder kunnen we nog allerlei andere gegevens uit de IAS Monitor halen. We combineren bijvoorbeeld ook asbestrisicogroepen naar sector, dus welke beroepen komen in een bepaalde sector het meest voor. We kunnen zo bijvoorbeeld zien dat het in de bouw timmermannen waren en in de metaal-elektro-branche lassers, machinebankwerkers en elektromonteurs. In de sector papier en textiel kom je terecht bij een aantal vrouwen in ons bestand. Het gaat dan vooral om naaisters en weefsters in ateliers. Ook stoffeerders komen hier voor, maar die zaten ook in andere sectoren zoals de scheepsbouw.'



Top 20 asbestrisicoberoepen van IAS aanvragers: aantal dienstverbanden (1950-1993) met, volgens eigen verklaring zeker of misschien asbestblootstelling

Veel gegevens, veel vragen

'Tot slot: er is dus veel verzameld, veel gegevens zijn bij elkaar gezet, maar we hebben er ook veel vragen bij gekregen. Zo proberen we een verband te leggen tussen sectoren/beroepen en medische kenmerken, de leeftijd bij aanmelding, daar hebben we ook nog niet echt een trend in kunnen ontdekken. En je kunt wel een goed inzicht hebben in de lengte van dienstverbanden, maar dat geeft nog geen antwoord op de vraag hoe het zit met de blootstelling en wanneer die precies heeft plaatsgevonden. We vragen slachtoffers wel naar de blootstellingsperiode en de blootstellingsduur, maar het blijft lastig. Iemand kan van 1960 tot 1990 ergens in dienst zijn geweest, maar wanneer is hij nu precies blootgesteld? Latentietijd in relatie tot blootstelling is ook niet eenvoudig. We zien regelmatig mensen die nu nog een aanvraag indienen naar aanleiding van blootstelling in de jaren 50 of begin jaren 60. Dat betekent dat die mensen een latentietijd hebben van meer dan 50/60 jaar. Maar je ziet dat ze later ook in andere beroepen zijn gaan werken, bijvoorbeeld in de bouw en de industrie. Wat heeft dat met elkaar te maken, is die latentietijd nu echt zo lang, of gaat het om een optelsom van blootstellingen? Verder de soort asbest en de soort blootstelling. Hittebestendige en isolerende toepassingen, dat zie je aan de beroepen en aan de werkzaamheden. Maar is dat de enige oorzaak en wat kun je er nog meer uithalen? En dan de vrouwen. Tot en met 2014 hebben we meer dan 500 vrouwen in ons bestand, maar waar ligt de blootstelling, Er wordt vaak gezegd dat het milieugerelateerd is en dat ze een lagere blootstelling hebben gehad. Maar is dat werkelijk zo? Je ziet veel vrouwen die een partner hadden met een asbestrisicoberoep of je ziet dat ze toch zelf in een risicovolle, werkgerelateerde omgeving zijn geweest of thuis hebben geklust. Allemaal vragen die we nog verder willen onderzoeken, om meer duidelijkheid over het risico te krijgen. We hopen dat te doen in samenwerking met deskundigen, bijvoorbeeld prof. Heederik.'

Er waren nog vragen uit de zaal.

Hoe zit het met de asbestsaneerders in de kaartenbakken? Simone: 'misschien zijn er een paar, maar nog niet echt zichtbaar. Slopers zijn wel zichtbaar. Slopers die uit de bouw komen kun je wel in het bestand terug zien. Zijn ze in de asbestsanering gaan werken, dan zie je ze nog niet. Ik houd het in de gaten, het heeft ook met die latentietijd te maken. Als die inderdaad zo lang is dan duurt het nog wel even voordat ze erin komen.

Hoe is de betrouwbaarheid van de monitor als het gaat om de in groepen van blootstelling? Simone: 'De groep 'zeker' is wel duidelijk, maar de groep 'misschien', daar kunnen we het nog over hebben. We hebben ook nog een 'nee' groep, maar dat is een groep die we eigenlijk nog niet hebben kunnen coderen omdat daar het risico uitgesloten wordt. Die 'misschien' groep en die 'nee' groep, daar kan misschien nog wel een onverwachte oorzaak gevonden worden. En volgens de wetenschap zijn de eigen verklaringen van mensen minder betrouwbaar dan de arbeidshygiënische analyses, dus ja het is lastig. Maar wat wel vaststaat is dat ze in de vermelde sectoren en beroepen hebben gewerkt. Dat weet men vaak nog wel. Dus, de groep 'zeker', daar mag je toch wel vanuit gaan dat het in orde is. Die mensen hebben uitgebreid verteld hoe ze zijn blootgesteld, er is naar bewijs en getuigen gezocht, dus dat moet wel kloppen.'

biografie

Dr. Sjaak Burgers is sinds 2003 werkzaam als longarts in het Nederlands Kanker Instituut – Antoni van Leeuwenhoek Ziekenhuis. Hij is intensief betrokken bij patiëntenzorg, klinische studies en basaal wetenschappelijk onderzoek. Na zijn opleiding tot longarts heeft hij zich toegelegd op behandeling van longkanker en mesothelioom. Op dit moment is hij als voorzitter van de werkgroep Mesotheliomen van de Nederlandse Longartsenvereniging en oprichter en coördinator van het Nederlands Asbestose Panel verantwoordelijk voor de beoordelingen van de klinische gegevens van de mensen die een vergoeding bij het IAS aanvragen.

Behandeling asbestziekten nu en in de toekomst

In zijn bijdrage 'Behandeling asbestziekten nu en in de toekomst' vertelt Sjaak Burgers onder andere over de behandeling van mesothelioom, de meest recente onderzoeken en de rol van de farmaceutische industrie hierbij.



'Asbestose en mesothelioom. Dat zijn niet de enige asbestgerelateerde ziekten, maar daar zitten wel de raakpunten met het IAS. Eerst iets over asbestose, om daar een klein beetje een beeld bij te krijgen. Asbestose is geen kanker, maar een verbindweefseling van de longen. Het verschil tussen een normale long en een ongezonde long kun je op een longfoto goed zien. Bij asbestwerkers is asbestose het equivalent van stoflongen bij mijnwerkers. Heel veel mijnwerkers zijn er niet meer, dus als longartsen komen we niet veel stoflongen meer tegen. En ik verwacht dat als asbest nog meer uitgebannen gaat worden in de maatschappij, dat we dan ook steeds minder asbestose gaan zien.'

Asbestose: van zeldzaam naar zeer zeldzaam

'We hebben in mei vorig jaar de eerste aanvraag binnen gehad bij het Nederlandse Asbestose Panel (NAP). Dat is een club van longartsen, die beoordeelt of iemand asbestose heeft en of die in aanmerking komt voor een vergoeding. Er zijn bij het IAS tot op heden ongeveer 160 aanmeldingen geweest, daarvan zijn er tot nu toe 14 toegekend en 76 afgewezen. Bij die afgewezen gevallen gaat het om mensen die – vaak intensief – beroepsmatig blootgesteld zijn aan asbest. De meeste patiënten hadden echter geen asbestose, maar een andere asbestgerelateerde afwijking, zoals pleuraplaques of een andere afwijking die niet onder de definitie asbestose valt. Ze kwamen daarom niet in aanmerking voor een tegemoetkoming. Bij sommigen was er wel sprake van asbestose, maar was de longfunctie nog normaal. Er is dan geen lijden in de zin van de regeling en er is dan ook geen financiële tegemoetkoming mogelijk. In het eerste jaar zijn maar 14 aanvragen toegekend. Asbestose is een zeldzame ziekte, nu al. De behandeling van de ziekte richt zich op de gevolgen, nooit op de oorzaken. Je ondersteunt de longen en het hart zo goed mogelijk, maar uiteindelijk gaat het ziekteproces toch gewoon door. Wat verwacht je daar dan van in de toekomst? In Nederland zijn er expertcentra ingericht voor ziekten die heel erg lijken op asbestose. bijvoorbeeld de champignonkwekersziekte en duivenmelkersziekte. Al die zeldzame ziekten worden in Nederland "ondergebracht" in expertcentra, waarvan beoordelaars in het NAP zitten. We bereiken daarmee dat de diagnostiek verbetert en dat nieuwe medicijnen, die vaak erg duur zijn, makkelijker ter beschikking komen. Het zijn ook centra die gespecialiseerd zijn in longtransplantatie, waarvoor sommige patiënten in aanmerking komen. Er zijn gelukkig steeds minder mensen met intensieve beroepsgebonden blootstelling. Wat asbestose betreft, is mijn voorspelling dat

de ziekte evalueert van een zeldzame naar een zeer zeldzame ziekte in Nederland. Ik denk dat dat een mooi toekomstperspectief is.'

Piek mesothelioom al bereikt?

'De tweede ziekte is mesothelioom. Dat is wél kanker en dat is wél kwaadaardig. Op foto's van de ribbenkast kun je vaak zien dat die helemaal asymmetrisch geworden, dat zie je ook aan de buitenkant. Deze mensen zijn kortademig en kwetsbaar. Er komt ook gemakkelijk longontsteking in een zieke long en dat is vaak de doodsoorzaak. We blijven al een aantal jaren een beetje hangen rond de 500 patiënten per jaar. De piek ligt misschien niet rond 2020, zoals de voorspellingen waren, die hebben we misschien al bereikt. Als je naar de details kijkt van de Nederlandse Kankerregistratie (NKR), dan zie bij de mannen in de periode 2007-2011 dat het om ongeveer 430 gevallen gaat. En het aantal vrouwen met mesothelioom is ook stabiel, ongeveer 50.

Wat betreft de vrouwen in Goor: Daar stonden de Eternit-fabrieken en daar zien we relatief veel vrouwen met mesothelioom. Die liepen het op door contact met door asbest verharde paden. En dan zien we een piekje in Den Helder, daar zaten de marinevrouwen. Wat mij nu zo interesseert, is het gebied dat ertussen ligt. Vrouwen met niet of nauwelijks asbestblootstelling, op een moment dat er al heel veel asbest gesaneerd is. Hoe komt het dan dat deze vrouwen een asbestziekte ontwikkelen? Dan een blik in de toekomst: de achtergrondincidentie is 2 tot 4 op de miljoen mensen, dan komen we uit op ongeveer 50 mesothelioom patiënten per jaar in Nederland in 2050. Ik denk dat het zoiets gaat worden, in ieder geval mooi als je het vergelijkt met de 500 van nu. Ik denk dat goed professioneel asbest saneren daar bij hoort. De oplossing voor asbestproblemen is dus preventie.'



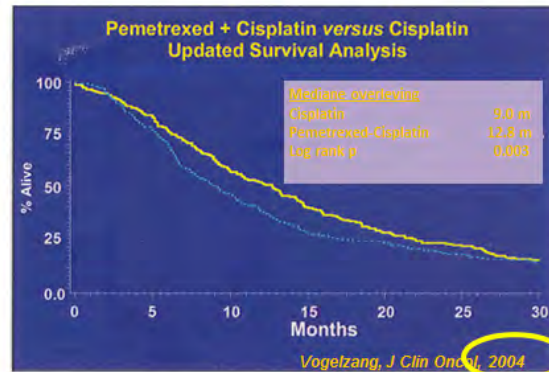
Mesothelioom: onaantrekkelijke 'markt'

'Maar ik ben vooral gevraagd om als dokter iets over de medische kant van de zaak te vertellen. We zien dat na een jaar, welke curve we ook pakken, meer dan de helft van de mensen overleden is. En na 5 jaar zijn misschien nog maar 5 op de 100 mensen in leven. Het lijkt erop dat mensen die de laatste jaren mesothelioom kregen, iets langer leven dan mensen die het 10-20 jaar geleden ontwikkelden. De vraag is dan waar dat aan ligt. Is de behandeling beter of zijn we gewoon scherper? Wanneer de diagnose is



gekoppeld aan een financiële tegemoetkoming, let je misschien scherper op om die diagnose te stellen. Niemand weet het, maar ik weet wel dat we de laatste 10 jaar een prima behandeling hebben, in de vorm van chemotherapie. Er is een studie die laat zien dat chemo bewezen effectief is. De gemiddelde patiënt die chemotherapie krijgt met de modernste middelen, leeft 4 maanden langer.

“4maand voordeel” van de chemo



Maar toch krijgen maar weinig mensen deze therapie. Prof. Damhuis heeft kortgeleden een Engelse en een Duitse database naast elkaar gezet. Daaruit blijkt dat maar 40% van de mensen die daarvoor in aanmerking komt uiteindelijk de therapie krijgt. Daar zijn legitieme redenen voor, want hoe graag wij hier in Nederland als behandelaars

die 4 maanden ook geven, om allerlei redenen kan dat niet altijd. Maar zo was het ook al in 2004. Wat is er sinds die tijd dan gebeurd? Tot mijn spijt moet ik zeggen: onvoldoende en relatief weinig. We werken nog steeds met die ene studie uit 2003 van Vogelzang, die ons beleid bepaalt. Er is een gebrek aan gerandomiseerde studies: dat betekent dat je een nieuwe behandeling naast een bestaande legt, om te kijken of die beter is. Dat is eigenlijk de enige manier om te zien of een nieuwe behandeling wat toevoegt. Wat is er dan wel? Ik noem een studie met het geneesmiddel Raltitrexet. Dat is werkzaam, dat zouden we ook kunnen geven. Het probleem is echter dat de fabrikant het niet geregistreerd heeft voor mesothelioom. Dus het geneesmiddel is niet bereikbaar voor onze patiënten. Er zijn twee positieve studies, allebei gedaan met hetzelfde geneesmiddel, dus dat maakt ons arsenaal ook niet veel groter. Dan hebben we een rijtje studies met nieuwe geneesmiddelen, die helaas geen vooruitgang hebben laten zien. En we hebben twee studies met uitkomsten waarvan we niet precies weten wat we daar mee moeten. Hopelijk gaat dat leiden tot aanvullend onderzoek, maar we komen er niet goed achter of dat gaat gebeuren. Waarom wordt er zo weinig onderzoek gedaan? Mesothelioom is een onaantrekkelijke 'markt'. Ik hoorde net ook een spreker over een 'markt' praten, dat staat een dokter altijd een beetje tegen. Dat ging dan over de asbest-opruim markt, maar de farmaceutische industrie is helaas ook een markt. We hebben het er maar mee te doen.'

Orphan disease

'Er zijn weinig patiënten met mesothelioom. Het is een kleine groep, waar weinig aan te verdienen valt in vergelijking met longkanker of vrouwen met borstkanker. En mesothelioom is resistent voor bijna alle geteste medicijnen tot dusver. Je loopt dus als farmaceut een bepaald risico als je hier je middelen aan beschikbaar wilt stellen. Eigenlijk is dat de definitie van een weesziekte, 'orphan-disease' in het Engels. Wereldwijd lopen er nu maar twee gerandomiseerde studies naar mesothelioom. Een studie naar een vorm van immuuntherapie, ik hoop dat dit gaat werken, en een studie naar een vorm

van geïndividualiseerde behandeling. Wat doen we in Nederland? We zitten zeker niet stil. Er zijn in Nederland twee centra, in Amsterdam en Rotterdam, die basaal onderzoek doen naar mesothelioom. In Rotterdam doen ze ook een project met immuuntherapie. Ze pakken één van de afweercellen, de dendritische cel. Die wordt gemanipuleerd buiten het lichaam. Het afweermecanisme van die cel wordt vervolgens aangezet tegen het mesothelioom, de patiënt krijgt die cel terug en heeft een eigen afweer tegen mesothelioom. Dat is een fantastisch populair verhaal, maar de vraag is of het goed werkt. Het is een gigantisch ingewikkelde en dure behandeling. Er zijn tot nu 20 à 30 mensen op deze manier behandeld en de resultaten zijn zodanig dat men hiermee doorgaat. Maar de behandeling moet zich in de praktijk dus nog bewijzen. In Amsterdam hebben we verschillende lijnen lopen en een ervan is dat we nieuwe medicijnen testen. Daarvoor en daarna, kijken we in de borstkas om te zien of de behandeling is aangeslagen. Dat laat soms een mooi resultaat zien, maar andere keren helemaal niet. Maar met deze manier van onderzoek doen hopen we te begrijpen waarom bepaalde middelen wel of niet werken. In NVALT-verband, dat is de longartsenvereniging, loopt een onderzoek waarbij we de resultaten van de huidige therapie hopen vast te houden met een mildere vorm van chemotherapie. Gerandomiseerd, dus als dit onderzoek is afgelopen weten we of het werkt of niet. Maar zulk soort onderzoek is duur en we zijn daarom heel blij met subsidie van de KWF Kankerbestrijding en met de donaties die we via het IAS van slachtoffers hebben gekregen. En dat onderstreept weer de goede samenwerking tussen de verschillende organisaties die we op dit gebied hebben in Nederland. En daarvoor wil ik danken.'

Reactie *Hugo Schouwink, longarts en lid van het bestuur van het IAS.*



'Hartelijk dank voor het duidelijke verhaal, waarbij helder is geworden wat asbestose en mesothelioom in Nederlands perspectief betekenen. Anno 2015 zijn er best veel mensen druk mee bezig. Hier en ook in de rest van de wereld. Op een van jouw dia's liet je zien dat eigenlijk nog helemaal niet zoveel patiënten behandeld worden, zelfs niet met chemotherapie. Je liet ook zien dat maar 2% van de patiënten wordt geopereerd. Dat behoort tot de laagste percentages in de wereld, en daar worden we ook wel op aangesproken, onder andere uit Amerika. Hebben wij daar een probleem?'

Burgers:

'In dit geval hoeven we ons van de Amerikanen niet zoveel aan te trekken. Het is zo dat chirurgie bij mesothelioom een heel zware behandeling is. Wat de Amerikanen tot voor kort voorstond was om de tumor, die over de hele borstkas verspreid zit, te verwijderen. Een heel grote operatie waarbij het borstvlies wordt verwijderd samen met de long, het middenrif en een deel van het hartzakje. Dat zijn operaties, waarbij – als ze door ervaren handen worden uitgevoerd – één op de 20 patiënten tijdens of kort na de operatie overlijdt. Maar bij minder ervaren handen lopen de morbiditeitscijfers op, waarbij de vraag opkomt of al dat extra leed en de risico's opwegen tegen de winst die wordt behaald. Volgens de Amerikaanse chirurgen tot voor kort wel, maar daar komen ze de laatste tijd op terug. Blijkbaar vallen de resultaten toch tegen. Ik heb het net over gerandomiseerd onderzoek gehad. Je vergelijkt de ene met de andere behandeling. Maar een goed onderzoek naar de effecten van chirurgie is er nooit gedaan. Je kunt opereren of niet opereren, maar wil je dat laten bepalen door een dobbelsteen? In Europa proberen we wel op dit moment gerandomiseerd onderzoek op te zetten. Binnenkort komt er een onderzoek, waarbij

chirurgie de kern van de behandeling vormt. In Engeland gaat er een onderzoek starten waarbij ze de mensen daadwerkelijk laten loten om wel of niet te opereren. De operatie die daar wordt ingezet is wel iets minder zwaar dan die ik net noemde. Bewijs voor die behandeling is er dus niet.'

Schouwink:

'Eerder is gesproken over het ontlasten van mensen in hun moeizame weg om een tegemoetkoming te krijgen. Als longartsen spreken over medisch ontlasten, dan hebben we het over iets heel anders. Bij mesothelioom wil zich nog wel eens wat vocht vormen, zeker tegen het eind van de ziekte. Het is nogal frustrerend om kortademig te worden, vocht weg te laten halen, daarna weer kortademig te worden, weer vocht weg te laten halen etc. en daarvoor de hele tijd naar het ziekenhuis te moeten. Ik heb begrepen dat hier in NVALT-verband binnenkort een oplossing voor komt, klopt dat?'

Burgers: 'De oplossing die we hebben gevonden in NVALT- verband, is om mensen met een drain naar huis te sturen. Er zijn drains die onder de huid vastgroeien, een slangetje dat je kunt wegstoppen onder een pleister of achter een BH-bandje. Daar kunnen mensen als ze kortademig worden zelf een vacuümpotje op draaien en een half liter vocht laten weglopen. Ze hoeven dan niet meer steeds naar het ziekenhuis. Wij zijn er ontzettend van gecharmeerd. Het is duurder, maar geeft zoveel meer comfort, dat we denken mensen daarmee een plezier te doen. Of mensen hier echt mee geholpen zijn, hebben we gerandomiseerd nagekeken. Dat onderzoek wordt op dit moment geanalyseerd.'

Dagvoorzitter Van der Woude: 'We proberen de dienstverlening van het Instituut zo goed mogelijk vorm te geven. Om dat te bereiken vindt daarom in huis een evaluatieonderzoek plaats. Hierbij worden de convenantpartijen naar hun mening gevraagd en vindt extern onderzoek door de Vrije Universiteit (VU) plaats met betrekking tot de uitvoeringsorganisatie. Ik wil Berber Laarman vragen of zij de resultaten van dit onderzoek tot nu toe aan ons wil toelichten.'

biografie

Berber Laarman behaalde aan de Universiteit van Amsterdam de bachelor Europese Studies. Daarna deed zij de studie rechtsgeleerdheid aan de Vrije Universiteit. In september 2014 heeft zij de master Rechtsgeleerdheid & Aansprakelijkheid & Verzekering afgerond. Sinds oktober 2014 is zij in dienst van de VU en werkt zij als onderzoeker bij het Amsterdam Centre for Comprehensive Law, verbonden aan de Rechtenfaculteit.

Het IAS doorgelicht met een blik op de toekomst

'We hebben het vandaag al vaker gehoord. 15 jaar IAS is enerzijds reden voor het vieren van feest, anderzijds is het ook wrang, omdat je het liefst zou willen dat het IAS er niet zou hoeven zijn. Vijftien jaar IAS is ook een aanleiding voor reflexie. Op het verleden, wat het IAS allemaal heeft bereikt, maar ook een blik op hoe het IAS zich in de toekomst verder zou kunnen ontwikkelen. Daarom is de VU gevraagd om onderzoek te doen naar de werkwijze van het IAS en de kwaliteit van de uitvoeringsprocedure.'

Dat onderzoek is uitgevoerd door Arno Akkerman, August Van en door mij. We hebben ons eerst afgevraagd: hoe meet je kwaliteit? Kwaliteit kun je afmeten aan de doelstellingen die het IAS zichzelf



heeft gesteld. Dat is in eerste instantie het verkorten van de juridische lijdensweg, het is vandaag eerder ter sprake gekomen. Maar daarnaast ook de genoegdoening aan asbestslachtoffers voor het leed dat hen is aangedaan door de blootstelling: de tegemoetkoming op grond van de TAS- en de TNS-regeling als geen aansprakelijkheid kan worden vastgesteld.'

Veel gesprekken

'Om vast te stellen of de slachtoffers daadwerkelijk genoegdoening ervaren, moet je met hen in gesprek gaan. Je moet kijken naar hun verwachtingen en hoe zij de bemiddelingsprocedure ervaren hebben. Het Instituut is daarbij ook een loket waar voorlichting wordt gegeven en waar de slachtoffers geholpen worden om schadevergoeding of een tegemoetkoming op grond van genoemde regelingen aan te vragen. In het kader van dit onderzoek is gesproken met heel veel partijen. We hebben geprobeerd om zoveel mogelijk verschillende meningen in kaart te brengen en te kijken hoe verschillende partijen over de werkwijze en de samenwerking met het IAS denken. We hebben ook uitgebreid gesproken met de uitvoeringsorganisatie BSA. Men was heel bereidwillig om ons van informatie te voorzien, nog dank daarvoor. We hebben uitgebreid met hen gesproken over de vraag hoe je de werkwijze nog zou kunnen versterken. Onze conclusie is dat de uitvoeringsorganisatie een geoliede machine is, waar weinig te verbeteren valt binnen de bestaande kaders van het IAS. We hebben ook gesproken met twee slachtoffers en nabestaanden van een overleden slachtoffer en ik ben mee geweest met twee huisbezoeken, waarin ik heb gezien hoe het eerste gesprek met een slachtoffer verloopt. Natuurlijk zijn drie gesprekken en twee huisbezoeken niet voldoende om een wetenschappelijke conclusie op te baseren, maar wel is er veel duidelijk geworden. Omdat we het hier hebben over een instituut voor asbestslachtoffers, lijkt het me toch waardevol om onze bevindingen te bespreken.'



Goede medewerking slachtoffers

'15 Jaar IAS is zoals gezegd ook een beetje feest en daarom wil ik mijn bijdrage vooral gebruiken om de positieve dingen met u te delen. Want die zijn er volop. Niet alleen zijn er positieve geluiden bij de convenantpartijen, maar ook bij de slachtoffers en nabestaanden. Het was opvallend hoe hoog de mate van tevredenheid was. Het was voor een beginnend onderzoeker zoals ik bovendien ook heel interessant en leerzaam om met slachtoffers in gesprek te gaan. Ik was blij verrast dat ze met mij wilden spreken, ze hadden de bemiddelingsprocedure al doorstaan en waren heel erg ziek. Ik verbaasde me over de gemakkelijke manier waarop ik met ze in contact kwam en hoe ze hebben meegewerkt. Dat kwam ook door de hulp van bureausecretaris van het IAS Nellie Martens, ik heb dat heel erg gewaardeerd. Ik heb met verschillende slachtoffers gesproken, van wie er een op de Karel Doorman heeft gewerkt.

Zoals bekend, zat er in dat schip heel veel asbest en deze man was in zijn militaire diensttijd daaraan blootgesteld. In een vrij soepele procedure, dat is vaak als het ministerie van Defensie de werkgever is, heeft hij een schadevergoeding ontvangen. Ook heb ik een pastoor gesproken, die geen idee had waar hij de asbestbesmetting had opgelopen en die een TNS-uitkering heeft gekregen. En als laatste heb ik gesproken met een nabestaande, een schoonzoon van het ondertussen overleden slachtoffer. Zijn schoonvader was ketelmonteur geweest en ondanks dat het duidelijk was waar hij aan asbest was blootgesteld, liep de procedure toch niet soepel. Uiteindelijk heeft hij na een stroperige procedure toch een schadevergoeding ontvangen.'

IAS: begripvol en invoelend

'Voorop staat dat al deze drie slachtoffers een schadevergoeding of een tegemoetkoming hebben ontvangen. Dat zij over het IAS tevreden waren, spreekt dan ook misschien wel een beetje voor zich. Toch hebben de gesprekken interessante gezichtspunten opgeleverd, omdat ze alle drie mij min of meer hetzelfde hebben verteld. Ik wil dat hier graag toelichten. Ze waren unaniem vol lof over het IAS. Allereerst het feit dat het IAS je veel werk uit handen neemt als je toch al in een moeilijke situatie zit. Je hoeft niet je werkgever aansprakelijk te stellen, dat doet het IAS voor je namens jou. De wijze waarop ze werden behandeld bij het IAS was begripvol en invoelend. De menselijkheid, dat werd ontzettend benadrukt. Men waardeerde ook de kalmte en de rust, die het IAS uitstraalt. Als bij iemand mesothelioom wordt vastgesteld, is dat een roerige en emotionele periode. En als dan een instantie op een rustige manier jouw zaken behartigt, wordt dat zeer op prijs gesteld. En op de vraag van mij aan alle drie wat een verbetering zou kunnen zijn, was het antwoord in de trant van 'ik zou niets kunnen bedenken wat beter kon'. Ook werd de snelheid benadrukt. Als je kijkt naar de doelstellingen van het IAS, is dat natuurlijk wel een heel belangrijk punt. Men zei dingen als 'het wordt allemaal snel afgehandeld en de communicatie was heel goed'. De schadevergoeding, die enorm wordt gewaardeerd, ziet men voornamelijk als praktisch en symbolisch. De meeste mensen waren totdat ze ziek werden niet op de hoogte van het IAS en de mogelijkheid om een tegemoetkoming of schadevergoeding te krijgen. Het klinkt cru, maar dan blijkt het een enorme verlichting dat ze in ieder geval geld hebben voor hun begrafenis. Dan hoeven ze in hun nabestaanden daar niet mee te belasten. Toen ik met het onderzoek begon dacht ik dat er voornamelijk heel veel kritiek op het IAS was. Maar toen ik op pad ging om de partijen aan de tand te voelen viel het me op dat het meestal allemaal veel genuanceerder ligt. Veel lof is er ook bij de convenantpartijen voor de snelle en professionele manier waarop dossiers worden afgehandeld. "Een dossier van het IAS kun je meestal vertrouwen en het zit goed in elkaar", werd mij onder andere verteld.'

IAS: neutrale bemiddelaar

'Dit alles gezegd hebbend, is het in het kader van reflectie natuurlijk ook goed om te kijken naar dingen die minder goed gaan. Want er zijn natuurlijk ook altijd mensen die niet tevreden zijn. Bijvoorbeeld omdat ze een tegemoetkoming krijgen, maar niet voor de volledige schadevergoeding in aanmerking komen. Wij denken dat het voor ons onderzoek waardevol zou zijn om ook met deze slachtoffers in gesprek te gaan. Om te zien hoe zij de bemiddelingsprocedure hebben ervaren en welke verbeterpunten zij eventueel zouden kunnen aanbrengen. Wat gaat er mis in die gevallen dat geen



schadevergoeding wordt toegekend? Dat is de bewijsvoering – het aantonen van asbestblootstelling – en de verjaring. En wat men soms ook noemt: de hybride positie die het IAS kan innemen. De commissie Hijma heeft in 2011 al een rapport uitgebracht over de problemen bij verjaring en de bewijslast. En wat betreft de positie van het IAS: op het moment dat de blootstelling niet zo gemakkelijk aan te tonen is, moet het Instituut er harder aan trekken om een schadevergoeding voor het slachtoffer te realiseren. In feite valt de bemiddeling van het IAS in twee fasen uiteen. In de eerste fase waarin een TAS/TNS-tegemoetkoming wordt uitgekeerd, zien we eigenlijk geen problemen. Maar in de tweede fase waarin het om schadevergoeding gaat, kan dat anders zijn. Soms is het niet goed mogelijk om de arbeidshistorie van iemand in kaart te brengen en komt de schadevergoeding in het gedrang. In deze situatie kan de perceptie van het IAS als neutrale bemiddelaar in gevaar komen. De vraag is wat je hieraan zou kunnen doen. De commissie Hijma heeft het probleem ook al benoemd: In het rapport werd het gebruik van meer objectieve criteria bij bemiddeling als oplossing aangedragen. Daar zou een rol weggelegd kunnen zijn voor de Asbestkaart en de zojuist door Simone Aarendonk gepresenteerde IAS Monitor. Op dit moment vervullen beide expertsystemen een heel geringe rol in de bemiddeling. Er moet duidelijk aangetoond worden waar en wanneer iemand is blootgesteld en daar zijn beide systemen waarschijnlijk nog niet op toegerust. In die gevallen dat er problemen zijn, wordt overigens ook gewezen op de aanwezigheid van een advocaat van het slachtoffer in de bemiddelingsprocedure. Het is de vraag of dat de slachtoffers bij het oplossen van het probleem van de juridische lijdensweg echt helpt.'

NS-syndroom

'Ik kom graag weer terug op waar we hier vandaag voor aanwezig zijn, namelijk 15 jaar IAS. In de afgelopen 15 jaar hebben bijna 7.000 slachtoffers het IAS weten te vinden, en een vorm van tegemoetkoming of schadevergoeding ontvangen. Er gaat dus heel veel goed. Ik wil graag een van de experts die ik heb gesproken citeren. Wat treffend is en misschien wat vaker gezegd kan worden: 'we lijden soms aan het NS-syndroom: 90% van de treinen rijdt op tijd, 10% heeft vertraging, en toch letten we vooral op die vertragingen'. Misschien moeten we dus eens vaker kijken naar die 90% die goed gaat. Maar tegelijkertijd ook die 10% beschouwen als een groep waar je lering uit kunt trekken en waar je verbeteringen kunt aanbrengen.'

Biografie

Siewert Lindenbergh studeerde rechten en promoveerde in Leiden op een dissertatie over smartengeld. Hij is sinds 2005 als hoogleraar privaatrecht verbonden aan de Erasmus Universiteit Rotterdam. In dat verband doet hij onder meer onderzoek naar het aansprakelijkheidsrecht, de afwikkeling van letselschade en de doorwerking van mensenrechten in het vermogensrecht.

Van smart naar geld: compensatie, erkenning, genoegdoening?

In zijn lezing 'Van smart naar geld: compensatie, erkenning, genoegdoening?' maakt Siewert Lindenbergh de zaal deelgenoot van zijn visie op het aansprakelijkheidsrecht en de rol van smartengeld daarbij. Biedt het compensatie, erkenning of genoegdoening? Wat kunnen wij daarvan leren? En welke rol kan het IAS daarin vervullen?

'Ik ben al een aantal decennia beroepsmatig bezig met aansprakelijkheid en smartengeld. Maar wat is smartengeld nu precies. Hoe kun je smart in geld vertalen, hoe doen we dat. Is het een kwestie van compensatie, erkenning, of is het genoegdoening? Die vraag hield mij al lang bezig. Een jaar of vijf geleden ben ik een onderzoekje gestart, want ik bleef erover puzzelen. Wat zegt onze hoogste rechter, de Hoge Raad? Schadevergoeding moet het slachtoffer plaatsen in de situatie waarin hij zou hebben verkeerd zonder de tot aansprakelijkheid leidende gebeurtenis. Maar hoe werkt dat bij letselschade en bij asbest in het bijzonder? Je moet dus in feite kijken naar een fictieve toekomst: hoe zou de toekomst er zonder de aansprakelijkheid scheppende gebeurtenis uit hebben gezien. Dat is ingewikkeld. Voor mij is belangrijker hoe de toekomst er werkelijk uit ziet en hoe de vergoeding op die toekomst past. Dat was voor mij de kernvraag om aan mijn onderzoekje te beginnen en dat heeft geresulteerd in een boekje met de titel 'Van smart naar geld.'

Human interest

'Om het allemaal wat minder abstract te maken heb ik 10 mensen geïnterviewd, die over hun letselschade hebben geprocedeerd tot de Hoge Raad, en daar heb ik de ervaringen van opgetekend. Ik begon met een interessante achterliggende kwestie, namelijk de vraag hoe de gekregen vergoeding paste op hun

toekomst. Wat konden ze ermee, wat hebben ze ermee gedaan en hoe relevant is de toekomst geweest bij de afwikkeling van de schade. Maar gaandeweg werd het steeds meer een 'human interest' verhaal: wat heeft de procedure betekend voor deze mensen. Dat leert natuurlijk iets over wat bij de afwikkeling van asbestzaken bekend is komen te staan als de juridische lijdensweg. Ik ga iets van mijn bevindingen proberen met u te delen en ook iets illustreren aan de hand van een concreet voorbeeld.'

Een onderzoekje

- plaatsen in situatie alsof...
- veel nadruk op fictieve toekomst, maar hoe pakt het werkelijk uit?
- 10 interviews
- wat heeft het voor hen betekend?
- niet representatief, wel illustratief



Erasmus Universiteit Rotterdam



Pech-en geluksvogels

'Mensen die tot de Hoge Raad procedeerden hebben vaak een geweldige bijdrage geleverd aan de rechtsontwikkeling. Maar er zitten pech- en geluksvogels tussen. Want sommigen van hen hebben zelf helemaal niet geprofiteerd. Er wordt vaak gezegd dat in het verleden behaalde resultaten geen garantie bieden voor de toekomst. Dat gaat in ieder geval niet op voor letselschade. Als je in het verleden een mooie loopbaan hebt opgebouwd met een mooi inkomensperspectief, dan geeft dat een enorm voordeel in een letselschadeprocedure. Mensen die nog aan het begin van hun loopbaan staan hebben wat dat betreft pech. En kinderen komen er helemaal bekaaid vanaf. De gesprekken hebben me ook geleerd dat juristen vaak gebrekkig communiceren. Wat ik zelf interessant vind aan het onderzoek, is dat veel slachtoffers spanning voelen tussen strategieën die nodig zijn voor financiële compensatie, het vechtproces zou je kunnen zeggen, en de behoefte die mensen hebben aan relationele compensatie, zoals vergeving, erkenning en excuses. Die twee verdragen zich niet altijd met elkaar. Daar ligt nog een interessant terrein, waar we veel over kunnen leren.'

De zaak Cijssouw

'Voor vandaag wil ik even inzoomen op een van de nabestaanden uit het boekje. En het is niet zomaar een nabestaande, maar een die er mede de reden van is dat wij hier vandaag zijn. Dat is Lies Cijssouw, hier in de zaal aanwezig. Haar man Bram heeft gewerkt met asbest tussen 1949 en 1967. In 1989 is hij aan mesothelioom overleden. De vraag was toen of de werkgever, rederij De Schelde, aansprakelijk was. Gevraagd naar hoe de procedure was gegaan, vertelde Lies mij dat ze vooral heel erg boos was. Boos omdat zoveel mensen blootgesteld waren, terwijl men eigenlijk wel wist hoe gevaarlijk asbest was. En boos natuurlijk ook omdat ze haar man was verloren. Lies heeft zich toen voorgenomen om er alles aan te doen om de werkgever ter verantwoording te roepen. Deze zaak is twee maal voor de Hoge Raad geweest. Eenmaal is al bijzonder, maar twee keer dezelfde zaak, dat komt echt heel zelden voor. En in beide gevallen waren de eisers succesvol. Het ging vooral om de vraag hoe wij in de jaren 60 moesten aankijken tegen het specifieke risico op mesothelioom en of de werkgever daarvoor aansprakelijk was. Het duurde 10 jaar voordat de werkgever uiteindelijk aansprakelijk werd gesteld'

Zondagse servies

'Ik heb gevraagd hoe het verder is gegaan nadat ze het proces had gewonnen. Lies zei dat de directeur van De Schelde na het proces had gevraagd of hij langs mocht komen. Dat mocht, maar hij kreeg wel koffie uit een gewoon kopje, niet van het zondagse servies. Lies zei, dat het alles bij elkaar toch een goed gesprek was en dat ze later altijd bij De Schelde kon aankloppen als er iets was met anderen die met dezelfde problemen te maken hadden. Want dat is de rol die ze zich na het proces heeft aangemeten, dat ze er voortaan ook voor anderen wilde zijn, die hetzelfde hadden meegemaakt. Over het proces zelf zei ze dat met de lange duur nog wel te leven viel, omdat ze wist dat er hard gewerkt werd en dat het een ingewikkelde zaak was. Maar dat moet je wel kunnen, om dat vol te houden. Het volgende vond ik ook betekenisvol. Lies zei dat als ze het proces verloren had, dat het dan toch zin had gehad. Omdat ze er alles aan had gedaan wat zij kon. Dit is een element dat je vaker terug ziet. En zei ze, het is niet alleen voor mij, maar voor alle anderen. Ik denk, als ik zo om me heen kijk vandaag, dat dit een heel wijze

uitspraak is geweest. En natuurlijk heeft zij niet als enige geprocedeerd, maar ze was wel een van de eersten die het helemaal heeft doorlopen.'



Naar Euro-Disney

'De vergoeding, daar was ik in geïnteresseerd. Het was nog in de tijd vóór het IAS, dus een schadevergoeding bij asbest, die moest nog worden uitgevonden. Het ging mij niet zozeer om wat er precies was uitgekeerd, maar om de betekenis van het geld. Lies zei: 'ik heb het geld met de kinderen gedeeld, die hebben uiteindelijk ook intens meegeleefd. En van de eerste uitbetaling zijn we met de kleinkinderen naar Euro-Disney gegaan, ze hebben het er nu nog over.' Wat is de betekenis van schadevergoeding? Dat is een moeilijke vraag, maar volgens Lies had het geld op zich niet zozeer betekenis, maar meer het recht, het feit dat De Schelde moest toegeven dat ze fout waren geweest en dat daar ook ruiterlijk op werd gereageerd. Ze zegt dat ze, terugkijkend, het allemaal niet anders zou hebben gedaan. Ze zegt ook dat het heel veel heeft betekend voor haar eigen leven. Hoe ze betrokken is geraakt bij het IAS, hoe ze vanuit haar sociale achtergrond naar buiten is getreden, zich heeft ontwikkeld en iets heeft kunnen betekenen voor andere mensen die met deze ellende van doen hebben. En dat is wat ik bij veel slachtoffers en nabestaanden heb terug gehoord. Dat het ook een belangrijke draai kan geven aan je eigen leven. Dit ene interview alleen al leert ons een heleboel over zaken die ook bij het IAS een rol spelen.'

Verwerking

'Wat vinden mensen belangrijk als ze ellende hebben? Om te beginnen een fatsoenlijke behandeling. Dat je, als je zoiets ergs meemaakt, niet ook nog stuit op ontkenning en betwisting. Wat dat betreft kan ik me voorstellen dat veel slachtoffers niet gelukkig worden bij het idee dat ze een advocaat in de arm moeten nemen. Mensen vinden ook erkenning belangrijk. Dat hun positie niet meer verandert, daar kan niemand meer wat aan doen. Maar dat die positie wordt erkend is een eerste belangrijke stap naar verwerking. Mensen willen ook wel iets van boete zien. En dan hoeft de veroorzaker niet

eens echt het boetekleed aan te trekken, iets van een bericht volstaat. In een paar woorden uiten dat het allemaal niet goed is geweest wat er is gebeurd, kan al voldoende zijn. En vaak zeggen mensen dat het allerbelangrijkste is, dat het nooit meer zal gebeuren wat hen is overkomen. Slachtoffers en nabestaanden kijken wat dat betreft niet alleen naar zichzelf, maar willen andere eenzelfde lot besparen.'

Grote broer

'Financiële tegemoetkoming, financiële zekerheid, we moeten het niet onderschatten. Men zegt niet snel dat het om geld gaat, maar natuurlijk gaat het daar ook over. Er is veel onderzoek gedaan naar de betekenis van schadevergoeding bij aansprakelijkheid. En dan blijkt, dat je in dat verband geld het beste kunt verwoorden door te zeggen dat het geld met 'hoge waarde' is. Ook al zijn tegemoetkomingen niet hoog, ze hebben vaak een symboliek, die ver boven de centen uit gaat. Het IAS vervult hier ook een belangrijke symbolische rol. Ik vind ook het beeld van het IAS als 'grote broer' wel mooi. Dat mensen met zulke problemen het niet allemaal alleen hoeven te doen. Het IAS biedt uitkeringen met een hoge intrinsieke waarde. Niet spectaculair in omvang, maar wel in betekenis. Het blijkt ook dat tegemoetkomingen, die snel worden uitgekeerd veel hoger worden gewaardeerd dan hoge uitkeringen, die lang op zich laten wachten. Er is met betrekkelijk weinig geld – laat ik me voorzichtig uitdrukken – heel veel te bereiken. Ik ben begonnen met te zeggen dat je het verleden niet kunt terugdraaien als je letsel hebt opgelopen. Je komt nooit meer in de situatie van toen je het letsel nog niet had. Dat is het slechte nieuws. Maar het goede nieuws is – en dat heb ik in de interviews in mijn boekje ook opgetekend – dat het voor de nabestaanden ook het begin kan zijn van een nieuwe toekomst. En dat is natuurlijk in bepaalde opzichten een armere toekomst, maar in zekere zin ook een rijkere toekomst. En dat laatste zou ik het IAS ook willen toewensen.'

Reactie Bob Ruers, advocaat en lid van Raad van Toezicht en Advies IAS

'Bij de oprichting van het Instituut hebben we het uitgebreid gehad over het smartengeld. Het was moeilijk om de hoogte daarvan vast te stellen. Hoe moet je smart omzetten in een bedrag? Daar zit altijd iets willekeurig in, we hebben dat net ook gehoord. Maar wat in ieder geval duidelijk is: als je Nederland vergelijkt met het buitenland, dan maakt het smartengeld een merkwaardige ontwikkeling door. Het staat al 10 jaar stil, de vergoeding is veel lager dan in het buitenland en het verschil wordt alleen maar groter. Als je het vergelijkt met bijvoorbeeld Duitsland, dan zou het smartengeld voor asbestslachtoffers al het dubbele moeten zijn. Mijn vraag is nu aan professor Lindenbergh: hoe ziet u de huidige vergoeding voor asbestslachtoffers van ca. € 55.000,-, gezien ook de ontwikkelingen in het civiele recht. De Hoge Raad heeft inmiddels uitgesproken dat je naar alle omstandigheden van de zaak moet kijken en je ziet al bedragen van € 60.000,- tot € 70.000,- voorbijkomen. Er komt straks een discrepantie tussen wat in de bemiddelingsprocedure en wat in de rechtspraak wordt uitgekeerd. Kunnen we dat als IAS overbruggen of is die discrepantie onvermijdelijk?'

Lindenbergh:

'Inderdaad blijft het Nederlandse smartengeld achter. Dat is curieus eigenlijk, want we hebben hetzelfde systeem als bijvoorbeeld in Duitsland. Daar is het sinds de invoering van de euro in een paar jaar tijd verdubbeld. De top van het smartengeld ligt daar nu rond de € 600.000, terwijl het bij ons is blijven



steken op maximaal € 150.000. Je ziet wel dat de Nederlandse rechter zich langzaam bewust aan het worden is van dit verschil. Achter de schermen wordt ook in de Letselschaderaad besproken hoe je het smartengeld wat meer zou kunnen bijstellen. We moeten met die bedragen wat gaan doen, en die ontwikkeling gaat ook wel komen. Mijn ideaal zou zijn dat we niet alleen beter weten hoe we letsels ten opzichte van elkaar moeten waarderen, maar dat we ook iets beter kunnen uitleggen welk bedrag daarbij hoort. En als we dat kunnen, dan kunnen we ook veel beter uitleggen welk bemiddelingsbedrag voor het IAS daarbij past. Ik verwacht dat die ontwikkeling eraan komt en ik hoop dat het ook een beetje snel gebeurt.'

Reactie Nienke van Osch, werkzaam bij BSA Schaderegeling en Partner BSA Arbeidsrecht:

'In 2012 mocht ik zelf een klein empirisch onderzoek doen onder asbestslachtoffers en hun naasten. Hiervoor gebruikte ik de methode van kwalitatieve open interviews. Ik interviewde slachtoffers en hun achtergebleven partners en achtergebleven volwassen kinderen. Ik vroeg ze waarom ze zich tot het IAS hadden gewend en wat hun verwachtingen waren. Ik vroeg ook hoe ze de bemiddelingsprocedure hadden beleefd en of het ze had gebracht wat ze zochten. Ik deed 8 interviews en de gesprekken duurden 1,5 tot 2 uur. Elk interview was uniek en elk interview heeft diepe indruk op mij gemaakt. Ik ga hier niet al mijn bevindingen uit de doeken doen, ik kan wel zeggen dat die in lijn zijn met wat prof. Lindenbergh net vertelde. Wat ik wel wil doen is een van de geïnterviewden citeren. Ik heb uit die interviews een keuze gemaakt. Het gaat om een mevrouw die zich tot het IAS heeft gewend nadat haar man was overleden na een kort en zwaar ziekbed. Bemiddeling door het IAS heeft – niet zonder slag of stoot – uiteindelijk geleid tot schadevergoeding. Wat zij vertelde vond ik ontroerend en indrukwekkend. Dat kan ik het beste illustreren door haar zelf – overigens met haar instemming – aan het woord te laten.'

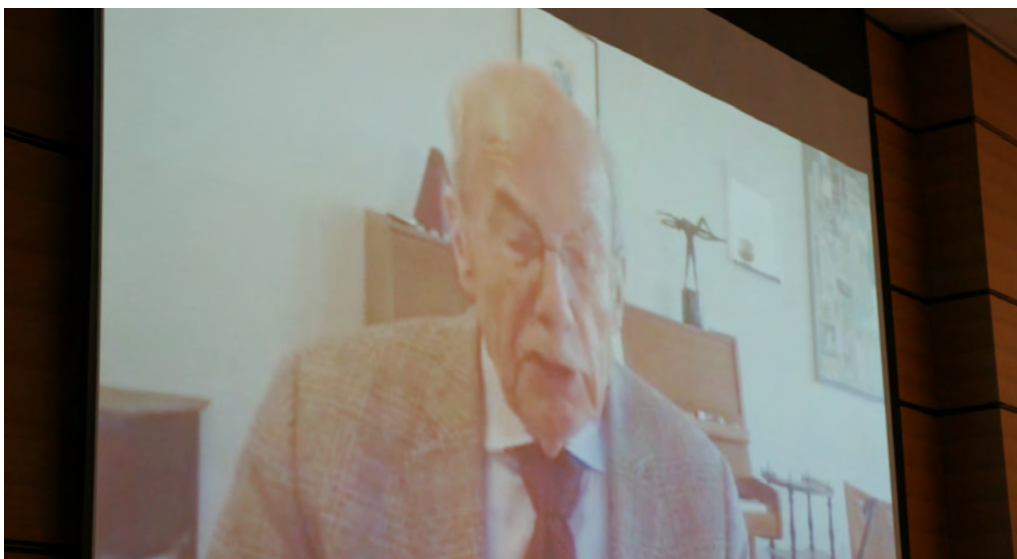


Niet om geld, maar om menselijkheid

'Over de reden om zich na het overlijden van haar man tot het IAS te wenden zei ze: 'we waren met onze gedachten heel ergens anders dan bij geld, je hoofd staat er gewoon niet naar. Mijn zoon wilde de zaak ook laten rusten. Ik heb toen gezegd: 'het gaat niet om geld, maar ik heb dagelijks meegemaakt hoe je vader gewerkt heeft, hoe hij hart voor de zaak had en alles gegeven heeft. Toen hij ziek werd hebben we nooit een vriendelijk woord van de werkgever gehoord of een gebaar gezien. Een half jaar ziek zijn, zo moeten lijden en aan je eind komen. Ik vond dat ik dat moest aankaarten als antwoord op het vreselijke einde van zijn leven'. Over de schadevergoeding zei ze: 'het geld stond opeens op mijn giro. Ik dacht nou ja, het is meegenomen, maar waar is het berichtje van de werkgever? Heel simpel 'het spijt me en nog gecondoleerd', het zou mij goed hebben gedaan. Het geld heb ik verder verdeeld onder mijn kinderen'. Over het IAS zei ze: 'ik voel dat deze mensen iets voor me doen. En voor de eer van mijn man. Wat ik wilde was openbaarheid, laat de wereld het weten, er is iemand die iets voor me doet'. Aan het eind van het gesprek zei ze: 'waar het om gaat is een paar aardige woorden, iemand die er even bij stil staat en zegt: 'gecondoleerd mevrouw, hoe is het nu met u. Het gaat dus niet om geld, maar om menselijkheid, dan kom je al een heel eind.'

Uitreiking van de Prof. Job de Ruiterprijs, genoemd naar de oud-minister van Justitie en Defensie, en geestelijk vader van het Instituut Asbestslachtoffers. Rob van der Heijden, voorzitter van het bestuur van het IAS reikt de prijs uit en spreekt enige inleidende woorden.

'Na de hoogtepunten van alle waardevolle, inhoudelijke en warme menselijke inleidingen van vandaag, voor mij nu het hoogtepunt: de uitreiking van de Prof. Job de Ruiterprijs. Job de Ruiter heeft aan de wieg gestaan van het Instituut. Hij was de verpersoonlijking – en dat is hij nog steeds – van alles wat dit Instituut betekent. Het was ook om die reden, dat ik vijf jaar geleden de eerste prijs mocht uitreiken aan Job de Ruiter zelf. Het is een wisselprijs, een beeld gemaakt door beeldend kunstenaar Kees Verkade. Het laat een gebogen man zien, die het gewicht van een vrouw draagt. En met een beetje goede wil is dit symbolisch voor het Instituut, dat in dienst staat van slachtoffers die geholpen moeten worden. Een paar jaar geleden moest de heer De Ruiter zijn prijs, het is tenslotte een wisselprijs, doorgeven aan zijn opvolger. En dat was Jan Tempelman, een TNO-man, die enorm veel betekend heeft en nog steeds betekent voor onderzoek naar alle mogelijke aspecten die met asbest te maken hebben. Hij heeft een aantal jaren dit mooie beeld bij zich in huis mogen hebben en moet die nu weer uit handen geven. We gaan zo dadelijk de prijs opnieuw uitreiken, maar ik wil de heer Tempelman toch niet helemaal met lege handen laten zitten....



...en dan is nu het moment aangebroken dat wij bekend gaan maken wie de wisselprijs gaat krijgen. Wie dat is, dat gaat u horen uit de mond van Job de Ruiter zelf..'

Vanaf een groot scherm spreekt Job de Ruiter in een videoboodschap de zaal toe:

'Helaas kan ik vandaag het congres van het Instituut Asbestslachtoffers niet bijwonen. Ik feliciteer het instituut met het 15-jarig bestaan en ben verheugd dat u nog steeds alles op alles zet om de asbestslachtoffers van dienst te zijn. Vanmiddag wordt de naar mij genoemde prijs uitgereikt. Graag had ik dat zelf gedaan. In 2012 mocht ik het beeld van Kees Verkade overhandigen aan Jan Tempelman, voor zijn bijzondere inzet op het gebied van asbestonderzoek. In 2015 gaat de prijs naar een andere expert,

die ook betrokken is bij de ernstige gevolgen van asbestblootstelling en op wie het instituut altijd een beroep kan doen. De prijswinnaar heeft zich de laatste jaren zeer onderscheiden voor zijn werk als laagdrempelige longarts, als empathische en glasheldere inleider op een groot aantal bijeenkomsten, als voorzitter van de werkgroep Mesotheliomen van de Nederlandse Longartsenvereniging en als coördinator en oprichter van het Nederlandse Asbestose Panel, dat nauw betrokken was bij het medische protocol van deze ziekte.

Ik heb het grote genoegen bekend te maken dat de naar mij genoemde prijs toekomt aan dr. Sjaak Burgers. Dr. Burgers, ik wil u graag als eerste feliciteren met deze prijs.'



Vervolgens reikt Rob van der Heijden de prijs uit en spreekt daarbij nog enige woorden tot Sjaak Burgers:

'Dr. Burgers, ik ben graag de tweede die u mag feliciteren. Wij zijn in de afgelopen jaren ongelooflijk blij geweest met de inzet van de artsen op ons gebied. Met het Nederlands Mesotheliomen Panel, ooit opgericht door dr. Planteydt en daarna met verve geleid door prof. Marc van de Vijver, met de werkgroep Mesotheliomen van de Longartsenvereniging, lange tijd voorgezeten door prof. Paul Baas én de langdurige inzet van onze medisch adviseur, Gonnie Voogt, is aan alle wensen op dit terrein meer dan voldaan. Daarom heeft ons bestuur gemeend om dit maal juist uit deze kring iemand te kiezen. De bijzondere en laagdrempelige bijdrage van u, dr. Burgers, is net door prof. De Rooter volkomen terecht geroemd. Daar is op dit moment niet veel meer aan toe voegen, dan u hartelijk te danken voor uw geweldige inzet en betrokkenheid.'

Een duidelijk verraste Sjaak Burgers ontvangt vervolgens, onder luid applaus van de zaal, uit handen van Rob van der Heijden het beeld en een bij de prijs behorende oorkonde. In zijn dankwoord zegt hij zeer vereerd te zijn met de prijs.

Het congres wordt afgesloten door Arie Woltmeijer, waarnemend voorzitter van de Raad van Toezicht en Advies van het IAS.



'Tijdens de vele interessante toespraken die we vanmiddag hebben gehoord moest ik allereerst denken aan een oud Nederlands spreekwoord en ik maak daar een variatie op. Zwijgen is zilver, spreken is goud. Ik wil bedanken voor al het goud dat we vanmiddag hebben gekregen. Ik ga geen uitspraken doen over het karaatgehalte van dat goud, en of daarin verschillen zaten vanmiddag, maar ik wil alle sprekers hiervoor bedanken. Het tweede dat ik wil zeggen over vandaag, is dat we zowel over de voorkant als de achterkant van het probleem veel hebben gehoord. Bij beide kanten spelen overigens medische beoordelingen, diagnoses, alsook de ondersteuning daarvan in de persoon van longartsen een belangrijke rol. Het thema van congres was *15 jaar IAS: hoe ziet de toekomst eruit?* Uitgaande van de bijdragen die ik vanmiddag gehoord heb zou ik in ieder geval de aandacht in de toekomst willen richten op het omhoog brengen van het percentage bemiddelingen dat leidt tot een schadevergoeding. Dat is nu 50% van het aantal tegemoetkomingen Het zou ook mooi zijn als we op de gebieden van verjaring en bewijslast nog wat vooruitgang kunnen boeken. En dan heb ik al eerder genoemd de twee punten uit de brief aan minister Asscher: dat nabestaanden na overlijden van het slachtoffer nog wat tijd krijgen om een aanvraag te doen en de kwestie van de hoogte van de tegemoetkoming. Daarover gaan we binnenkort praten met de Tweede Kamer. En verder is asbestgerelateerde longkanker voor het IAS een belangrijk aandachtspunt in de toekomst. Een langdurig onderhandelingsproces misschien om dat te bereiken, maar dat was met asbestose ook het geval. Er zijn hier vandaag opmerkingen gemaakt over de samenwerking publiek/privaat. Het IAS is daar naar mijn mening inderdaad een goed voorbeeld van. Je zou zelfs kunnen nadenken over de vraag of er naar analogie van dit samenwerkingsmodel een instituut voor beroepsziekten in Nederland zou moeten komen. En om u nog een klein intern kijkje te geven: onze zeer gewaardeerde directeur Machiel van der Woude gaat eind van dit jaar vertrekken. Binnenkort komt er een procedure over zijn opvolging, die moet leiden tot een even bekwame en betrokken opvolger. Als laatste wil ik speciaal Nellie Martens, de bureausecretaris van het Instituut, bedanken voor de voortreffelijke organisatie van dit lustrumcongres. Tot slot dank ik u allen voor uw aanwezigheid. Hopelijk vond u deze middag ook zeer de moeite waard.







Instituut Asbestslachtoffers

www.asbestslachtoffers.nl

Directie en bureau:

Bezuidenhoutseweg 60

Postbus 90405

2509 LK Den Haag

T 070 - 349 97 54

F 070 - 349 97 96

E secrias@ias.nl

Dossierbehandeling:

Bredewater 6

Postbus 684

2700 AR Zoetermeer

T 079 - 750 71 50

F 079 - 750 71 01

E info@asbestslachtoffers.nl