Rhagdybio mai amodau gwaith sydd wedi achosi salwch: rôl y gwrthbrawf mewn asesu ceisiadau

Adroddiad gan y Cyngor Ymgynghorol Anafiadau Diwydiannol yn unol ag Adran 171 o Ddeddf Gweinyddu Nawdd Cymdeithasol 1992 yn adolygu rôl y gwrthbrawf mewn asesu ceisiadau a'i berthynas â'r rhagdybiaeth mai amodau gwaith sydd wedi achosi salwch at ddibenion y Cynllun Anafiadau Diwydiannol

Cyflwynwyd i'r Senedd gan yr Ysgrifennydd Gwladol dros Waith a Phensiynau
Drwy Orchymyn Ei Mawrhydi
Mawrth 2015

Cm 9030

© Hawlfraint y Goron 2015

Mae'r cyhoeddiad hwn wedi'i drwyddedu o dan delerau'r Drwydded Llywodraeth Agored f3.0 ac eithrio lle y nodir yn wahanol. I weld y drwydded hon ewch i **nationalarchives.gov.uk/ doc/open-government-licence/version/3** neu ysgrifennwch at Information Policy Team, The National Archives, Kew, London TW9 4DU, neu anfonwch **e-bost: psi@nationalarchives.gsi.gov.uk**.

Lle mae deunydd trydydd parti wedi'i nodi, rhaid cael caniatâd y deiliad hawlfraint priodol.

Mae'r cyhoeddiad hwn ar gael yn **https://www.gov.uk/government/publications/presumption-that-a-disease-is-due-to-the-nature-of-employment-the-role-of-rebuttal-in-claims-assessment-iiac-report**

Dylid anfon unrhyw ymholiadau ynglŷn â'r cyhoeddiad hwn atom yn **iiac@dwp.gsi.gov.uk**

Gwe ISBN 978-1-78425-479-7

Rhif Adnabod 25021515 03/15

Argraffwyd ar bapur sy'n cynnwys o leiaf 75% o gynnwys ffeibr wedi'i ailgylchu

Argraffwyd yn y DU gan Williams Lea Group ar ran Rheolwr Llyfrfa Ei Mawrhydi

CYNGOR YMGYNGHOROL AR ANAFIADAU DIWYDIANNOL

Yr Athro K T PALMER, MA, MSc, DM, FFOM, FRCP, MRCGP (Cadeirydd)

Dr P BAKER MA, DM, BS, MRGCP, MFOM

Mr K CORKAN, BA

Yr Athro P CULLINAN, MD, BS, MB, MSc, FRCP, FFOM

Dr S de Matteis MD MHP PHD

Mr R EXELL, OBE

Mr P FAUPEL, CBiol, MSB, MIRM, FIOSH (Wedi ymddeol)

Yr Athro S KHAN, BMedSci, FFOM, FRCGP, FRCP, DM

Dr I MADAN, MB, BS (Anrh), MD, FRCP, FFOM

Yr Athro D McELVENNY, BSc, MSc, CStat, CSci

Ms K Mitchell

Yr Athro N PEARCE, BSc, DipSci, DipORS, PhD, DSc

Mr D Russell, BSc (Anrh), MSc, CMIOSH

Yr Athro A SEATON, CBE

Dr K WALKER-BONE, BM, FRCP,PhD, FFOM Er Anrhydedd

Dr A WHITE, BSc (Anrh), PhD, CMIOSH, AIEMA

Mr F M WHITTY, BA

Cyn-aelodau'r Cyngor:

Ms C SULLIVAN

Mr A TURNER, TechSP

Arsyllwr HSE: Mr A DARNTON

Ysgrifenyddiaeth yr IIAC:

Ysgrifennydd: Mrs R MURPHY/Ms A LOAKES

Cynghorydd Gwyddonol: Dr M SHELTON

Ysgrifenyddes Weinyddol: Ms C HEGARTY

Annwyl Ysgrifennydd Gwladol

RHAGDYBIO MAI NATUR CYFLOGAETH SYDD WEDI ACHOSI AFIECHYD: RÔL Y GWRTHBRAWF MEWN ASESU CEISIADAU

Rydym yn cyflwyno i chi ei ystyried yr ail o ddau bapur cysylltiedig yn ymwneud â'r rheoliad[1] sy'n rheoli'r rhagdybiaeth mai natur cyflogaeth sydd wedi achosi afiechyd.

Fel yr amlygwyd yn Cm 8880 ('Rhagdybio mai natur sydd wedi achosi afiechyd: cwmpas a rheolaeth amser', 2014), mae rhagdybiaeth yn nodwedd hanfodol o'r Cynllun Budd-dal Anabledd Anafiadau Diwydiannol, sy'n tanategu ei effeithlonrwydd gweinyddol. Yn fyr, mae'n caniatáu swyddogion penderfyniadau i dybio mai natur yr alwedigaeth sydd wedi achosi afiechyd yr hawlydd. Mae'r atodiad[2] penodedig cysylltiedig yn nodi'r amgylchiadau lle mae hyn yn cael ei gefnogi'n wyddonol, ar yr hyn sy'n debygol. Y bwriad yw arbed hawlwyr y baich o gasglu tystiolaeth i ddangos achosiaeth alwedigaethol, yn enwedig lle y gallai hyn fod yn araf, yn ddrud ac yn anodd. Yn bwysig, hefyd, mae'r darpariaethau yn symleiddio gweinyddiaeth y Cynllun, gan ganiatáu iddo gael ei redeg mewn modd syml, cost-effeithiol, cyson.

Un o nodweddion y rheoliad rhagdybiaeth y mae'r adroddiad hwn yn ei ganolbwyntio arno yw bod gan swyddogion penderfyniadau'r pŵer i wrthbrofi (gwrthod) cais os dywedir bod prawf yn bodoli nad oedd y clefyd wedi ei achosi gan waith yr hawlydd. Mae'r ddarpariaeth hon yn caniatáu hyblygrwydd i wrthod ceisiadau lle y byddai'n amlwg yn anghywir i dalu budd-dal - er enghraifft, y rhai sy'n ymwneud ag amlygiadau dibwys. Ar y llaw arall, mae gwrthbrofi yn peryglu aberthu rhai o'r enillion mewn effeithlonrwydd gweinyddol a'r symleiddio y mae rhagdybiaeth yn cynig. Yn bwysig, hefyd, gall gwrthbrofi fod yn heriol i weithredu'n gywir.

Mae'r pryder olaf hwn yn codi yn enwedig o ran clefydau sydd, pan achoswyd yn alwedigaethol, yn wahaniaethol yn glinigol o'r un afiechyd a achoswyd gan ffactorau y tu allan i'r gwaith. Mae priodoledd i weithio mewn hawliwr gyda ffactorau risg galwedigaethol a heb fod yn alwedigaethol yn dibynnu wedyn ar asesiad o debygolrwydd achosol, yn hytrach nag ar farn glinigol, a gall fod yn agored i wallau mewn rhesymu achosol.

Mae'r Cyngor wedi ystyried a ddylai'r pŵer o wrthbrofi cael ei ddileu neu ei gyfyngu'n gyfreithiol ar gyfer clefydau lle byddai prawf i'r gwrthwyneb yn anodd ymgynnull yn ddibynadwy. Fodd bynnag, mae amryw o ddadleuon polisi-gysylltiedig a chyfreithiol yn pwyso yn erbyn diwygiad rheoliadol. Yn lle hynny, mae'r Cyngor yn bwriadu cryfhau canllawiau ar sut y dylid cymhwyso gwrthbrofi o fewn y Cynllun. Fel cam cyntaf, mae atodiad i'r papur hwn yn nodi clefydau penodedig lle y dylai'r amserlen presgripsiwn, gydag eithriad prin, wneud cais yn awtomatig; yn ogystal, mae nodyn gwybodaeth dechnegol gysylltiedig ('Clefydau oherwydd achosion lluosol hysbys a gwrthbrofi', Papur Sefyllfa 34) wedi cael ei baratoi. Yn olaf, mae'r Cyngor yn cynnig gweithio gyda Thîm Cynghori Meddygol yr Adran i adolygu'r Llawlyfr Hyfforddi Gwasanaethau Meddygol a ddefnyddir gan ymgynghorwyr meddygol y Cynllun ac i archwilio mathau eraill o gyngor i swyddogion penderfyniadau.

[1] Rheoliadau Nawdd Cymdeithasol (Anafiadau Diwydiannol) (Afiechydon Penodedig) 1985, Rheoliad 4.
[2] Rheoliadau Nawdd Cymdeithasol (Anafiadau Diwydiannol) (Afiechydon Penodedig) 1985, Atodlen 1.

Nid yw'r adroddiad polisi hwn yn argymell newid mewn rheoliad. Drwyddo, fodd bynnag, mae'r Cyngor yn dymuno tynnu sylw swyddogion penderfyniadau, ymgynghorwyr meddygol, ymgynghorwyr polisi a rhanddeiliaid eraill, yr her mewn gwneud cais gwrthbrofi gadarn. Yn aml iawn, bydd derbyn yr amserlen fel yr ysgrifennwyd yn cynnig sail decach, fwy cyson ac addas ar gyfer penderfynu a yw clefyd oherwydd natur cyflogaeth, gyda'r potensial ychwanegol o fod yn adnodd-gynnil ac yn symlach i'w gyflawni.

Yn gywir

Yr Athro K Palmer
Cadeirydd 5 Mawrth 2015

Crynodeb

1 Mae Rheoliadau Nawdd Cymdeithasol (Anafiadau Diwydiannol) (Clefydau Penodedig) 1985 yn nodi meini prawf penodol ar sut y mae'n rhaid i geisiadau am Fudd-dal Anabledd Anafiadau Diwydiannol (IIDB) cael ei brofi. Mae'r rhain yn cynnwys, ymysg pethau eraill: a oes gan yr hawlydd y clefyd penodedig a ddiffinnir yn Atodlen 1 o'r Rheoliadau (a elwir weithiau'r cwestiwn 'diagnosis'); a yw ef neu hi wedi cael yr amlygiad galwedigaethol cysylltiedig a nodir yn yr atodlen (y cwestiwn 'galwedigaethol'); ac a ddylai datblygiad y clefyd gael ei rhagdybio i fod "oherwydd natur cyflogaeth".

2. Mae'r maen prawf olaf hwn yn ymwneud â'r cwestiwn 'achosiaeth': p'un a chododd y clefyd ai peidio o'r amlygiad rhestredig h.y. p'un a chafodd ei achosi ai peidio gan y gwaith hwnnw.

3. Mae rheoliad 4 o Reoliadau 1985 yn diffinio pa glefydau penodedig dylid ei rhagdybio i fod "oherwydd natur cyflogaeth" a thros ba amserlenni yn berthnasol â hanes gwaith hawlwyr. Mae argymhellion mewn adroddiad diweddar y Cyngor (Cm 8880, 2014) wedi arwain at newidiadau yn y cwmpas a rheolau amser rhagdybiaeth.

4. Fodd bynnag, hyd yn oed pan fod rheoliad 4 yn nodi y dylai clefyd penodol cael ei rhagdybio oherwydd natur cyflogaeth, a bod y meini prawf yn Atodlen 1 yn cael eu bodloni mewn hawlydd unigol, mae darpariaeth yn bodoli ar gyfer swyddogion penderfyniadau i benderfynu nad oedd clefyd yr hawlydd wedi ei achosi gan eu gwaith ac i wrthbrofi neu wrthod y cais. Mae gwrthbrofi ei gwneud yn ofynnol bod "y gwrthwyneb yn cael ei brofi", h.y. bod prawf ar y cwestiwn achosiaeth yn ffafrio nad oedd clefyd yr hawlydd wedi ei achosi gan eu gwaith ar yr hyn sy'n debygol.

5. Mae'r pŵer o wrthbrofi yn cynnwys rhai manteision ac anfanteision sy'n cael eu hadolygu yn yr adroddiad hwn. Ar y naill law, mae'r ddarpariaeth ar gyfer gwrthbrofi yn Rheoliad 4 yn caniatáu hyblygrwydd i wrthod ceisiadau lle y byddai'n amlwg yn amhriodol i dalu'r budd-dal - er enghraifft, ceisiadau sy'n ymwneud ag amlygiad dibwys neu amgylchiadau eithriadol ac annisgwyl eraill y byddai synnwyr cyffredin yn awgrymu nad ydynt yn gymwys.

6. Ar y llaw arall, mae rhagdybiaeth yn dod â manteision pwysig mewn effeithlonrwydd a symleiddio gweinyddol, ac, o leiaf mewn egwyddor, mae gwrthbrofi yn peryglu aberthu rhai o'r manteision hyn.

7. Yn bwysicach fyth, mae gan y ddarpariaeth ar gyfer gwrthbrofi'r potensial i arwain aseswyr meddygol a swyddogion penderfyniadau i geisio barn ynghylch tebygolrwydd achosol mewn amgylchiadau lle mae hyn yn heriol.

8. Mae'r ail bryder yn arbennig o berthnasol yng nghyswllt afiechydon penodedig na fyddant, pan achoswyd yn alwedigaethol, **yn glinigol yn wahanol** i'r un afiechyd a achoswyd gan ffactorau y tu allan i'r gwaith. Yn yr amgylchiadau hyn, mae priodoledd i weithio mewn hawliwr gyda ffactorau risg galwedigaethol a heb fod yn alwedigaethol yn dibynnu wedyn ar asesiad manwl o debygolrwydd achosol ac ar sail tystiolaeth ymchwil, yn hytrach nag ar farn glinigol.

9. Mae'n gwrth-reddfol, ond yn aml yr achos, y gall clefyd gael ei achosi gan ffactor y tu allan i'r gwaith a gwaith ei hun yn yr un unigolyn ar yr un pryd. Gall camgymeriadau yn rhesymu achosol godi yn rhwydd yn y sefyllfa hon, fel y dangosir yn yr adroddiad hwn ac mewn papur cydymaith technegol, *Papur Sefyllfa 34, Clefydau gydag achosion lluosol hysbys a gwrthbrofi*.

10. Ar gyfer afiechydon penodedig lle nad yw barn glinigol yn ddigon llawn gwybodaeth i ganiatáu priodoliad dibynadwy i weithio a lle mae rheoliad 4 yn cyd-fynd â'r budd o ragdybiaeth, mae'r telerau yn Atodlen 1 yn nodi'r amgylchiadau lle y bydd y cwestiwn achosiaeth yn cael ei ateb yn gadarnhaol, ar gyfartaledd, at y safon sifil o brawf. Dylai dderbyn yr amserlen fel yr ysgrifennwyd yn gyffredinol, felly, cynnig sail decach, fwy cyson a phriodol i benderfynu a yw'r clefyd oherwydd natur cyflogaeth. Gall hefyd fod yn fwy cynnil ar adnoddau meddygol. Beth bynnag, byddai gan y dyfarniad y posibilrwydd o fod yn fwy cadarn yn wyddonol na'r amgen o asesu unigol heb fynediad at yr arbenigedd angenrheidiol llawn.

11. Mae gwrthbrofi yn ymddangos mewn penderfyniadau tribiwnlysoedd yn gymharol fach ac ymddengys nad yw wedi achosi problemau mawr yn ymarferol (gydag un eithriad, lle y rhoddir manylion sy'n cael eu rhoi ac sydd ers hynny wedi cael ei ddiwallu'n llawn). Serch hynny, mae adroddiadau ysgrifenedig Barnwyr yr Uwch Dribiwnlys yn dangos bod Rheoliad 4 yn cael ei ddarllen a'i arsylwi'n fanwl, a bod gan aseswyr meddygol y Cynllun rwymedigaeth i roi cyngor ar achosiaeth a gwrthbrofi. Ar sail hyn, mae opsiynau amrywiol ar gyfer eglurhad a newid wedi cael eu harchwilio.

12. Yn benodol, lle y byddai gwrthbrofi'n anodd ei gymhwyso'n wyddonol, tystiolaeth i'r gwrthwyneb yn galed ei ymgynnull yn gadarn, a bod rhesymu gwallus ar briodoliad achosol yn fwy tebygol o godi, mae'r Cyngor wedi ystyried y posibilrwydd o argymell ei ddileu; neu angen lefel uwch o brawf na'r presennol i'r gwrthwyneb (e.e. prawf "y tu hwnt i amheuaeth resymol" yn hytrach na phrawf "ar yr hyn sy'n debygol"). Mae dadleuon sy'n gysylltiedig â pholisi a'r gyfraith yn pwyso yn erbyn newidiadau rheoliadol o'r math hwn.

13. Serch hynny, mae gan y syniad, yn effeithiol, o weithredu dwy atodlen afiechydon penodedig, un lle mae rhagdybiaeth bod y clefyd o ganlyniad i natur cyflogaeth a fyddai'n dilyn yn uniongyrchol o'r rhagnodiad, ac un arall a fyddai'n caniatáu casglu rhagor o wybodaeth yn ôl yr angen gan y swyddog penderfyniadau, manteision. Er mai dim ond ei gyflawni drwy gyfarwyddyd, byddai'n codi ymwybyddiaeth o'r broblem ac yn galluogi gwahanu cliriach rhwng afiechydon lle y gall gwrthbrofi ei gymhwyso'n fwy diogel a'r rhai lle y dylai fod yn anaml. Ar gyfer clefydau y mae eu priodoli achosol yn arbennig o heriol, byddai'r dasg o ateb y cwestiwn 'achosiaeth' hefyd yn cael ei symleiddio, a byddai gwerthuso rhinweddau neu fel arall o ddyfarnu budd-dal yn cael ei gryfhau ym mhob amgylchiadau ond rhai prin ac anarferol.

14 Er mwyn cefnogi gwerthfawrogiad cliriach o ba glefydau sy'n perthyn i ba faes, mae'r Cyngor wedi adolygu pob un o'r clefydau rhestredig ar hyn o bryd sydd â rhagdybiaeth o dan Reoliad 4 ac wedi gwneud sylwadau ar bob un yn ei dro, fel y nodir yn Atodiad 1 yr adroddiad hwn.

15. Yn fras, mae'r clefydau y dylai'r cwestiwn achosiaeth fel arfer dilyn yn uniongyrchol o'r telerau penodedig yn cynnwys: 1) y rhan fwyaf o'r canserau sy'n cael eu cynnwys yn y Cynllun; 2) amodau sy'n datblygu yn raddol, fel byddardod galwedigaethol (Clefydau Penodedig (PD) A10), osteoarthritis y glun a'r pen-glin (PD A13, PD A14), a chlefyd rhwystrol cronig (PD D12), pob un ohonynt wedi eu penodi â thystiolaeth epidemiolegol a seiliedig ar boblogaeth cefnogol gryf; 3) y clefydau sy'n gysylltiedig ag asbestos (e.e. tewychu gwasgaredig pliwrol (PD D9), mesothelioma (PD D3)); a 4) anhwylderau sy'n benodol i alwedigaeth (e.e. niwmoconiosis (PD D1), byssinosis (PD D2) a chlefyd beryliwm cronig (PD C17). Ar gyfer asthma galwedigaethol (PD D7), rhinitis alergaidd galwedigaethol (PD D4), a syndrom dirgrynu llaw-braich (PD A11) dylai'r rhagdybiaeth hefyd fod yn awtomatig yn yr ystyr bod y telerau a ddefnyddir i ddifinio'r clefydau hyn o fewn y Cynllun yn ei gwneud yn ofynnol eu bod yn gallu a dylid ond cael diagnosis pan fyddant yn cael eu hachosi'n alwedigaethol.

16 Ar y llaw arall, gall casglu tystiolaeth bellach a barn arbenigol weithiau fod yn briodol wrth asesu ceisiadau yn ymwneud â nifer o heintiau penodedig y mae eu amlygiad rhestyredig yn gymharol benagored a ragnodwyd. Rhoddir manylion pellach yn Atodiad 1.

17 Cyhoeddir yr adroddiad hwn fel bod swyddogion penderfyniadau, ymgynghorwyr meddygol, tribiwnlysoedd, yr Adran a rhanddeiliaid eraill yn cael gwybod am yr heriau gwyddonol wrth gymhwyso gwrthbrofi yn gywir, ac yn cael mynediad at farn y Cyngor ar rôl gwrthbrofi mewn polisi ac ymarfer o fewn y Cynllun. Ym marn y Cyngor, dylid ond defnyddio gwrthbrofi yn gynnil.

ISBN 978-1-78425-479-7

(h) Hawlfraint y Goron 2014

Cyhoeddwyd gan yr Adran
Gwaith a Phensiynau

Mawrth 2015

www.dwp.gov.uk/cymraeg