

2024Z09140

Vragen van de leden **Patijn** (GroenLinks-PvdA) en **Van Oostenbruggen** (Nieuw Sociaal Contract) aan de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid over *Tegemoetkomingsregeling Stoffengerelateerde Beroepsziekten* (ingezonden 28 mei 2024).

Vraag 1

Bent u bekend met de uitzending van EenVandaag van 29 april 2024 over de Tegemoetkomingsregeling Stoffengerelateerde Beroepsziekten (TBS)?¹

Vraag 2

Op welke wijze zijn relevante stakeholders betrokken geweest bij het opstellen van de huidige drie protocollen voor asbest gerelateerde longkanker, allergisch beroepsastma en schildersziekte (CSE)? Klopt het dat de patiëntenverenigingen niet tot nauwelijks betrokken zijn geweest?

Vraag 3

Klopt het dat er in 2023 254 aanvragen waren, waarvan er 170 in behandeling zijn genomen? Klopt het dat er hiervan 41 zijn toegekend en 129 zijn afgewezen?

Vraag 4

Welke verklaringen voor het lage aantal aanvragen ziet u nog meer, buiten de redenen die u beschrijft in de brief «Voortgang regeling TSB Tegemoetkoming Stoffengerelateerde Beroepsziekten»?²

Vraag 5

Kunt u bij vraag vier ingaan op de mogelijke verklaring dat de regeling onvoldoende bekend was? Hoe beschouwt u de opvatting zoals deze is geuit in de uitzending van EenVandaag dat de bekendheid van de regeling onbekend is gehouden omdat men bang was dat er te veel aanvragen zouden komen?

¹ EenVandaag, 29 april 2024, «Regeling die mensen met beroepsziekten moest tegemoetkomen pakt verkeerd uit: «Ik ben weggezet als leugenaar»», (Regeling die mensen met beroepsziekten moest tegemoetkomen pakt verkeerd uit: «Ik ben weggezet als leugenaar» – EenVandaag (avrotros.nl)).

² Kamerstuk 25 883, nr. 487.

Vraag 6

Kunt u bij vraag vier ook ingaan op de mogelijke verklaring dat het diagnosticeren van beroepsziekten in veel gevallen niet wordt vergoed uit de Zorgverzekeringswet en dat het hierdoor moeilijker is voor (potentiële) slachtoffers van stoffengerelateerde beroepsziekten om een aanvraag voor de TSB-regeling in te dienen?

Vraag 7

Welke aanknopingspunten ziet u om de mogelijke knelpunten in vraag 4, 5 en 6 weg te nemen?

Vraag 8

Kunt u nader toelichten op welke gronden de aanvragen zijn afgewezen? Kunt u aangeven bij hoeveel afwijzingen het ging om gebrek aan medische informatie? En kunt u aangeven bij hoeveel afwijzingen het ging om gebrek aan blootstellingsinformatie?

Vraag 9

Op welke wijze verklaart u het hoge aantal afwijzingen? Ziet u een verband met het (ontbreken van) betrokkenheid van de patiëntenverenigingen bij het opstellen van de protocollen?

Vraag 10

Klopt het dat het medisch panel soms de gestelde diagnose in twijfel trekt en van mening is dat de diagnose CSE niet juist gesteld is? Is dit een taak van het medisch panel?

Vraag 11

Wordt daarmee een juridisch vraagstuk door een medicus beantwoord?

Vraag 12

Kunt u nader toelichten waarom er is gekozen om aan te sluiten bij het begrip «voorshands aannemelijk»? Klopt het dat deze is bedoeld om de vergoeding meer op basis van redelijkheid toe te kennen dan op basis van de aanwezigheid van volledig en «hard» bewijs?

Vraag 13

Wat zijn de effecten van het aansluiten bij het begrip «voorshands aannemelijk» op het aantal toekenningen?

Vraag 14

Wat verstaat u onder «voorshands aannemelijk»? Hoe wordt dit begrip in de praktijk toegepast? Wordt dit toegepast op zowel de medische beoordeling als de beoordeling van de blootstelling op de werkplek?

Vraag 15

Welke alternatieven ziet u voor dit begrip?

Vraag 16

Waarom is het verhaal van het slachtoffer niet voldoende?

Vraag 17

Wat zegt u tegen de getroffen die volgens de regels informatie moet aanleveren die niet beschikbaar is, of die niet terug te vinden is?

Vraag 18

Bent u van mening dat wanneer een slachtoffer eerst ziek is geworden door het werk en vervolgens geen tegemoetkoming krijgt, omdat de werkgever/bedrijfsarts de blootstelling niet in kaart heeft gebracht, eigenlijk dubbel slachtoffer is?

Vraag 19

Als door nalatigheid van de werkgever het dossier niet compleet is, zou de tegemoetkoming dan niet ruimhartig toegekend moeten worden en bij twijfel in het voordeel van het slachtoffer moeten uitvallen?

Vraag 20

Kunt u bij vraag 15 t/m 18 ook ingaan op de aard van de vergoeding, die bedoeld is als erkenning van het leed en niet als schadevergoeding?

Vraag 21

Op welke manier blijkt dat de risico-inventarisatie en -evaluatie (RI&E) effectief is in het tegengaan van stoffengerelateerde beroepsziekten? Klopt het dat de werkgever nalatig is geweest als hij het risico niet in kaart heeft gebracht en hier geen acties op heeft ondernomen? Moet de naleving en handhaving van de RI&E niet verhoogd worden om het effect van dit instrument te vergroten?

Vraag 22

Hoe betreft u de ervaringen met de TSB-regeling en het ontbreken van informatie over de wettelijk verplichte RI&E's, in de lopende discussie over de Arbovisie 2040, de evaluatie van de RI&E's en de onafhankelijkheid en rol van de bedrijfsarts?

Vraag 23

Op welke manier gaat u meer maatwerk bespoedigen? Is het denkbaar dat daarbij ook andere disciplines van deskundigen worden betrokken dan medisch specialisten, bedrijfsartsen en blootstellingsdeskundigen?

Vraag 24

Is het denkbaar om bij de uitvoering van de TSB-regeling naast medische expertise ook gebruik te gaan maken van juridische expertise om te beoordelen of de (beroeps)ziekte een gevolg is van de uitoefening van de werkzaamheden, gezien de belangrijke rol van het begrip juridische causaliteit in de jurisprudentie over letselschade?

Vraag 25

Kunt u garanderen dat het budget voor deze regeling blijft staan?

Vraag 26

Worden reeds afgewezen aanvragen opnieuw beoordeeld als straks de protocollen zijn aangepast en op andere manieren meer ruimte is gecreëerd voor maatwerk?

Vraag 27

Kunt u deze vragen beantwoorden voor het commissiedebat Gezond en veilig werken dat plaatsvindt op 26 juni 2024?