

‘Een uiting van maatschappelijke betrokkenheid’

gepubliceerd in: AV&S 2005/2, nr. 11, p. 60-67

W.H. van Boom¹

1 Introductie en conclusies

Asbest houdt juristen al lange tijd bezig, en dat zal dit jaar niet anders zijn. Ook 2005 levert in meer dan één opzicht een droef hoogtepunt op. Zo is 2005 het jaar waarin de Europese Unie een algeheel verbod uitvaardigde tegen het op de markt brengen van crocidoliet, amosiet, anthofyiet, actinoliet, tremoliet en chrysotiel.² Maar 2005 is ook het jaar van het eerste lustrum van het *Instituut Asbestslachtoffers* (IAS) en de *Regeling Tegemoetkoming Asbestslachtoffers* (TAS). In deze bijdrage staan IAS en TAS centraal.

Het Instituut en de Regeling hebben veel betekend voor het denken over het functioneren van ons letselschaderecht en over een doelmatiger inrichting daarvan. Niet zonder reden wordt het samenstel van IAS en TAS geroemd als alternatieve geschilbeslechting, als inspiratie voor de oplossing van vergelijkbare dossiers, en als ‘uiting van maatschappelijke betrokkenheid’ van de rijksoverheid met asbestslachtoffers. Met name de bemiddelende rol van het IAS is een succes. Maar bij zowel het Instituut als de Regeling kunnen ook de nodige kanttekeningen worden geplaatst. In deze bijdrage wordt een aantal van die kanttekeningen geplaatst. De belangrijkste conclusies zijn:

- Omdat IAS op basis van vrijwilligheid opereert, hangt het van de belangen van partijen af of voor bemiddeling door het IAS wordt gekozen; dat met name aansprakelijkheidsverzekeraars optreden aan de kant van werkgevers verklaart mogelijk een deel van het succes.
- IAS en TAS hebben een bescheiden opzet; andere gevallen, zoals asbestgerelateerde longkanker, blijven liggen.
- De genormeerde bedragen van TAS en IAS houden ten onrechte geen rekening met het aantal levensjaren dat in het concrete geval als gevolg van het mesotheliom verloren gaat.
- De betrokkenheid van de Staat bij TAS en IAS lijkt alleen [61] te kunnen worden gerechtvaardigd door de medeverantwoordelijkheid van de Staat voor het onvoldoende beschermen van werknemers tegen asbestgevaar; dat gegeven doet de vraag rijzen of de Staat aansprakelijk is voor het asbestdossier en of de TAS precedentwerking zou kunnen hebben.
- De voorschotregeling, zoals sinds 2003 in de TAS opgenomen, lijkt in de praktijk goed te werken, maar kan onder andere omstandigheden ongewenste neveneffecten hebben.

¹ Hoogleraar privaatrecht, Universiteit van Tilburg. Met dank aan mr. V.C. Ammerlaan en dr. A.J. Verheij voor commentaar op een eerdere versie, aan drs. M.A. van der Woude, directeur IAS, voor gedachtenwisseling over de materie, en aan A.F. Vink en S.A.E.M. Rampaart voor onderzoeksondersteuning.

² Richtlijn 1999/77/EG d.d. 26 juli 1999, uiterlijk te implementeren op 1 januari 2005. Zie voor implementatie het Besluit van 17 december 2004, houdende regels betreffende asbest en asbesthoudende producten (Productenbesluit asbest), Stb. 2005, nr. 6.

Om tot deze conclusies te komen, schets ik ter introductie in paragraaf 2 de opzet en werking van IAS en TAS. In paragraaf 3 geef ik een cijfermatig inzicht in de asbestproblematiek, zodat de plaats van IAS en TAS in onze samenleving meer in context kan worden geplaatst. In die paragraaf en in paragraaf 4 geef ik een nadere onderbouwing voor de drie genoemde conclusies.

2 Opzet en werking IAS en TAS

2.1 algemeen

Het was op aandringen van het Comité Asbestslachtoffers en later de Socialistische Partij dat het lot van asbestslachtoffers midden jaren negentig een politieke dimensie wist te krijgen. Na het advies van prof. J. de Ruiter uit 1997,³ dat sterk aanstuurde op maatregelen, bracht het Ministerie van SZW de werkgevers- en werknemersorganisaties aan de onderhandelingstafel. Uit de onderhandelingen die volgden kwam het Convenant Instituut Asbestslachtoffers voort,⁴ alsmede het kabinetsbesluit tot een 'uiting van maatschappelijke betrokkenheid'.⁵ Dit resulteerde in 2000 in de oprichting van het IAS en de instelling van de regeling TAS.⁶ Het IAS heeft een dubbele taak: enerzijds het bemiddelen bij de totstandkoming van een vaststellingsovereenkomst tussen benadeelde en zijn (ex-)werkgever, en anderzijds het onderzoeken en adviseren ten behoeve van de aanvraag voor de TAS. Om met dat laatste te beginnen, de TAS stelt mesotheliomslachtoffers een tegemoetkoming voor immateriële schade ad € 15.882,31 (hfl. 35.000; inmiddels door indexatie gestegen tot € 16.376,--) in het vooruitzicht, indien aan de volgende voorwaarden is voldaan:⁷

1. de diagnose maligne mesotheliom moet worden gesteld (volgens een vast protocol),
2. de werknemer moet op 6 juni 1997 in leven zijn geweest (dat was het moment waarop het kabinet de oprichting van het IAS aankondigde),
3. de schade is niet verhaalbaar op de werkgever wegens verjaring, opheffing of insolventie.

2.2 Nieuw ingevoegd: voorschotregeling en huisgenotenregeling

Tussen 2000 en 2002 bleek dat de intake, verwerking van de aanvragen en het reconstrueren door het IAS van het arbeidsverleden van het slachtoffer te lang duurden. Het gevolg daarvan was dat het primaire doel – het geven van een financiële genoegdoening nog *tijdens* het leven

³ Rapport "Asbestslachtoffers", maart 1997; zie daarover de reactie van de Staatssecretaris SZW, Kamerstukken II 1996/97, 25 000 XV, nr. 58, en bijv. ook J. Spier, A&V 1997/3.

⁴ De tekst van het Convenant is te raadplegen op <www.asbestslachtoffers.nl>, addendum bij het IAS-jaarverslag 2002.

⁵ Deze term valt veelvuldig; zie bijv. Kamerstukken II 1996/97, 25 000 XV, nr. 58, p. 5.

⁶ Van de literatuur over IAS en TAS noem ik hier A.J. Van en A.E. Dek, M&R 2000, p. 189-193, Y.R.K. Waterman en M.G.P. Peeters, 10 Int. J. Occup. Environ. Health (2004), p. 166-176 en M.H. Kop, SR 2004/10, p. 340-346.

⁷ Regeling Tegemoetkoming Asbestslachtoffers van 21 januari 2000, Stcrt. 2000, 16, p. 9.

van het slachtoffer – in de meeste gevallen niet kon worden gehaald.⁸ Met ingang van 1 januari 2003 is de TAS daarom aangevuld met een voorschotregeling.⁹

De procedure bij het IAS begint dus ook feitelijk met het aanvragen van het voorschot. De SVB geeft aan het mesotheliomslachtoffer een voorschot van € 15.882,- (inmiddels: € 16.376,-) als deze *aannemelijk maakt* dat het mesotheliom is veroorzaakt door beroepsmatige blootstelling aan asbest. Het slachtoffer verplicht zich met de ontvangst van het voorschot om mee te werken aan bemiddeling met c.q. verhaal op de werkgever (o.a. door de SVB een innings- en procesvolmacht af te geven). Mocht bemiddeling of verhaal niet mogelijk blijken dan zal een definitieve uitkering door de TAS worden gedaan.¹⁰

Met ingang van 1 juli 2003 is de TAS ook van toepassing op huisgenoten die slachtoffer zijn geworden van mesotheliom, doordat zij duurzaam met de werknemer samenwoonden ten tijde van de asbestblootstelling.¹¹ Het betreft dus voornamelijk echtgenoten en kinderen die (ook) mesotheliom hebben opgelopen door in aanraking te komen met (de kleding van) de werknemer. Niet alleen werd de TAS op dit punt uitgebreid, want werkgevers- en werknemersorganisaties hebben ook ingestemd met uitbreiding van de bemiddelende rol van het IAS tot deze gevallen.

2.3 Succesvolle bemiddeling: werkgever betaalt genormeerde bedragen

Een uitkering uit de TAS is bedoeld als een ‘vangnet’ en komt dus niet in beeld als succesvolle bemiddeling tussen (ex-)werkgever en werknemer plaatsvindt.¹² Voor bemiddeling is een solvente en bereidwillige werkgever nodig. De werknemer moet aantonen dat hij maligne mesotheliom heeft, dat hij bij de aangesproken werkgever arbeid heeft [62] verricht en dat hij bij die werkgever aan asbeststof is blootgesteld. Na het indienen van de aanvraag door de benadeelde wordt daarom het arbeidsverleden van betrokkene zoveel mogelijk in kaart gebracht, met het oog op de vraag of de werknemer daadwerkelijk is blootgesteld, of de aangesproken werkgever zijn zorgplicht heeft geschonden en of de werkgever het enige bedrijf was waar de benadeelde aan asbeststof was blootgesteld.

Indien de werkgever verjaring of afwezigheid van het schenden van de zorgplicht kan invoeren, of simpelweg niet langer bestaat (hetgeen gezien de incubatietijd van gemiddeld dertig jaar zeker niet denkbeeldig is) komt vergoeding uit de TAS in beeld. Vaststellen of een werkgever of zijn opvolger onder algemene titel nog bestaat kan een hele opgave zijn, maar het vaststellen van verjaring kan dat gek genoeg ook zijn. Het kunnen invoeren van de voltooide dertigjaarstermijn is immers op grond van rechtspraak van de Hoge Raad afhankelijk gesteld van *gezichtspunten*, die stuk voor stuk rijkelijk vaag zijn.¹³ Het IAS moet dus inschatten of het beroep op verjaring al dan niet overleefd blijft. In de IAS-praktijk blijkt

⁸ Zie hierover Waterman en Peeters, t.a.p., p. 173 e.v. Dit probleem werd en wordt overigens mede veroorzaakt doordat slachtoffers zich in een relatief laat stadium van hun ziekteverloop tot het IAS wenden (volgens Ouderen over de drempel - een onderzoek naar de bereikbaarheid van oudere asbestslachtoffers met mesotheliom, IAS 2005, p. 25, duurt het gemiddeld 4 maanden na diagnose voordat het slachtoffer zich meldt bij het IAS).

⁹ Regeling van 17 december 2002, Stcrt. 2002, nr. 246, p. 28.

¹⁰ Zie de toelichting bij de regeling.

¹¹ Regeling van 1 juli 2003, Stcrt. 2003, 132, p. 8.

¹² In chronologische volgorde verloopt e.e.a. overigens anders: eerst wordt bij aannemelijkheid van mesotheliom en blootstelling een voorschot gegeven door de SVB, daarna vindt zomogelijk bemiddeling plaats en pas als laatste stap wordt de TAS-uitkering toegekend.

¹³ Zie over de uitwerking van de gezichtspunten van de Hoge Raad nader de bijdrage van Smeehuijzen aan dit nummer.

dat overigens niet echt problematisch te zijn, waarschijnlijk omdat bij de ‘typische IAS-gevallen’ de gezichtspunten goeddeels in het voordeel van het slachtoffer wijzen.¹⁴

Inzet van de bemiddeling is de betaling door de werkgever van € 46.866 aan smartengeld, een schadevergoeding van ten minste € 2.604 voor materiële schade en € 2.604 voor overlijdensschade.¹⁵ Deze bedragen zijn in het asbestconvenant genormeerd. Hoewel de tekst van het asbestconvenant niet geheel duidelijk is,¹⁶ lijkt het tweede bedrag te zien op vermogensschade van het slachtoffer en het derde bedrag op begrafeniskosten en gedeerd levensonderhoud. Het convenant geeft overigens aan dat het tweede en derde bedrag forfaitair zijn “behoudens het aannemelijk maken van het meerdere”. Vooral voor de gezinsleden van slachtoffers die (aanzienlijk) jonger zijn dan 65 jaar zal dat meerdere – in de terminologie van de IAS: de *bovennormatieve schade* – al spoedig inzet van onderhandeling zijn. Het IAS ziet zijn rol in die onderhandelingen als volgt: “De partijen in het bemiddelingsproces wordt een voorstel gedaan tot het aanzoeken van een externe partij ter vaststelling van de complexe bovennormatieve schade.”¹⁷ En voorts “spant het IAS zich in om (...) binnen een termijn van uiterlijk zes maanden een beslissing van partijen te realiseren inzake (...) de bovennormatieve schade.” In de praktijk van de IAS wordt slechts in een klein aantal gevallen verder onderhandeld over de bovennormatieve schade.

2.4 Motieven voor vrijwillige medewerking

Opmerking verdient dat de bemiddeling geschiedt op vrijwillige basis, dus het succes van het IAS valt of staat met de gezamenlijke bereidwilligheid van de benadeelde én zijn (ex-)werkgever om zich aan de IAS-regels te onderwerpen. Bereidwilligheid is vooral afhankelijk van de vraag welk *alternatief* openstaat. Bij het bemiddelend optreden van het IAS is het aansprakelijkheidsrecht de achtergrond waartegen werkgever en werknemer tot overeenstemming moeten komen. Het aansprakelijkheidsrecht is namelijk niet gewijzigd door de wetgever, en dus is de vraag wat partijen beweegt om het ‘normale’ aansprakelijkheidstraject te verlaten en om dit alternatieve beslechtingstraject te volgen.

Voor de werknemer zijn die motieven er zeker; na de diagnose maligne mesotheliom heeft hij nog slechts weinig tijd van leven. Er kan de stervende veel aan gelegen zijn om *snel* en *kosteloos* een financieel gebaar van de werkgever te krijgen dat als erkenning van het hem overkomen leed kan dienen. Snel en kosteloos, dat zijn zoals bekend niet twee wezenskenmerken van een civiele aansprakelijkheidsprocedure, dus het alternatief van bemiddeling door het IAS is zeker aantrekkelijk. Daarmee is niet gezegd dat het slachtoffer altijd voor het IAS kiest. Naarmate het slachtoffer of zijn nabestaanden meer heil verwachten

¹⁴ Het gaat immers om vergoeding van immateriële schade, en om de vordering van het slachtoffer zélf. Dat wijst in de richting van doorbraak van de eventueel voltooide verjaring. En aangezien de Hoge Raad in de Optimodal-uitspraak (HR 28 november 2004, Jurisprudentie Aansprakelijkheid 2005, nr. 10, r.ov. 3.6) het gezichtspunt van het zich al dan niet inhoudelijk kunnen verweren tegen de vordering (bijv. het al dan niet voorhanden hebben van bewijsstukken en administratieve bescheiden aan de zijde van de werkgever) inmiddels tot een weinig betekenisvol gezichtspunt heeft gedegradeerd, kan dat nauwelijks een belemmering voor doorbreking van de verjaring zijn.

¹⁵ De bedragen zijn ontleend aan de IAS-site <www.asbestslachtoffers.nl>; het convenant noemt bedragen van hfl. 50.000,-, 5.000,- resp. 5.000,-, geïndexeerd door de CBS prijsindex.

¹⁶ Het convenant meldt namelijk: “Voor wat betreft de materiële schade (op basis van 6:107 BW) komen partijen een forfaitair bedrag overeen van Fl. 5000,- behoudens het aannemelijk maken van het meerdere.” De verwijzing naar artikel 6:107 BW lijkt te impliceren dat beoogd wordt de vermogensschade van derden te compenseren, maar bedoeld is de vermogensschade van het slachtoffer zelf (art. 6:96 BW).

¹⁷ Het staat partijen overigens vrij om deze onderhandelingen ook zonder tussenkomst van het IAS te voeren.

van een civiele (voorlopige voorziening-)procedure – bijvoorbeeld omdat zij in die procedure grotere bedragen aan smartengeld of vermogensschade verwachten – zal die optie mogelijk toch aantrekkelijker zijn.¹⁸ Het zal gezien de veelal hoge leeftijd van de slachtoffers relatief weinig voorkomen, zo vermoed ik.

De voordelen van het IAS kunnen ook voor de werkgever een reden zijn om voor bemiddeling te kiezen. Maar de werkgever kan ook zeker redenen hebben om niet aan bemiddeling mee te werken, bijvoorbeeld als het bedrijf oprecht meent dat hem niets te verwijten valt, als het bedrijf betwist (gezien het veelal ontbreken van archiefstukken: bij gebrek aan wetenschap) dat de werknemer werkzaam is geweest bij het bedrijf of is blootgesteld aan asbeststof, als het bedrijf door succesvolle bemiddeling precedentwerking vreest of als het bedrijf verjaring wil invoeren. En ook als al deze verweren kansloos zijn, het huidige aansprakelijkheidsrecht staat als zodanig niet in de weg aan het strate- [63] gisch invoeren ervan. Dus wat beweegt werkgevers om voor het IAS te kiezen?

Ik denk dat een belangrijke factor de idee van *maatschappelijk verantwoord ondernemen* is. Een aantal bedrijven zal inzien dat er geen maatschappelijk draagvlak bestaat voor het toepassen van het adverseriële model van het aansprakelijkheidsrecht, waarbij de vraag naar genoegdoening wordt vertaald in een juridisch traject met advocatentaal, te lange doorlooptijden en soms ook verdachtmakingen en betwistingen die veel kwaad bloed kunnen zetten bij de werknemer en zijn nabestaanden.¹⁹ Deze bedrijven zullen geneigd zijn om bereidwilligheid als een uiting van maatschappelijk verantwoord ondernemen te zien die te verkiezen valt boven het risico van negatieve reputatie-effecten van het traditionele aansprakelijkheidsrecht.²⁰ Zeker als de media de emotionele last van werknemer en nabestaanden weet te plaatsen tegenover een zakelijke benadering van de werkgever, zijn dat soort negatieve effecten te verwachten.

In dit verband moet worden bedacht dat het voornamelijk aansprakelijkheidsverzekeraars zijn die voor de aangesproken werkgevers optreden bij het IAS. Verzekeraars vormen uiteraard – meer dan werkgevers zelf – een behoorlijk gelijksoortige groep, en in hun hoedanigheid van *repeat player* zijn zij bij uitstek gevoelig voor de reputatie-effecten van deelname aan het IAS-bemiddelingstraject. Ook zullen zij schaalvoordelen in de bemiddeling zien, zeker nu het onderzoeksproces en de schadevergoedingsbedragen redelijk strak genormeerd zijn. Maar het valt niet uit te sluiten dat sommige (onverzekerde) bedrijven een andere afweging zullen maken – bijvoorbeeld een gewone *kosten-baten afweging*. Zo zal een bedrijf dat geen negatieve reputatie-effecten verwacht en dat het financiële risico bij aansprakelijkstelling [de hoeveelheid te verwachten claims, de kans op instellen en slagen van de claims, te vermenigvuldigen met de te verwachten kosten (hoogte schadebedrag en kosten juridische bijstand)] kleiner inschat dan het bedrag dat bij bemiddeling verschuldigd zal zijn, wellicht om die reden geen bemiddeling kiezen.²¹ Ik kom daar nog op terug in paragraaf 5.

¹⁸ Dat geldt, zo lijkt mij, met name voor relatief jonge slachtoffers en hun onderhoudsgerechtigde nabestaanden.

¹⁹ Over deze effecten is inmiddels veel geschreven; zie m.n. W.C.T. Weterings, *Efficiëntere en effectievere afwikkeling van letselschadeclaims*, diss. Tilburg 2004. Vgl. het DSM-voorbeeld dat het jaarverslag IAS 2003, p. 20-21 noemt.

²⁰ Ook in de politiek wordt in verband met asbest veel op dit sentiment gespeeld; zie bijv. Kamerstukken II 2003/04, 25 834/28 663, nr. 27, p. 3-4 (waar op het gevoel voor ‘maatschappelijke verantwoordelijkheid’ van Eternit wordt gespeeld: misschien is het bedrijf niet aansprakelijk te stellen voor asbestverontreiniging, maar toch zou zij de saneringskosten moeten dragen). Vgl. ook het Advies-De Ruiters 1997, nr. 4.2.

²¹ Het lijkt er op dat dit niet vaak voorkomt; een plausibele verklaring hiervoor is het groot aantal gevallen onder de nog bestaande werkgevers dat voorzien is van een verzekeringsdekking.

3 cijfers

Om de maatschappelijke betekenis van IAS en TAS in context te kunnen plaatsen, lijkt het mij goed om enige cijfers te presenteren. Uit die cijfers volgt namelijk dat IAS en TAS slechts een deel van de asbestproblematiek bestrijken. Ik licht dat toe.

Geschat wordt dat ongeveer 340.000 werknemers in ons land in het verleden aan asbest zijn blootgesteld. Volgens een schatting uit 1997 overlijdt ongeveer 1 op 20, dus in totaal 17.000 personen, aan de gevolgen van mesothelioom.²² Een latere schatting gaat overigens uit van een lager aantal, namelijk 12.000 mannen en 800 vrouwen tussen 2000-2028,²³ gemiddeld dus 457 per jaar.²⁴ Overigens is de verwachting dat het aantal jaarlijkse slachtoffers vanaf 2017 zal dalen, gezien de gemiddelde incubatieperiode en de afname van asbestproductie en -verwerking na 1980.

Verwacht wordt dat van de ± 400 jaarlijkse mesothelioomslachtoffers er 300 (veelal mannelijke) werknemers zijn die als zodanig zijn blootgesteld. Van deze 300 dienen ongeveer 250 een ontvankelijke vordering bij het IAS in. Als we de afwikkeling van de claims in 2002 als uitgangspunt nemen, dan zou dat betekenen dat van deze 250 claims ongeveer 37% bemiddeld worden en tot vergoeding door de werkgever leiden, 36% tot een TAS-uitkering leiden en 27% worden afgewezen (bijvoorbeeld wegens te weinig bewijs).

Inmiddels is ongeveer 2/3 van de slachtoffers die nu overlijden aan mesothelioom, ouder dan 65 jaar.²⁵ Dat betekent dat toch nog zo'n 1/3 van de slachtoffers *jonger* is dan 65 jaar.²⁶ In veel van die gevallen zal derving van levensonderhoud van de nabestaanden worden veroorzaakt. De 'jonge' slachtoffers doen relatief gezien vaker een beroep op het IAS; meer dan 60% van de slachtoffers ouder dan 75 jaar ziet van het instellen van een vordering af; bij slachtoffers jonger dan 65 jaar is dat slechts 10%.²⁷

Een ander opmerkelijk gegeven is dat mesothelioom steeds meer levensjaren eist. Als we een gemiddelde leeftijd van 65 jaar nemen bij het overlijden aan de gevolgen van mesothelioom,²⁸ dan compenseert de TAS voornamelijk personen die geboren zijn tussen 1932 en 1952.²⁹ Als we ons beperken tot mannen: zij hadden bij de leeftijd van 16 jaar (het moment waarop velen destijds gingen werken) nog een statistische levensverwachting van ± 54 jaar resp. ± 57 jaar. Hun verwachte eindleeftijd zou dus 70 resp. 73 zijn geweest,³⁰ als de mesothelioom niet ertussen was gekomen. [64] Het aantal gezonde levensjaren dat jaarlijks door mesothelioom verloren gaat, stijgt dus. Men zou zich in dat verband kunnen afvragen of dat gegeven niet aanleiding geeft om na te denken over een proportionele verhoging (afgezien van de jaarlijkse indexering) van het vergoedingsniveau. Immers, hoe meer men levensjaren men verliest, des te meer immateriële schade men heeft.³¹

²² Jaarverslag IAS 2003, p. 4. Vgl. A. Burdorf et al., Schatting van asbest-gerelateerde ziekten in de periode 1996-2030 door beroepsmatige blootstelling in het verleden, Den Haag: VUGA 1997.

²³ O. Segura, A. Burdorf, C. Looman, 60 Occupational and Environmental Medicine [2003], p. 50-55.

²⁴ CBS, zoals aangehaald bij Stcrt. 2003, nr. 132, p. 8. Zie ook het rapport Ouderen over de drempel – een onderzoek naar de bereikbaarheid van oudere asbestslachtoffers met mesothelioom, IAS 2005, p. 8.

²⁵ Jaarverslag IAS 2003, p. 20.

²⁶ Jaarverslag IAS 2003, p. 21.

²⁷ Zie toelichting bij de Wijziging Regeling TAS van 17 december 2002, Stcrt. 2002, 246, p. 28.

²⁸ De gemiddelde leeftijd van mesothelioomslachtoffer is 66,6 jaar; zie Ouderen over de drempel - een onderzoek naar de bereikbaarheid van oudere asbestslachtoffers met mesothelioom, IAS 2005, p. 10.

²⁹ Als we uitgaan van het 'gemiddeld sterven' van de 65-jarige in het beginjaar van de TAS 1997 en 2017 als het verwachte jaar waarin het aantal slachtoffers zal afnemen.

³⁰ Bron: Statline CBS.

³¹ Dat is althans één van de relevante factoren bij de begroting van smartengeld; zie daarover losbl. Schadevergoeding, art. 106, aant. 50 (Lindenbergh).

Ook overigens is het de vraag waarom differentiatie naar leeftijd ontbreekt bij de vergoedingen. Een vergelijkbare insolventieregeling voor Engelse mesotheliomslachtoffers toont namelijk aan dat het heel wel mogelijk is om differentiatie aan te brengen in genormeerde schadebedragen.³² Vaste schijven gerelateerd aan de leeftijd waarop het mesotheliom wordt ontdekt, doen m.i. meer recht aan het idee dat de verloren levensjaren gecompenseerd moeten worden. Ik zou dat systeem verkiezen boven de eenheidsworst die er nu is.³³

Wat betreft de huisgenoten nog het volgende. Naar schatting eist historische thuisbesmetting jaarlijks een tol van ongeveer 20 vrouwelijke 'echtgenote'-slachtoffers en 5 'kindslachtoffers'.³⁴ Van die 25 personen wordt verwacht dat 15 een ontvankelijke TAS-aanvraag zullen doen, en dat daarvan er 3 een vergoeding van de ex-werkgever zullen krijgen. Deze uitbreiding van de TAS ziet dus op 12 personen per jaar, in elk geval tot 2010. Het toevoegen van thuisbesmettingen levert de Staat een extra kostenpost op aan tegemoetkomingsuitkeringen van € 200.000 per jaar (excl. behandelingskosten). Als dat juist blijkt te zijn, is het relatief veel, want 'slechts' 3 uit 15 gevallen komt voor rekening van het bedrijfsleven (20%), terwijl de score bij werknemers hier kennelijk bijna 45% is.³⁵

4 Enkele aandachtspunten naar aanleiding van IAS en TAS

4.1 Wat is de rechtvaardiging voor TAS en IAS ?

De kosten van de TAS lijken overzichtelijk. Jaarlijks worden er ongeveer 100 tegemoetkomingen verstrekt.³⁶ Maar overzichtelijk is niet hetzelfde als goedkoop; 100 maal €

³² De Pneumoconiosis etc (Workers' Compensation) Act 1979 geeft een 'lump sum' vergoeding aan het asbestslachtoffer mits:

(1) de betrokkene al een arbeidsongeschiktheidsuitkering wegens de beroepsziekte (Industrial Injuries Disablement Benefits) krijgt (dat vereiste maakt de beoordeling van de claim uiteraard wat eenvoudiger dan in ons land het geval is; de arbeidsongeschiktheidsuitkering is in ons land namelijk (nog) niet gekoppeld aan een lijst van beroepsziekten. Aan de andere kant is er ook het nadeel dat een persoon die de keuring van de 'DSS special medical boards' niet doorstaat, evenmin in aanmerking komt voor de bijzondere schadevergoeding);

(2) *elke* voormalige relevante werkgever 'has ceased to carry on business' (Ch. 41, S. 2);

(3) geen schadevergoeding is verkregen uit andere bron (bijv. een WA-polis).

De 'lump sum' voor het slachtoffer is afhankelijk van de leeftijd van het slachtoffer waarop de ziekte zich openbaarde (zie Pneumoconiosis Etc. (Workers' Compensation) (Payment of Claims) (Amendment) Regulations 2004, No 726). Bijvoorbeeld: bij mesotheliom (= 100% disablement) op 36-jarige leeftijd ontvangt men ruim £ 61.000 (92.400 Euro; de nabestaande ontvangt £ 28000, 42.300 Euro), terwijl dat op 77-jarige leeftijd is gedaald naar £ 9600 (14.500 Euro; de nabestaande ontvangt £ 2100). Het gemiddeld uitgekeerde bedrag voor slachtoffers bedraagt £ 12.000 (16.748 Euro), voor de weduwe gemiddeld minder dan £ 3000 (4500 Euro). De lump sum ziet overigens niet, zoals de TAS, alleen op immateriële schade, maar op alle schade, aldus *Ballantine v Newalls Insulation Co Ltd.* (Court of Appeal Civ. Div. 15 juni 2000, [2001] ICR 25).

³³ Vgl. Waterman en Peeters, t.a.p., p. 171. Zie ook uitgebreid, met nadere literatuurverwijzingen, I. Giesen et al., Normering van schadevergoeding voor arbeidsongevallen en beroepsziekten: over draagvlak, differentiatie en smartengeld, in: M. Faure en T. Hartlief (red.), *Schade door arbeidsongevallen en nieuwe beroepsziekten*, Den Haag: BJU 2001, m.n. p. 148 e.v.

³⁴ Cijfers ontleend aan toelichting bij de Regeling van 1 juli 2003, Stcrt. 2003, 132, p. 8.

³⁵ Zie Stcrt. 2003, nr. 132, p. 8, tabel (113 van totaal 253 vergoedingen aan werknemers is afkomstig van de ex-werkgever).

³⁶ Dacht het kabinet in 1997 nog dat de overheid ruim honderd tegemoetkomingen per jaar zou hoeven te betalen (Kamerstukken II 1996/97, 25 000 XV, nr. 58, p. 6), in 1999 was dit geschatte aantal 125 (Kamerstukken II 1998/99, 25 834, nr. 11, p. 1). Het werkelijke getal bedroeg in 2002 93, en in 2003 113.

15.000 is toch anderhalf miljoen Euro. Daarbovenop komen structurele uitvoeringskosten. Trekken we deze lijn door naar 2017 – het verwachte jaar van afname van het aantal mesothelioomdoden – dan kost de ‘uiting van maatschappelijke betrokkenheid’ toch minstens 30 miljoen Euro.³⁷

Schept dat geen verwachtingen? In 1997 waarschuwde Spier voor precedentwerking voor het geval de overheid geld ter beschikking zou stellen voor de asbestslachtoffers.³⁸ Spier keerde zich ook tegen het argument dat het hier een zo uitzonderlijke situatie met een groot aantal slachtoffers betrof, dat een vergelijkbaar geval zich niet zou voordoen. Spier waarschuwde naar mijn mening terecht dat we niet met zekerheid kunnen zeggen dat dit een uniek geval is. Ook het Rapport-De Ruiters onderkende het risico: “De beoogde ‘vangnet’constructie vraagt sterke overheidsbetrokkenheid en houdt een aanzienlijk financieel risico in, mede door de precedentwerking die van deze optie voor andere beroeps [65] ziektenclaims uitgaat.”³⁹ Het kabinet was hier niet bang voor: “Naar het oordeel van het kabinet is de problematiek van asbestslachtoffers dermate uniek en specifiek – er is sprake van een lange latentie-periode en een veelal korte overlevingsduur na het moment van diagnosticering – dat een compensatieregeling als beoogd geen precedentwerking naar andere beroepsziekten zal hebben.”⁴⁰

We weten niet wat de toekomst zal brengen, maar om de asbestproblematiek uniek en specifiek te noemen lijkt me onjuist. Kenmerkend zijn niet alleen de lange latentieperiode, maar ook de langdurige onverschilligheid binnen overheid en bedrijfsleven, en het ontbreken van (brede verspreiding van) kennis over de werkelijke risico-omvang, mede teweeggebracht door de grote economische belangen bij het gebruik van asbest. Hoewel risico-management in onze huidige maatschappij vele malen belangrijker is dan een halve eeuw geleden, nemen wij ook vandaag wellicht te grote risico’s met andere stoffen of werkwijzen. Spier wijst daar terecht op.⁴¹

Daar komt bij dat we ons moeten afvragen wat het sterven door mesothelioom in vergelijking met andere vormen van dood en ernstig letsel zo bijzonder maakt dat het een genoegdoening van overheidswege rechtvaardigt. Er bestaat bijvoorbeeld geen ‘uiting van maatschappelijke betrokkenheid’ in de vorm van een tegemoetkoming voor immateriële schade voor bijvoorbeeld de ‘slachtoffers’ van wachtlijsten in de gezondheidszorg. Dus wat maakt mesothelioom-slachtoffers bijzonder? Ik kan maar één goede reden bedenken voor de ‘uiting van maatschappelijke betrokkenheid’, en dat is de politieke overtuiging van kabinet en parlement dat de Staat *medeverantwoordelijk* is het ontstaan van mesothelioom, bijvoorbeeld

³⁷ Men kan er overigens ook anders tegenaan kijken: door 30 miljoen te investeren heeft de Staat van particuliere aansprakelijken (lees: WA-verzekeraars) gedaan gekregen dat zij meer dan het dubbele betalen aan slachtoffers. Het is zeker plausibel dat dat bij gebreke van IAS en TAS niet in die mate gedaan zou zijn, maar nog steeds is dan in maatschappelijk economisch opzicht de vraag of een dergelijke investering een kosten/batenafweging doorstaat. Het lijkt namelijk veel op de ‘fifty cents on the dollar’ (de beweerdelijke buitennissige systeemkosten van het aansprakelijkheidsrecht).

³⁸ J. Spier, A&V 1997/3, p. 62. Vgl. in zeer kritische bewoordingen over het tegemoetkomen van bepaalde groepen P. Cane, *Atiyah’s Accidents, Compensation and the Law*, 6e druk Londen: Butterworths 1999, p. 298-299. Zie ook M. Faure en T. Hartlief, *Nieuwe risico’s en vragen van aansprakelijkheid en verzekering*, Deventer: Kluwer 2002, p. 286-288

³⁹ Rapport-De Ruiters 1997, par. 4.3. Vgl. een soortgelijke discussie die in Engeland in de jaren ’70 speelde ter gelegenheid van de invoering van insolventieregeling in de *Pneumoconiosis Etc. (Workers’ Compensation) Act 1979*. De kritiek was dat mesothelioomslachtoffers ten onrechte een uitzonderingspositie kregen; zie N.J. Wikeley, *Compensation for Industrial Disease*, Aldershot: Dartmouth 1993, p. 49.

⁴⁰ Kamerstukken II 1996/97, 25 000 XV, nr. 58, p. 5-6.

⁴¹ Vgl. ook Faure en Hartlief, a.w.

vanwege het achterwege blijven van wetgevingsmaatregelen ter voorkoming van blootstelling, ook toen de gevaren al goed bekend waren in wetenschap en beleid.⁴²

Toch wordt die dragende grond voor verantwoordelijkheid niet uitdrukkelijk erkend in de parlementaire stukken. Evenmin is deze verantwoordelijkheidskwestie bij mijn weten ooit aan de civiele rechter voorgelegd. Zou de Staat aansprakelijk zijn? Gezien de precedents lijkt het er veel op dat de civiele rechter erg terughoudend is in het aannemen van overheidsaansprakelijkheid voor 'regelgevingsfalen' (d.w.z. het onrechtmatig nalaten om wetgevingsmaatregelen te treffen en te handhaven tegen onaanvaardbaar grote gezondheidsrisico's).⁴³ Ik betwijfel of die terughoudendheid ten aanzien van de asbestproblematiek ook op haar plaats is, mede gezien de eerdere verwijten die door de civiele rechter aan werkgevers zijn gemaakt. Had niet de Staat, omdat zij al sinds de jaren dertig/veertig wist van de gevaren van asbestose, actief onderzoek moeten verrichten naar de (andere) gevaren van asbest, en had zij niet, toen in de jaren zestig in de medische wetenschap het causaal verband met mesothelioom werd aangetoond, aanstands strengere veiligheidseisen moeten stellen en op naleving daarvan streng moeten toezien? Zo op het eerste gezicht zijn er zeker enige aanknopingspunten, mede ontleend aan de veiligheidszorgplicht die uit artikel 2 EVRM voortvloeit,⁴⁴ die voor overheidsaansprakelijkheid pleiten.⁴⁵ Praktisch gesproken heeft de Staat met de instelling van TAS en IAS als het ware de angel uit deze aansprakelijkheidsvraag gehaald.

4.2 IAS en TAS: oplossing voor een deel van het probleem

IAS en TAS richten zich alleen op mesotheliomslachtoffers, terwijl uit epidemiologisch onderzoek volgt dat van alle beroepsmatige asbestaandoeningen slechts de helft mesothelioom betreft. Afgezien van een klein percentage asbestose betreft ongeveer 49% longkanker, een ziekte die ook veelal dodelijk is en weinig tijd van leven geeft na diagnose. Omdat het in individuele gevallen moeilijk is om causaal verband tussen asbestblootstelling en longkanker vast te stellen (vanwege allerlei andere mogelijke oorzaken en het synergetische effect met bijvoorbeeld roken), ligt de afwikkeling van die dossiers gecompliceerder dan de mesotheliomdossiers.⁴⁶ Die ziekte is immers een *signatuurziekte*: asbest is (vooralsnog) de enige bekende veroorzaker. Dat maakt het aannemen van causaal verband met blootstelling een stuk eenvoudiger.⁴⁷

⁴² De suggestie wordt van de hand gewezen door de toenmalige staatssecretaris SZW, Kamerstukken II 1998/99, 25 834, nr. 16, p. 4.

⁴³ Zie daarover bijv. I.Giesen, Toezicht en aansprakelijkheid, Deventer: Kluwer 2004, m.n. hoofdstuk 4. In Frankrijk is dat bijvoorbeeld anders. De Franse Conseil d'Etat heeft aansprakelijkheid van de Staat mogelijk geacht voor het zich niet op de hoogte stellen van, en het treffen van geëigende rechtsmaatregelen tegen de bekende gevaren van asbest. Zie CE 16 juni 2004, JCP G 2004, II 10 098.

⁴⁴ Zie recentelijk EHRM 30 november 2004, no. 48939/99, met nadere verwijzingen naar eerdere rechtspraak op dit vlak.

⁴⁵ Er zijn ook argumenten tegen, zoals de terughoudendheid die uit HR 7 mei 2004, RvdW 2004, 67 (Duwbak Linda) volgt; daarover bijv. Giesen, a.w., p. 168 e.v. Opmerking verdient dat de terughoudendheid van de Hoge Raad geen stand zal houden in de gevallen waarin dat op gespannen voet met art. 2 EVRM staat.

⁴⁶ Dit is overigens anders als uit het recente Hertel-arrest (HR 17 december 2004, nr. C03/211HR, te verschijnen in Jurisprudentie Aansprakelijkheid 2005/3) volgt dat de omkeringsregel ook toegepast mag worden bij longkanker en asbestblootstelling; het arrest is hier niet duidelijk over, maar lijkt wel een aanknopingspunt daarvoor te geven.

⁴⁷ Bij de afwikkeling door het IAS kan wel nog een probleem ontstaan als er meerdere werkgevers zijn geweest waar de blootstelling heeft plaatsgevonden. Werkgevers willen een beeld hebben van het gehele arbeidsverleden

Suggesties om TAS en IAS uit te breiden tot longkanker zijn waarschijnlijk niet overgenomen vanwege het veelal multicausale of diffuus causale veroorzakingspatroon. Toch is het niet onmogelijk om bij longkanker op genormeerde wijze een bedrag toe te kennen dat correspondeert met de [66] kansvergroting door asbestblootstelling; lagere rechtspraak kent bijvoorbeeld al verdeelsleutels voor longkankerslachtoffers die én hebben gerookt én aan asbest zijn blootgesteld.⁴⁸ Het voordeel van een dergelijke proportionele benadering is dat *in abstracto* meer asbestslachtoffers gecompenseerd worden, terwijl het nadeel kan zijn dat *in concreto* vergoeding gegeven kan worden aan iemand die geen slachtoffer van asbest is.⁴⁹

Het is dus niet onmogelijk om ook longkanker-slachtoffers tegemoet te komen, mits men parameters ontwikkelt voor de uitkering van genormeerde schadebedragen.⁵⁰ Ik denk dat consequent en rationeel beleid hiertoe inderdaad noopt. Indien men namelijk medeverantwoordelijkheid van de Staat als grondslag voor ‘uiting van maatschappelijke betrokkenheid’ aanvaarden wil, rijst namelijk de vraag waarom de 17.000 slachtoffers van asbestgerelateerde longkanker niet ook aanspraak kunnen maken op enige vorm van tegemoetkoming. Uiteraard speelt daar het probleem van diffuse veroorzaking, maar de oplossing van proportionele tegemoetkoming ligt dan voor de hand. Ik zie in elk geval geen principiële gronden voor uitsluiting van deze groep slachtoffers. Mag het feit dat compensatie voor deze groep dan ten minste ook 30 miljoen Euro gaat kosten, dan nog wél als argument tégen compensatie meewegen?⁵¹

De fundamentele vraag waarom longkanker-slachtoffers geen recht op een TAS-vergoeding hebben, klemmt overigens te meer na het invoeren van de huisgenotenregeling. Is het eigenlijk niet vreemd dat de regeling wordt uitgebreid naar die relatief insignificante groep van gevallen, die oorspronkelijk niet het onderwerp van de asbestproblematiek waren en die niet de werkgeversaansprakelijkheid betreffen, terwijl grote groepen waarvan in elk geval in epidemiologische zin vaststaat dat zij beroepsmatig slachtoffer zijn, verstoken blijven van de maatschappelijke betrokkenheid van het kabinet?⁵²

4.3 Mogelijke effecten van een voorschotregeling

Toen de politieke beslissing om het IAS en de TAS in werking te laten treden eenmaal was genomen en er bij de uitvoering bleek dat de afwikkeling meer tijd in beslag nam dan veel

(kennelijk om regres veilig te stellen), hoewel zij veelal toch hoofdelijk aansprakelijk zijn te stellen ook als niet kan worden vastgesteld waar het mesothelioom werd opgelopen.

⁴⁸ Zie bijv. Ktr. Middelburg 1 februari 1999, VR 1999, 117 (Schaier/De Schelde), Ktr. Eindhoven 23 augustus 2001, JAR 2003, 286 (Van Dijk/Philips) en Hof Amsterdam 18 maart 2004, JAR 2004, 96 (Winkelaar/Hertel). Zie over e.e.a. de bijdragen aan A. Akkermans et al. (red.), *Proportionele Aansprakelijkheid*, Den Haag: BJU 2000.

⁴⁹ Uitgebreid daarover bijv. N. Wikeley, *Compensation for Asbestos-Related Lung Cancer*, 17 *Medico-Legal Journal* (2002), p. 70 e.v.

⁵⁰ Gedacht kan worden aan parameters als: de duur van de blootstelling en de vraag of en hoe lang betrokkene gerookt heeft. Het wachten in dit verband is op een rapportage van de Gezondheidsraad, die zich op verzoek van het IAS buigt over een medisch protocol asbestgerelateerde longkanker.

⁵¹ Dat werkgevers en hun verzekeraars gezien het causaliteitsprobleem niet snel vrijwillig met uitbreiding van de bemiddelingsrol van het IAS tot longkanker-gevallen zullen instemmen, lijkt mij evident. Dezelfde terughoudendheid zal spelen bij andere beroepsziekten met diffuse veroorzakingspatronen of moeilijke diagnosticering (denk aan OPS). Protocolering van diagnosticering en het rekening houden met alternatieve oorzaken of synergetische medeoorzaken in de hoogte van en de voorwaarden bij het schadebedrag kunnen deze terughoudendheid wellicht wegnemen.

⁵² Bovendien valt nu ook op dat werkgerelateerde asbestose, ook een erg klein aantal gevallen, níet onder TAS en IAS vallen.

slachtoffers nog gegeven was, kwam het idee van een voorschotregeling ter tafel. Kennelijk werkt de voorschotregeling in de praktijk goed, maar dat betekent niet dat een dergelijke regeling zonder gevaren is.

Allereerst is er het risico van verveelvoudiging van het aantal procedures; het Rapport-De Ruiter wees hier al op.⁵³ Met de incasso- en procedeevolmacht in de TAS is dat bezwaar niet helemaal ondervangen, omdat het SVB slechts gevolmachtigd is om van de werkgever de immateriële schade te vorderen namens het slachtoffer.⁵⁴ Eventuele 'bovennormatieve' vorderingen van het slachtoffer wegens gederfde inkomsten en van de nabestaanden wegens gederfd levensonderhoud vallen buiten de volmacht.

Bovendien komen beide groepen slachtoffers – zij die verhaal zouden hebben op een werkgever en zij die dat niet hebben – in aanmerking voor het voorschot. En na toekenning daarvan ligt het belang bij het aanspreken van de werkgever *in zoverre* niet meer bij het slachtoffer, maar bij de SVB. Dat zou in theorie een zeker *moral hazard* bij de afwikkeling teweeg kunnen brengen. Het is daarom verstandig dat het voorschot niet honderd procent van het mogelijke eindbedrag uit bemiddeling betreft, zodat de nabestaanden een financiële prikkel houden om medewerking te blijven verlenen aan verhaal op de aansprakelijke werkgever. In het uitzonderlijke geval dat nabestaanden na ontvangst van het voorschot geen medewerking meer willen verlenen aan bemiddeling of verhaal, zou de verhaalsunit van de SVB in theorie medewerking kunnen afdwingen.⁵⁵ Ik vermoed dat die soep nooit zo heet gegeten zal worden.

Ook overigens moet worden afgewacht of de SVB daadwerkelijk verhaalsacties zal instellen tegen een weigerachtige werkgever met louter smartengeld als inzet. Als de proceskosten te zeer oplopen, zullen de SVB-accountants daar ongetwijfeld hun vraagtekens bij zetten. Tenslotte: als we wat langer nadenken over wat de voorschotconstructie inhoudt, dan kan men tot de eigenaardige conclusie komen dat het hier een vorm betreft van voorfinanciering van procedurekosten voor wat betreft het incasseren van onwillige werkgevers. In bepaalde gevallen zal deze bijzondere vorm van 'gefinancierde rechtsbijstand' haaks staan op het rechtsbijstand-beleid van het Ministerie van Justitie.

In de praktijk is het voorschot natuurlijk een uitkomst voor slachtoffers. Dat de kanttekeningen die men in algemene zin bij voorschotregelingen kan stellen, in de IAS-praktijk minder zwaar wegen, zal ook mede terug te voeren zijn op het feit dat het voornamelijk aansprakelijkheidsverzekeraars zijn die voor werkgevers optreden. Zolang coöperatieve verzekeraars belangrijke participant zijn in dit type geschilbeslechting, zal een voorschotregeling inderdaad [67] kunnen functioneren. Of dat ook het geval is bij een meer diffuse groep van aansprakelijke personen valt te betwijfelen. Het risico bestaat dan dat de voorschotregeling in sommige gevallen per saldo de eindafrekening wordt.

5 Tenslotte: lessen voor de toekomst?

Er zijn veel oorzaken voor het stroeve verloop van onderhandelingen tussen slachtoffer en (ex-)werkgever in mesothelioomdossiers. De lange incubatietijd maakt het achterhalen van feiten en informatie over bijvoorbeeld gangbare voorzorg moeilijk. Het slachtoffer heeft weinig tijd, terwijl het aansprakelijkheids(proces)recht de werkgever nauwelijks aanspoort om

⁵³ Rapport-De Ruiter 1997, nr. 4.2.

⁵⁴ Art. 6a Regeling TAS.

⁵⁵ Art. 9a Regeling TAS bepaalt dat slachtoffer en nabestaanden medewerking moeten verlenen, inlichtingen en bewijsstukken moeten verstrekken, etc..

haast te maken. Bovendien kan, ook wanneer alle partijen meewerken, het afwikkelingsproces toch meer tijd nemen dan het slachtoffer gegund is.

Het IAS en de TAS alsmede de kostenverdeling tussen overheid en bedrijfsleven zijn een succes voor slachtoffers te noemen. Maar we moeten voorzichtig zijn met de conclusie dat dit succes ook in andere gevallen geogst kan worden.⁵⁶ De polderprocessie, zoals Huls en Opstelten het noemden,⁵⁷ zal waarschijnlijk minder harmonieus verlopen als de groep aansprakelijken minder gelijkvormig is dan hier het geval is. Met aansprakelijkheidsverzekeraars valt namelijk veelal wel te praten over normering en eenvoudige afwikkeling; zij zijn immers *repeat player* en zien al snel schaalvoordelen in deze aanpak. Maar is dat ook het geval als de doelgroep voornamelijk bestaat uit aansprakelijken zonder verzekeringsdekking? Er moet rekening mee worden gehouden dat deze *one shotters* geen voordeel zien in medewerking of minder rationeel rekenen. Daar komt bij dat het mesotheloom-dossier als gezegd redelijk eenvoudig is. Niet alleen de causaliteitsvraag is eenvoudig, maar ook de schadeberekening. Het betreft veelal oudere slachtoffers en bij die groep is een berekening van verlies van verdien capaciteit veelal niet aan de orde. Dus dan is in feite alleen de normering van smartengeld essentieel punt.

Het model van IAS en TAS zou dus lang niet altijd kunnen werken, maar het zou wel een goed voorbeeld kunnen zijn bij het bedenken van oplossingen voor een aantal van de achterliggende problemen die ook bij andere gevallen spelen. De werkwijze van IAS wordt gekenmerkt door een laagdrempelige toegang voor slachtoffers, vaste intake- en onderzoeksmethode en voortgangsbewaking, regie door een gespecialiseerde instantie, en voorspelbare bedragen als mogelijke uitkomst. Het zijn die aspecten die vaak ook het succes lijken te verklaren van alternatieve compensatiesystemen in andere rechtssystemen.⁵⁸ Maar omdat bemiddeling door het IAS op vrijwilligheid gebaseerd is, er een redelijk gelijkvormige belangengroep van verzekeraars in participeert en het werk mede door overheidssubsidie mogelijk wordt gemaakt, is zeker niet gezegd dat de *vrijwillige* IAS-oplossing altijd werken zal. In die gevallen zal dwang door wetgeving wellicht beter werken.

⁵⁶ De opsomming van nieuwe risico's die M.H. Kop, SR 2004/10, p. 343 noemt lijkt me daarom te enthousiast.

⁵⁷ N. Huls, J. Opstelten, *Recht der Werkelijkheid* 1999/2, p. 36-55.

⁵⁸ Dit zijn ook de weerkerende punten in het recente 'normeringsdebat' tussen minister van justitie Donner, het parlement, en belangenorganisaties zoals de LSA en het Verbond van Verzekeraars. Vgl. Kamerstukken II 2003/04, 29 200 VI, nr. 168 (verslag schriftelijk overleg), 29 800 VI, nr. 65 (brief Minister van Justitie), 29 800 VI / 26 824, nr. 67 (verslag van a.o.).