

Bijlage 3

PROTOCOL ARBEIDSVERLEDEN

Aan de hand van het protocol arbeidsverleden wordt vastgesteld of er sprake is geweest van daadwerkelijke blootstelling aan asbest en zo ja hoe lang, of er sprake is van verjaring, of er sprake is van een werkgever-werknemerrelatie en of er één of meerdere werkgevers aansprakelijk gesteld kunnen worden. Hierbij zal worden onderzocht of de werkgever zijn zorgplicht voldoende heeft vervuld.

Uitgangspunt is dat de diagnose maligne mesotheliom door behandelend artsen is gesteld en dat er een vermoeden is dat deze diagnose voldoet aan de normen (protocol) van het instituut. Voor nabestaanden is reeds vastgesteld dat slachtoffer op 6 juni 1997* nog in leven was.

A. Vaststelling blootstelling aan asbest en blootstellingsduur

Om vast te stellen of blootstelling in het beroep heeft plaatsgehad wordt aan de hand van door aanvrager verstrekte informatie via het handelsregister** en een checklist*** de identiteit van de werkgever(s) c.q. rechtsopvolger(s) en de arbeidsomstandigheden in beeld gebracht.

Bij de beoordeling van de gegevens wordt bekeken of aanvrager langer dan 6 maanden in een of meerdere functies heeft blootgestaan aan asbest. Verder wordt onderzocht of aanvrager in de primaire of secundaire asbestindustrie heeft gewerkt óf een of meerdere beroepen/functies heeft uitgeoefend, waarbij de door de Gezondheidsraad gehanteerde beroepenlijst als indicatie kan worden gehanteerd.

Om in geval van betwisting door de werkgever de feitelijke asbestblootstelling van slachtoffer aannemelijk te maken is additioneel onderzoek noodzakelijk, waarbij voor zover bekend en wenselijk collega's kunnen worden benaderd met het verzoek een verklaring te verstrekken over de arbeidsomstandigheden bij betreffende werkgever in het relevante tijdvak. Ook de werkgever wordt benaderd met het verzoek om informatie.

* Datum kabinetsreactie op advies De Ruiter, waarin het Kabinet het initiatief steunt voor de oprichting van een instituut voor asbestslachtoffers en de regeling 'Tegemoetkoming asbestslachtoffers' aankondigt.

** Loopt het spoor bij het handelsregister dood, dan wordt de faillissementsgriffie van de rechtbank in de regio van het laatstbekende adres van de werkgever geraadpleegd.

*** De checklist zou o.a. vragen moeten bevatten over beroep, taken en werkzaamheden, de situatie buiten het werk, gebruik van asbesthoudende materialen en toepassing van specifieke werktechnieken, maar ook of binnen de fabrieksmuren is gewerkt of in de buitenlucht, of er sprake was van afzuiging, ventilatie; van persoonlijke beschermingsmiddelen en voorlichting.

Indien wenselijk zal ook de werksituatie ter plekke worden bekeken. Verder zullen zo mogelijk bewijsstukken in de vorm van arbeidsovereenkomsten, getuigschriften en werkbrieven worden verzameld.

Het instituut zal, gehoord de opvattingen binnen de Raad van Toezicht en Advies, nader uitwerken wat wordt verstaan onder relevant arbeidsverleden met inachtneming van de geldende rechtspraak.

B. Verjaring

Aan de hand van de onderzoeksgegevens en gelet op de stand van de rechtspraak dient het instituut na te gaan of de claim van aanvrager verjaard is. (Voor de overheidssector is dit niet van toepassing).

C. Werkgever-werknemerrelatie

Welke is de arbeidsrelatie geweest die het slachtoffer met de aangesprokene(n) heeft? Is slachtoffer in loondienst geweest? Deze vragen moeten worden beantwoord aan de hand van onderzoeksgegevens. Hierbij dient bijvoorbeeld aandacht te zijn voor situaties als uitlenen en detacheren.

D. Zorgplicht werkgever(s)

Nadat vastgesteld is of er sprake is van een relevant arbeidsverleden dient te worden onderzocht of werkgever(s) zich heeft respectievelijk hebben geweten van zijn/hun zorgplicht jegens het slachtoffer. Toetsingskader voor de zorgplicht en aansprakelijkheid wordt aangegeven door de huidige wetgeving en jurisprudentie in Nederland en de stand van de wetenschap en techniek in het relevante tijdvak.

Indien meer werkgevers voldoen aan bovengenoemde criteria dan wordt uitgegaan van aansprakelijkheid van die werkgever waar de blootstelling aan asbest het meest intensief geacht kan worden te hebben plaatsgehad.

Als aansprakelijkheid niet valt vast te stellen (werkgever onvindbaar, faillissement) of als claim niet valt te realiseren in verband met verjaring dan zal het instituut de met de uitvoering van de regeling 'Tegemoetkoming asbest-slachtoffers' belaste organisatie adviseren met betrekking tot een uitkering voor het slachtoffer dan wel de nabestaande van het slachtoffer.

Protocol diagnostiek maligne mesotheliom

Algemeen

- 1.1 Het maligne mesotheliom is een meestal snel dodelijk verlopend kwaadaardig proces dat primair uitgaat van een sereus vlies (weivlies) van het lichaam. Meestal gaat het hierbij om het longvlies (pleuraal maligne mesotheliom) doch het komt ook voor dat de ziekte uitgaat van het buikvlies (peritoneaal maligne mesotheliom) of, veel zeldzamer, het hartzakje (pericard) en het sereuze vlies van de teelbal (tunica vaginalis).

Een relatie met beroepsmatige asbestcontacten is in het merendeel van de gevallen waarschijnlijk.

De latentietijd tussen de blootstelling aan vrije asbestvezels en het zich ontwikkelen van het maligne mesotheliom is vrijwel altijd langer dan twintig jaar en bedraagt in de regel tussen de dertig en veertig jaar, doch ook een langere latentietijd, tot zeventig jaar, is waargenomen. Een latentietijd van minder dan vijftien jaar is uitzonderlijk.

- 1.2 Het maligne mesotheliom is niet gekenmerkt door een specifiek symptomencomplex. Noch symptomatologie, lokalisatie, radiologisch beeld of klinisch beloop maken het mogelijk het maligne mesotheliom te onderscheiden van andere oorzaken.

Hierdoor kan de diagnostiek problematisch zijn. Zo is het maligne mesotheliom in een aantal gevallen moeilijk te onderscheiden van (uitzaaiingen van) andere tumoren en bepaalde goedaardige aandoeningen.

De grootst mogelijke zekerheid met betrekking tot de diagnose wordt verkregen door middel van histologisch onderzoek. In enkele gevallen kan met cytologisch onderzoek voldoende zekerheid verkregen worden.

2. Procedure met betrekking tot het onderzoek naar de diagnose

- 2.1 Bij alle patiënten die mogelijk lijden aan de ziekte maligne mesotheliom en die zich gemeld hebben bij het Instituut Asbestslachtoffers wordt door de medisch adviseur van het Instituut bij het Nederlands Mesotheliomenpanel (verder te noemen: NMP) geïnformeerd of reeds om een klinisch-pathologische beoordeling door het NMP is gevraagd. Indien dit zo is dan verzoekt de medisch adviseur van het instituut om een bevestiging van het oordeel van het NMP. Er vindt geen nieuw klinisch-pathologisch onderzoek plaats door het NMP tenzij er argumenten zijn op grond waarvan een nieuw of aanvullend onderzoek toch gerechtvaardigd kan worden. In dit laatste geval verzamelt de medisch adviseur, indien nodig, de relevante medische informatie zoals genoemd in punt 2.2.

- 2.2 Indien het NMP niet in het kader van de behandeling een klinisch-pathologisch onderzoek heeft uitgevoerd, dan verzamelt de medisch adviseur van het instituut de relevante informatie, te weten

- de relevante klinische informatie over het ziekteproces. Dit houdt tenminste in een brief van de behandelend specialist en verslag(en) van de beeldvormende diagnostiek;
- (zo mogelijk) de verslagen van de klinisch-patholoog, de coupes en de paraffineblokjes die betrekking hebben op de diagnose (het klinisch-pathologisch materiaal).

De volgende situaties kunnen worden onderscheiden:

a. Er is wel een klinisch-pathologisch onderzoek uitgevoerd doch daarbij is het NMP niet betrokken.

Het NMP voert een klinisch-pathologisch onderzoek uit.

Indien het NMP over onvoldoende materiaal beschikt voor een betrouwbare diagnostiek dan meldt het NMP dit aan de medisch adviseur van het instituut. De medisch adviseur benadert de behandelend arts met de vraag of er aanvullend materiaal is of alsnog kan worden verkregen. Is dit het geval dan wordt het materiaal aan het NMP gezonden voor nader onderzoek. Indien geen aanvullend materiaal verkregen kan worden dan beoordeelt de medisch adviseur of op basis van de beschikbare medische gegevens een expert-beoordeling door een expertgroep van de Nederlandse Vereniging van Artsen voor Longziekten en Tuberculose (verder te noemen: NVALT) is aangewezen.

Is dit naar de mening van de medisch adviseur het geval dan worden de beschikbare gegevens naar de expertgroep van de NVALT gezonden.

Is dit naar de mening van de medisch adviseur van het instituut niet het geval dan staat de diagnose maligne mesotheliom onvoldoende vast.

b. Er is geen klinisch-pathologisch onderzoek uitgevoerd.

De medisch adviseur van het instituut beoordeelt of op basis van de beschikbare medische gegevens er voldoende aanleiding is om een nader onderzoek in te stellen.

Indien dit het geval is dan benadert de medisch adviseur van het instituut de behandelend arts met de vraag of er materiaal voor een klinisch-pathologisch onderzoek beschikbaar gesteld kan worden.

Is dat het geval dan zendt de medisch adviseur het materiaal ter beoordeling door naar het NMP en voert deze een klinisch-pathologisch onderzoek uit.

Indien er onvoldoende materiaal is voor een betrouwbaar klinisch-pathologisch onderzoek dan meldt het NMP dit aan de medisch adviseur. De medisch adviseur benadert de behandelend arts met de vraag of er aanvullend materiaal is of alsnog kan worden verkregen. Is dit het geval dan wordt het materiaal aan het NMP gezonden en voert deze alsnog een klinisch-pathologisch onderzoek uit.

Indien geen (aanvullend) materiaal verkregen kan worden dan beoordeelt de medisch adviseur of op basis van de beschikbare medische gegevens een beoordeling door de expertgroep van de NVALT is aangewezen.

In het geval dat de medisch adviseur geen aanleiding heeft om een nader onderzoek in te stellen dan staat de diagnose maligne mesotheliom onvoldoende vast.

3. Procedure met betrekking tot het histologisch en cytologisch onderzoek door het NMP

- 3.1 Wanneer reeds in het kader van de behandeling door het NMP een klinisch-pathologisch onderzoek was uitgevoerd dan wordt door het NMP binnen twee weken na ontvangst van het verzoek van de medisch adviseur het resultaat van het eerdere onderzoek medegedeeld indien er geen argumenten zijn voor een nieuw onderzoek.
- 3.2 In de overige gevallen waarin het NMP door de medisch adviseur van het instituut wordt ingeschakeld stelt het NMP binnen twee weken na ontvangst van het verzoek een voorlopig verslag op. Het voorlopig verslag heeft de opbouw van een standaard pathologieverslag bestaande uit:
- de klinische gegevens;
 - een beschrijving van de macroscopie;
 - een beschrijving van de microscopie met daarin argumentatie voor de gestelde diagnose;
 - een voorlopige conclusie. Hierin wordt aangegeven of het gaat om een maligne mesotheliom (zeker of waarschijnlijk); of een maligne mesotheliom zeker of waarschijnlijk is uitgesloten; of er sprake is van onvoldoende materiaal voor een betrouwbare diagnostiek.
- 3.3 Het voorlopig verslag wordt door het NMP toegestuurd aan het inzendende pathologielaboratorium en het Instituut Asbestslachtoffers.
- 3.4 Indien uit het voorlopig verslag van het NMP blijkt dat er zeker of waarschijnlijk sprake is van een maligne mesotheliom dan zal het Instituut Asbestslachtoffers een onderzoek beginnen naar het arbeidsverleden.
- 3.5 Indien uit het voorlopig verslag blijkt dat het ingezonden materiaal onvoldoende basis biedt voor een betrouwbare diagnostiek dan zal het NMP dit melden aan de medisch adviseur van het instituut. De medisch adviseur zal beoordelen welke verdere procedure gevolgd moet worden.
- 3.6 Het NMP komt (gemiddeld) eens in de twee maanden bijeen waarbij alle gevallen die in de daaraan voorliggende periode aan het NMP zijn voorgelegd worden beoordeeld. Deze beoordeling zal tenminste geschieden door drie leden van het panel. Het panel spreekt in de gevallen een definitieve conclusie uit.
- 3.7 De definitieve conclusie wordt binnen vier werkdagen na de bijeenkomst van het NMP toegestuurd aan het inzendende pathologielaboratorium en naar het Instituut Asbestslachtoffers.

4. Beoordeling van het histologisch en cytologisch onderzoek door het NMP

- 4.1 Bij de definitieve conclusie van het NMP zijn er de volgende categorieën:
- I. Maligne mesotheliom. Er is geen twijfel over de diagnose;
 - II. Past bij een maligne mesotheliom. Er is enige twijfel doch het beeld past het meest bij een maligne mesotheliom. In de microscopie zal worden toegevoegd waardoor de twijfel werd veroorzaakt.

- III. Geen zekerheid. Er is een differentiaaldiagnose; in de microscopie wordt toegelicht waarop de onzekerheid met betrekking tot de diagnose berust en wat de andere mogelijkheden zijn;
- IV. Geen maligne mesotheliom. Er is een andere diagnose;
- V. Er is te weinig materiaal voor een betrouwbare diagnostiek.

- 4.2 In het geval van een definitieve conclusie die valt in de categorieën I. of II. staat de medische diagnose in voldoende mate vast.
- 4.3 In het geval van een definitieve conclusie die valt in de categorieën III. of IV. staat de medische diagnose in onvoldoende mate vast.
- 4.4 In het geval van een definitieve conclusie die valt in de categorie V. wordt door de medisch adviseur van het instituut gezien of een oordeel van de expertgroep van de NVALT is geïndiceerd. Is dat het geval dan worden de beschikbare medische gegevens doorgezonden naar de expertgroep van de NVALT. Is dat niet het geval dan staat de diagnose maligne mesotheliom in onvoldoende mate vast.

5. Procedure met betrekking tot het expertoordeel van de NVALT

- 5.1 Als expertgroep van de NVALT zal in eerste instantie de Mesotheliomenwerkgroep aangewezen worden.
- 5.2 Door een van de leden van de expertgroep van de NVALT zal binnen twee weken na ontvangst van de stukken die zijn toegezonden door de medisch adviseur van het instituut een voorlopige conclusie worden gezonden naar de medisch adviseur van het instituut. Indien daaruit blijkt dat een maligne mesotheliom waarschijnlijk geacht kan worden dan zal het instituut een onderzoek instellen naar het arbeidsverleden.
- 5.3 De expertgroep van de NVALT zal binnen een periode van twee maanden de gevallen beoordelen. Deze beoordeling zal tenminste geschieden door drie leden van de expertgroep.
De expertgroep spreekt in deze gevallen een definitieve conclusie uit.
- 5.4 Indien de expertgroep van de NVALT de diagnose maligne mesotheliom bevestigt dan staat de medische diagnose in voldoende mate vast.
- 5.5 De definitieve conclusie wordt binnen twee werkdagen na de bijeenkomst van de expertgroep van de NVALT toegestuurd naar het Instituut Asbestslachtoffers.

6. Informatieverstrekking

- 6.1 Werkgever of diens verzekeraar en de werknemer hebben aanspraak op een afschrift van de voorlopige conclusie van het NMP of de expertgroep van de NVALT.
- 6.2 De werkgever of diens verzekeraar en de werknemer kunnen zonodig medische informatie aanleveren aan de medisch adviseur van het instituut die relevant wordt geacht voor de definitieve beoordeling. De medisch adviseur van het instituut beoordeelt deze informatie en zendt deze eventueel door naar het NMP of de expertgroep van de NVALT.
- 6.3 De werkgever of diens verzekeraar en de werknemer hebben aanspraak op een afschrift van het definitieve verslag van het NMP of de expertgroep van de NVALT.

Aanvulling op Convenant Instituut Asbestslachtoffers

Partijen, op 28 januari 1999 in vergadering bijeen, besluiten dat het Convenant Instituut Asbestslachtoffers van 23 november 1998 aangevuld wordt met de volgende bepaling:

In de intakeprocedure wordt opgenomen dat ook in geval van cassatie het vonnis van de kantonrechter bindend is.