



Ministerie van Defensie

Plein 4
MPC 58 B
Postbus 20701
2500 ES Den Haag
www.defensie.nl

> Retouradres Postbus 20701 2500 ES Den Haag

de Voorzitter van de Tweede Kamer
der Staten-Generaal
Plein 2
2511 CR Den Haag

Onze referentie

BS2020007944

Afschrift aan

de Voorzitter van de Eerste
Kamer der Staten-Generaal
Binnenhof 22
2513 AA Den Haag

*Bij beantwoording datum,
onze referentie en betreft
vermelden.*

Datum 15
Betreft Vragen over de brief van 6 april 2020, houdende Beleidsreactie RIVM-
onderzoeken chroom-6 en CARC Defensie (2020Z0619)

Hierbij bied ik u de antwoorden aan op de schriftelijke (feitelijke) vragen over de brief van 6 april 2020, houdende de Beleidsreactie RIVM-onderzoeken chroom-6 en CARC Defensie (2020Z0619). Deze vragen werden ingezonden op 16 april 2020.

DE STAATSSECRETARIS VAN DEFENSIE,

Drs. B. Visser

Antwoorden op schriftelijke (feitelijke) vragen over de brief van 6 april 2020, houdende de Beleidsreactie RIVM-onderzoeken chroom-6 en CARC Defensie (ingezonden 16 april 2020, kenmerk 2020Z0619)

1

Kunt u aangeven waarom u voor het verband tussen blootstelling aan CARC of Chroom-6 het criterium hanteert dat er 'voldoende aanwijzingen' moeten zijn? Waarom kiest u er niet voor om uit te gaan van een positieve bewijslast, d.w.z. dat door middel van onderzoek moet zijn aangetoond dat er geen verband is?

23

Deelt u de conclusie dat indien gemeld wordt dat er geen overtuigend of onvoldoende bewijs is, dat bewijs wel bestaat, maar op basis van de strenge criteria van het RIVM niet overtuigend genoeg om in de compensatielijst met aandoeningen op te nemen? Zo nee, waarom niet?

39

Kunt u aantonen dat het "onmogelijk" is dat uw werknemers ziek zijn geworden door het werken met, of blootgesteld zijn geweest aan, CRM stoffen, waaronder Chroom-6?

Defensie baseert zich op de uitkomsten van de onderzoeken van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) naar de gezondheidsrisico's van werken met chroom-6 op de *Prepositioned Organizational Materiel Storage* (POMS). Het RIVM is een internationaal erkend wetenschappelijk instituut dat beschikt over de noodzakelijke expertise voor het onderzoek voor Defensie. Voor het bepalen van hoe waarschijnlijk het is dat een ziekte kan worden veroorzaakt door blootstelling aan chroom-6, gebruikt het RIVM de standaard wetenschappelijke benadering. De ziekten werden ingedeeld in vier verschillende categorieën op basis van de mate van waarschijnlijkheid van een oorzakelijk verband met blootstelling aan chroom-6:

- 1 Chroom-6 kan de ziekte of nadelige gezondheidseffecten veroorzaken bij mensen. Er is voldoende bewijs uit studies bij mensen en ondersteunend bewijs uit dierstudies;
- 2 Chroom-6 wordt ervan verdacht deze ziekte te kunnen veroorzaken bij mensen. Er is (beperkt) bewijs uit studies bij mensen, eventueel ondersteund met (beperkt) bewijs uit dierstudies, dat blootstelling aan chroom-6 de ziekte of nadelige gezondheidseffecten kan veroorzaken;
- 3 Het is nog onvoldoende duidelijk of chroom-6 deze nadelige effecten en ziekten kan veroorzaken bij mensen. Er zijn enkele wetenschappelijke aanwijzingen dat blootstelling aan chroom-6 deze ziekte of nadelige gezondheidseffecten kan veroorzaken. Er is echter geen of onvoldoende wetenschappelijk bewijs om te kunnen stellen dat chroom-6 de ziekte of nadelige gezondheidseffecten kan veroorzaken bij mensen;
- 4 Er zijn geen of geen overtuigende aanwijzingen gevonden in de huidige wetenschappelijke studies bij mensen en dieren dat blootstelling aan chroom-6 de ziekte of nadelige gezondheidseffecten kan veroorzaken bij mensen.

Voor een nadere toelichting verwijs ik naar het rapport van het RIVM 2020-0019, *'Nadelige gezondheidseffecten en ziekten veroorzaakt door chroom-6 Actualisatie van de wetenschappelijke literatuur en de risicobeoordeling voor strottenhoofdkanker bij de POMS-locaties'*. Er is en wordt gewerkt op basis van internationaal gangbare wetenschappelijke standaarden en criteria, zoals de GSH richtlijnen (*Globally Harmonised System of Classification and Labelling of Chemicals*) en de beoordelingswijze voor carcinogene eigenschappen op orgaaniveau, die wordt gehanteerd door internationaal gerenommeerde kennisinstellingen zoals ECHA, het IARC en US EPA. Niet alleen het RIVM, maar ook

onafhankelijke experts hebben de indeling van de ziekten en de nadelige gezondheidseffecten in de eerder genoemde categorieën getoetst. Hierbij zijn gepubliceerde onderzoeken beoordeeld, en is een weging uitgevoerd van alle beschikbare informatie. De indeling en hoe dit tot stand is gekomen, is vervolgens ook getoetst door een onafhankelijke klankbordgroep met artsen, advocaten en wetenschappers die zijn voorgedragen door zowel belangenbehartigers, Centrales van Overheidspersoneel, onderzoekers als Defensie (de Inhoudelijke Klankbordgroep Chroom-6 in arbeidssituaties genoemd). Al deze expertbeoordelingen zijn meegenomen in het onderzoek. De samenstelling, beschrijving en werkwijze van de Klankbordgroep is te vinden op <https://www.rivm.nl/chroom-6-en-carc/chroomonderzoek-defensie/chroom6-klankbordgroep>.

U vraagt waarom niet wordt uitgegaan van een 'positieve bewijslast', waarmee u bedoelt dat door middel van onderzoek moet zijn aangetoond dat er geen verband is tussen een ziekte en blootstelling aan chroom-6 of CARC. Dat moet worden bewezen dat een negatief gezondheidseffect kan worden uitgesloten, is niet mogelijk. Wetenschappelijk is het niet mogelijk om definitief aan te tonen dat er geen verband is tussen blootstelling aan chroom-6 en een ziekte of aandoening. De conclusies van het RIVM zijn gebaseerd op de huidige stand van de wetenschap waarin wel een verband is aangetoond. Deze kunnen wijzigen als nieuwe wetenschappelijke inzichten beschikbaar komen waarin ook andere aandoeningen naar voren komen die verband hebben met blootstelling aan chroom-6.

Voor ziektes die op de ziektelijst van het RIVM staan, wordt door Defensie en de Centrales van Overheidspersoneel, op basis van de conclusies en aanbevelingen van de Paritaire Commissie¹, aangenomen dat er een causaal verband kan zijn met de blootstelling aan chroom-6.

De met de Centrales van Overheidspersoneel afgesproken collectieve Regeling uitkering chroom-6 Defensie (Uitkeringsregeling) is gebaseerd op de resultaten van het onderzoek door het RIVM. Van belang is dat in die regeling niet alleen ziektes en aandoeningen zijn opgenomen waarvoor voldoende wetenschappelijk bewijs is dat chroom-6 deze kan veroorzaken. Ook de ziektes en aandoeningen zijn opgenomen waarvoor enkel een verdenking is dat deze kan ontstaan als gevolg van chroom-6-blootstelling, zie categorie 2 hierboven.

Voor die ziektes krijgt de (oud-) medewerker een uitkering als deze daarnaast voldoet aan de voorwaarden zoals de benodigde duur van de blootstelling en het type functie. Voor andere ziektes dan die in de Uitkeringsregeling zijn opgenomen, geldt de gewone bewijslastverdeling die in Nederland geldt vanuit de wet en de van toepassing zijnde jurisprudentie. De (oud-) medewerker moet aantonen dat zijn aandoening kan zijn veroorzaakt door blootstelling aan chroom-6 tijdens zijn werkzaamheden bij Defensie.

2

Bent u bereid om tenminste voor de groep ziekten, die wat het RIVM betreft onder de categorie 'onvoldoende duidelijk' vallen, actief wetenschappelijk onderzoek te bewerkstelligen teneinde die onduidelijkheid weg te nemen? Zo nee, waarom niet?

¹ De Paritaire Commissie is belast met de inhoudelijke aansturing en begeleiding van het onderzoek door het RIVM en adviseert Defensie op basis van de onderzoeksresultaten, conclusies en adviezen van het RIVM aan de commissie. Deze Commissie bestaat uit vertegenwoordigers van de werknemers (Centrales van Overheidspersoneel), Defensie, een onafhankelijk wetenschappelijk expert en een onafhankelijk communicatiedeskundige, onder voorzitterschap van de heer R.L. Vreeman.

3

Wat zijn de kosten van het (opdracht geven tot) instellen van wetenschappelijk onderzoek naar de relatie tussen veel voorkomende ziekten bij blootgestelden en de relatie met Chroom-6? Indien u dit niet weet, bent u bereid dit te inventariseren en aan de Kamer voor te leggen? Zo nee, waarom niet?

59

Wat is de reden dat voor door (oud-)Defensiemedewerkers veel genoemde ziekten slechts wordt gekeken of er nieuw wetenschappelijk onderzoek wordt gepubliceerd dat een verband met Chroom-6 aantoonst? Waarom kiest u er niet voor om actief onderzoek te financieren?

Het RIVM zal ook in de toekomst onderzoek blijven doen naar ziektes en aandoeningen die mogelijk kunnen worden veroorzaakt door blootstelling aan chroom-6. Defensie heeft aanvullend wetenschappelijk onderzoek geborgd door het RIVM opdracht te geven de kennisontwikkeling rond chroom-6 en HDI te blijven volgen.

In het kader van de actualisatie van lijst met ziektes en aandoeningen worden nieuwe ontwikkelingen in de wetenschap door het RIVM actief bijgehouden en daarover zal halfjaarlijks worden gerapporteerd aan de Paritaire Commissie. Daarbij worden ontwikkelingen gemeld die verder aanvullend onderzoek kansrijk maken naar ziekten waar de relatie met de chroom-6 en CARC werkzaamheden nu nog onduidelijk is. Indien relevant voor de Defensie situatie, wordt in opdracht van de Paritaire Commissie door het RIVM een blootstellingsanalyse en risicobeoordeling uitgevoerd en indien relevant worden nieuwe inzichten verwerkt in de lijst met ziektes en aandoeningen, gerelateerd aan chroom-6 of HDI uit CARC. Deze activiteiten door het RIVM voor Defensie zullen in de overeenkomst tussen Defensie en het RIVM en het meerjarig programma worden opgenomen. Het doorlopend wetenschappelijk onderzoek aangaande de kennisontwikkeling rondom chroom-6 en HDI zal, na afronding van het huidige onderzoek chroom-6 en CARC Defensie, worden opgenomen in het, nog nader op te stellen, overkoepelend programma van activiteiten door het RIVM voor Defensie en hierbinnen worden gefinancierd.

Ook is het zo dat de periodieke analyses door de Polikliniek Mens & Arbeid van het AMC van de Persoonlijk Gezondheidskundige Consulten voor (oud-) medewerkers kunnen bijdragen aan de verdere kennisontwikkeling rondom chroom-6. Indien daar aanleiding toe is, zal in overleg tussen Defensie, de Polikliniek Mens & Arbeid en het RIVM worden besloten nader onderzoek naar specifieke ziektes of aandoeningen in relatie tot blootstelling aan chroom-6 uit te voeren. Zie ook het antwoord op vraag 22.

De recent in opdracht van Defensie door het RIVM uitgevoerde actualisatie van de lijst met ziektes en aandoeningen is gebaseerd op de wetenschappelijke literatuur die is gepubliceerd tussen juni 2016 en januari 2019. Naar aanleiding van vragen die leven bij (oud-) medewerkers is het RIVM actief verzocht bij de actualisatie uitgebreider in te gaan op wetenschappelijke kennis over aandoeningen die vaak zijn vermeld door (oud-) medewerkers maar waarvoor de wetenschappelijke informatie geen bevestiging gaf. Daarbij ging het om (1) carcinogene effecten van chroom-6, (2) immunologische aandoeningen anders dan allergisch contacteczeem, allergische astma, allergische rhinitis en chronische longziekten en (3) nadelige effecten van chroom-6 op het gebit. Voor de ziekten die onder de categorie 3 'nog onvoldoende duidelijk' vallen, geldt dat er onvoldoende wetenschappelijk bewijs is om te kunnen stellen dat chroom-6 de ziekte of nadelige gezondheidseffecten kan veroorzaken bij mensen. Zie voor de verdere inhoudelijke uitwerking het RIVM-rapport 2020-0019, blz. 26.

Aanvullend heeft het RIVM onderzocht of epidemiologisch onderzoek naar de relatie tussen chroom-6-blootstelling en ziekten bij Defensie haalbaar is. Dit bleek niet het geval. Zie hiervoor het antwoord op de vragen 13 en 58.

4

Kunt u zich voorstellen dat het voor (oud-)Defensiemedewerkers, die met Chroom-6 hebben gewerkt en nu dunne darmkanker en mondholtekanker hebben of hebben gehad, moeilijk te verkroppen is dat zij niet in aanmerking komen voor vergoeding, ondanks dat onderzoeken naar dieren een verband tussen orale blootstelling aan Chroom-6 en dunne darmkanker en mondholtekanker hebben aangetoond?

Ik betreur het dat (oud-) medewerkers ziek zijn geworden en ik kan mij heel goed voorstellen dat het voor (oud-) medewerkers moeilijk te accepteren is als zij niet in aanmerking komen voor een vergoeding, terwijl er wel artikelen zijn over de kankerverwekkendheid van chroom-6. Ik begrijp ook dat deze (oud-) medewerkers hun ziekte soms koppelen aan de werkzaamheden die ze bij Defensie hebben uitgevoerd en veel vragen hebben hierover. Juist om aan hen of hun nabestaanden duidelijkheid te kunnen geven of hun ziekte of aandoening kan zijn veroorzaakt door blootstelling aan chroom-6 tijdens hun werkzaamheden op de POMS, heeft Defensie in 2015 het RIVM opdracht gegeven dit te onderzoeken. In de recent voltooide actualisatie van de lijst met ziektes en aandoeningen is bovendien specifiek aandacht gegeven aan de ziektes en de aandoeningen waarover veel vragen waren van (oud-) medewerkers. De met de Centrales van Overheidspersoneel afgesproken collectieve Uitkeringsregeling is gebaseerd op de resultaten van het RIVM-onderzoek. Zie het antwoord op vraag 1 wat betreft de aanpak van het RIVM-onderzoek. Deze op wetenschappelijk geaccepteerde criteria gebaseerde aanpak wordt uitgebreid beschreven in RIVM-rapport 2020-0019, hoofdstuk 3. Hier wordt ook de indeling van de categorieën beschreven.

5

Kunt u uitsluiten dat (oud-)Defensiemedewerkers naast via inhalatie ook oraal zijn blootgesteld aan Chroom-6? Zo ja, op welke onderzoeken baseert u dit? Zo nee, wat betekent dit voor het risico van deze medewerkers op kanker in het spijsverteringsstelsel?

(Oud-) medewerkers van Defensie kunnen ook oraal zijn blootgesteld aan chroom-6. Dat blijkt uit een deelonderzoek van het chroom-6 onderzoek bij de POMS: "*Eindrapport WP4 Blootstelling: Blootstelling aan chroom-6 op de NL-POMS-sites 1984-2006*". Het gaat bij orale blootstelling vooral om secundaire ingestie, het inslikken van ingeademde stofdeeltjes, maar ook om het eten op de werkplek zoals werd gerapporteerd. Voor de beoordeling van het risico op relevante gezondheidseffecten is ook rekening gehouden met deze orale blootstelling. Dit staat beschreven in de rapporten "*Gezondheidseffecten en risicobeoordeling van blootstelling aan chroom-6 op de POMS-locaties van Defensie*" en "*Nadelige gezondheidseffecten en ziekten veroorzaakt door chroom-6; Actualisatie van de wetenschappelijke literatuur en de risicobeoordeling voor strottenhoofdkanker bij de POMS locaties*" (RIVM rapport 2018-0053, RIVM rapport 2020-0019). De conclusie van de risicobeoordeling ten aanzien van kanker in het spijsverteringsstelsel is dat het zeer waarschijnlijk is dat blootstelling aan chroom-6 tijdens werkzaamheden op de POMS locaties kan leiden tot maagkanker, deze ziekte is dan ook opgenomen in de Uitkeringsregeling.

6

Klopt het dat het RIVM concludeert dat er bij het inademen van Chroom-6 geen negatieve effecten op het spijsverteringssysteem te verwachten zijn, ondanks dat geen wetenschappelijk onderzoek is gedaan naar de hoeveelheden Chroom-6 die via mondslim wordt ingeslikt bij mensen? Bent u voornemens hiernaar onderzoek te laten doen? Zo nee, waarom niet?

Nee, dat klopt niet. Met betrekking tot het voornemen tot onderzoek verwijs ik naar het antwoord op vraag 5 ten aanzien van het spijsverteringskanaal en vraag 4 over monitoring en verder onderzoek.

7

Indien de conclusie van het RIVM juist is dat tandproblemen niet perse worden veroorzaakt door Chroom-6 maar door blootstelling aan zuur en stofdeeltjes, is het dan niet evenzeer aangewezen dat Defensie tandheelkundige kosten van betreffende medewerkers vergoed?

25

Hebt u/heeft het RIVM, in geval van verkleurde en afbrokkelende tanden, onderzoek gedaan in de gegevens van tandartsen teneinde hun bevindingen en ervaringen met groene en afbrokkelende tanden te staven, de mensen met deze klachten te onderzoeken op hun achtergrond en deze patiënten te koppelen aan hun werkgever? Zo ja, wat was het resultaat? Zo nee, waarom niet?

26

Is de conclusie gerechtvaardigd, nu het RIVM heeft geoordeeld dat er geen overtuigend bewijs is voor de relatie van chroom-6 en het verkleuren dan wel aantasten van het gebit, dat de oorzaak van de klachten van een relatief grote groep POMS-arbeiders elders moeten worden gezocht? Zo ja, bent u bereid die zoektocht dan te maken? Zie bijvoorbeeld 'Blootstelling aan chroom-6 leidt tot uitvallende tanden' NAVO-depots Zeker 20 oud-werknemers van NAVO-depots kregen gebitsproblemen, volgens hen doordat ze werkten met verf met chroom-6².

Uit het onderzoek "*Nadelige gezondheidseffecten en ziekten veroorzaakt door chroom-6; Actualisatie van de wetenschappelijke literatuur en de risicobeoordeling voor strottenhoofdkanker bij de POMS-locaties*" volgt dat geen overtuigende aanwijzingen in de huidige wetenschappelijke studies bij mensen en dieren zijn gevonden dat blootstelling aan chroom-6 nadelige effecten op het gebit kan veroorzaken bij mensen. Het onderzoek was erop gericht wetenschappelijk te verduidelijken of chroom-6-blootstelling gebitsproblemen zoals verkleurde en afbrokkelende tanden kan veroorzaken. Daartoe is de internationaal beschikbare literatuur hierover verzameld en vervolgens voorgelegd aan een groep experts, waaronder een hoogleraar met bijzondere expertise op het gebied van externe oorzaken van tanderosie. Na consultatie van deze experts heeft het RIVM geconcludeerd dat er geen wetenschappelijke aanwijzingen zijn dat chroom-6 blootstelling tandproblemen kan veroorzaken. Of blootstellingen aan andere stoffen of bepaalde werkzaamheden op de POMS verkleurde en afbrokkelende tanden heeft kunnen veroorzaken, is niet onderzocht. Het onderzoek heeft geen oorzakelijk verband tussen chroom-6 en gebitserosie kunnen vaststellen. Tandslijtage kan door vele factoren worden veroorzaakt zoals erosie, knarsslijtage, speekselproblemen, stress, eetgewoonten, leefstijl, gebitsverzorging, maar ook door beroepsmatige

² NRC Handelsblad, 6 augustus 2018 <https://www.nrc.nl/nieuws/2018/08/06/blootstelling-aan-chroom-6-leidt-tot-uitvallende-tanden-a1612332>

blootstelling aan zuren of het 'zware beroepen effect' (het zware beroepen effect omvat bijvoorbeeld slijtage door het op elkaar klemmen van de tanden bij fysieke inspanning). Of tandproblemen zijn veroorzaakt door de werkzaamheden bij Defensie zal wel op individuele basis kunnen worden onderzocht. Een onderzoek op groepsniveau zal geen bruikbare resultaten opleveren. (Oud-) medewerkers die menen dat hun tandproblemen zijn veroorzaakt door de werkzaamheden bij Defensie kunnen een claim indienen bij Defensie. Deze zal worden beoordeeld met inachtneming van de specifieke arbeidsomstandigheden en de persoonlijke situatie. Deze persoonlijke omstandigheden verschillen onderling dusdanig, dat dit maatwerk is en niet groepsgewijs (of generiek) kan worden beoordeeld.

8

Bent u ermee bekend dat Defensie vrijwillige vergoedingen wil toekennen aan slachtoffers van het bombardement in Hawija en Mosul, terwijl deze vergoedingen in strikt juridische zin onnodig zijn en niet uitgesloten kan worden dat deze vergoedingen in handen komen van (voormalige) terroristen en misdadigers? Kunt u aangeven hoe deze vrijwillige vergoedingen zich verhouden met het feit dat Defensieslachtoffers (zoals o.a. chroom-6, CARC, PX10) jarenlang moeten procederen voor een aalmoes of enige vorm van erkenning? Bewijst deze gang van zaken dat Defensie met twee maten meet en Defensieslachtoffers wederom het onderspit delven? Zo nee, waarom niet?

Het kabinet onderzoekt vrijwillige vergoeding aan (nabestaanden van) burgerslachtoffers op verzoek van uw Kamer. Het kabinet neemt met klem afstand van de hierboven genoemde suggestie in de vraagstelling. Defensie neemt voor het tekortschieten in haar zorgplicht als werkgever haar verantwoordelijkheid: onder andere door het maken van excuses (zie mijn brief van 4 juni 2018 (34 775 X, nr. 126) en het voortvarend uitvoeren van de aanbevelingen van de paritaire commissie, waartoe ook de totstandkoming van een collectieve Uitkeringsregeling met de Centrales voor Overheidspersoneel voor de (oud-) medewerkers of hun nabestaanden behoort en het bieden van nazorg.

9

Bent u ermee bekend dat Defensie mutagene stoffen gebruikt (zoals o.a. Chroom-6, CARC, PX10) die al in lage concentraties genetisch en erfelijk materiaal beschadigen met (mogelijke) andere -niet door Defensie erkende- ziektes en overlidens tot gevolg bij (ex)militairen? Kunt u aangeven of de bestaande schaderegelingen voldoende rekening houden met de grote variëteit aan ziektes die genotoxiciteit teweegbrengt? Zo nee, waarom niet?

Ja. Bij Defensie wordt, net als bij diverse andere bedrijven, gewerkt met zogenoemde carcinogene, mutagene en reproductietoxische (CMR)-stoffen. Bij het gebruik van deze stoffen worden door Defensie veiligheidsmaatregelen genomen zoals voorgeschreven in de arbowetgeving. Het risico bij mutagene/carcinogene stoffen wordt beheerst tot het geaccepteerde niveau (onder de grenswaarde, conform Nederlandse dan wel Europese wet- en regelgeving).

In de bestaande Tijdelijke regeling tegemoetkoming en ondersteuning slachtoffers blootstelling chroom VI houdende stoffen defensie (Coulanceregeling) en Uitkeringsregeling chroom-6 zijn de ziektes van de ziektelijst van het RIVM opgenomen. Het RIVM heeft gekeken naar alle ziektes en aandoeningen die in verband kunnen worden gebracht met werkgerelateerde blootstelling aan chroom-6 en daarbij nog specifiek aandacht besteed aan de ziektes en

aandoeningen die veel zijn genoemd door (oud-) medewerkers. Andere CMR-stoffen zijn niet beoordeeld door het RIVM. Mocht een (oud-) medewerker ziek worden en menen dat dit door het werken bij Defensie komt, dan kan altijd een beroep worden gedaan op wat in de rechtspositie is geregeld en daarnaast kan een claim worden ingediend bij Defensie. Deze zal dan individueel worden beoordeeld, waarbij wordt gekeken naar de specifieke arbeidsomstandigheden en de persoonlijke situatie en waarbij rekening wordt gehouden met de verschillende aandoeningen en ziektes die CMR-stoffen teweeg kunnen brengen.

10

Bent u ermee bekend dat de mogelijkheid bestaat dat burgers (zoals o.a. partners en (ongeboren)kinderen van (ex)militairen) ook (mogelijk) blootgesteld zijn aan toxische stoffen van Defensie? Kunt u aangeven of, en zo ja op welke wijze, Defensie onderzoek heeft gedaan naar cross-contamination van toxische stoffen? Kunt u daarbij ook aangeven of, en zo ja hoeveel, burgers (zoals o.a. partners en (ongeboren)kinderen van (ex)militairen) ziek en overleden zijn en/of afwijkingen hebben door (mogelijke) cross-contamination? Zo nee, waarom niet?

Ja, ik ben daar mee bekend. Binnen het onderzoek naar chroom-6 en CARC op de POMS was geen informatie beschikbaar om hier uitspraken over te doen. Defensie heeft daar buiten geen onderzoek laten verrichten. De maatregelen voor veiligheid en hygiëne op de werkplek die Defensie nu voorschrijft, voor alle medewerkers (militairen en burgermedewerkers), zijn onder andere bedoeld om dit risico op secundaire blootstelling uit te sluiten.

11

Bent u ermee bekend dat het militair straf- en tuchtrecht het in gevaar brengen van manschappen ten strengste verbiedt en strafbaar stelt? Bent u er ook mee bekend dat het bestraffen van de verantwoordelijken het leed van Defensieslachtoffers enigszins kan verzachten? Kunt u aangeven waarom de rotte appels die verantwoordelijk zijn voor de vele Defensieslachtoffers onbestraft blijven en niet opdraaien voor de schade? Bewijst het vrij uitgaan van de verantwoordelijken dat Defensie totaal geen respect heeft voor Defensieslachtoffers? Zo nee, waarom niet?

In het kader van het onderzoek door het RIVM is nagegaan welke verantwoordelijkheden Defensie als werkgever indertijd droeg en hoe Defensie daaraan invulling heeft gegeven. Uit dat onderzoek is naar voren gekomen dat Defensie als werkgever in haar zorgplicht tekort is geschoten. Het ontbrak in de gehele keten aan voldoende aandacht en zorg voor een veilige werkplek. Defensie is van mening dat het niet voldoen aan de zorgplicht derhalve niet is terug te brengen tot of af te wentelen op het handelen van enkele individuen, maar een falen van Defensie als organisatie betreft. Defensie neemt daarvoor haar verantwoordelijkheid als werkgever: onder andere door het maken van excuses (zie mijn brief van 4 juni 2018 (34 775 X, nr. 126) en het voortvarend uitvoeren van de aanbevelingen van de paritaire commissie, waartoe ook de totstandkoming van een collectieve Uitkeringsregeling met de Centrales voor Overheidspersoneel voor de (oud-) medewerkers of hun nabestaanden behoort en het bieden van nazorg.

12

Kunt u aangeven waarom het OM geen diepgravend strafrechtelijk onderzoek heeft ingesteld tegen de rotte appels die verantwoordelijk zijn voor de vele Defensieslachtoffers, terwijl het OM er wel als de kippen bij is om het heldhaftig optreden van onze militairen in oorlogssituaties (zoals o.a. in Hawija en Mosul) strafrechtelijk te beoordelen? Zo nee, waarom niet?

Nee. Over de beweegredenen van het OM kan ik geen uitspraak doen. Het OM is onafhankelijk in zijn afweging.

13

Vermeld wordt dat in bepaalde gevallen geen (nader) onderzoek wordt verricht (zoals o.a. naar andere (mogelijke) toxische stoffen in CARC en chroom-6 blootstelling in het verleden) (hierna: "weigeringen tot het doen van (nader) onderzoek"). Hoe verhouden deze weigeringen tot het doen van (nader) onderzoek zich met de bijzondere zorgplicht voor (ex)militairen en het feit dat het RIVM het mandaat heeft gekregen om de schadelijke gevolgen van intoxicaties (zoals o.a. CARC, Chroom-6) te onderzoeken? Kunt u aangeven of de weigering tot het doen van (nader) onderzoek strijdig is met de bijzondere zorgplicht voor (ex)militairen en het mandaat dat het RIVM heeft gekregen? Zo nee, waarom niet?

Er is geen sprake van weigering van onderzoek. Het RIVM blijft in opdracht van Defensie de wetenschappelijke kennis omtrent chroom-6 en HDI blootstelling volgen en zij voert het onderzoek op de andere Defensie locaties uit.

Uit het onderzoek van het RIVM is gebleken dat van nader onderzoek naar andere stoffen in CARC geen wetenschappelijk draagkrachtige (dat wil zeggen met voldoende informatie onderbouwd om tot wetenschappelijke conclusies te komen), betekenisvolle antwoorden kunnen worden verwacht. De Paritaire Commissie heeft op basis van de rapportage van het RIVM haar conclusies en aanbevelingen gedaan aan Defensie. Hieruit blijkt dat er over de situatie op de POMS-locaties onvoldoende informatie beschikbaar is over:

- Samenstelling van producten. Om een uitspraak te kunnen doen over de gezondheidsrisico's van het werken met een bepaalde stof, is kennis nodig over waar deze stof in welke hoeveelheid in heeft gezeten en hoe men er aan is blootgesteld. Het besluit van de Paritaire Commissie om alleen onderzoek te laten uitvoeren naar de gezondheidsrisico's als gevolg van blootstelling aan de component HDI uit CARC is gebaseerd op het RIVM-rapport 2018-0050 (*Evaluatie en prioritering schadelijke stoffen in Chemical Agent Resistant Coating (CARC), gebruikt op de Nederlandse POMS-locaties*). De Paritaire Commissie heeft, in haar conclusies en aanbevelingen chroom-6 en CARC fase 2 aan Defensie van 12 maart 2020, geconcludeerd dat, in tegenstelling tot HDI, voor de andere stoffen uit CARC onvoldoende informatie beschikbaar is om een zinvolle blootstellings- en risicobeoordeling voor de POMS-locaties te kunnen uitvoeren. Zie ook vraag 14. Nader onderzoek naar andere stoffen uit CARC zou geen duidelijke conclusies op stofniveau opleveren. Daarmee zou het ook geen handvatten bieden voor een eventuele collectieve regeling.
- Personeelsbestanden. Er is onderzocht of via een epidemiologisch onderzoek op de POMS-locaties meer inzicht kan worden verkregen over het voorkomen van ziektes en aandoeningen. Hiervoor zijn veel gedetailleerde gegevens van de voormalige POMS-medewerkers nodig. De beschikbare personeelsbestanden van de POMS-locaties bleken echter onvoldoende informatie te bevatten om een voldoende grote, representatieve groep voor

dit onderzoek te verkrijgen. Daarnaast bleek de onderzoekspopulatie te klein om statistisch draagkrachtige conclusies te kunnen trekken.

- Individuele gegevens over blootstelling en persoonlijke informatie over werkverleden en leefstijl. Doordat individuele gegevens ontbreken, blijft onduidelijk of gevonden resultaten kunnen zijn beïnvloed dan wel zijn veroorzaakt door leefstijlfactoren zoals roken.

Het RIVM heeft in opdracht van de Paritaire Commissie uitgebreid onderzoek gedaan naar de haalbaarheid van een onderzoek naar gezondheidsrisico's als gevolg van blootstelling aan andere stoffen uit CARC en de haalbaarheid van een epidemiologisch onderzoek. Het RIVM heeft geconcludeerd dat nader onderzoek op groepsniveau geen wetenschappelijk draagkrachtige conclusies en daarmee duidelijke handvatten voor een collectieve regeling zou kunnen opleveren. Daarom is het niet uitvoeren van nader onderzoek op groepsniveau niet strijdig met de zorgplicht voor medewerkers, aangezien het resultaat van het onderzoek geen relevante betekenis zal kunnen hebben.

(Oud-) medewerkers van Defensie of hun nabestaanden kunnen een individuele claim indienen bij Defensie. Bij de behandeling en de beoordeling van een dergelijke claim zullen de specifieke arbeidsomstandigheden en persoonlijke omstandigheden worden beschouwd. Indien het een beoordeling op een POMS-locatie betreft, zal vanzelfsprekend de kennis over de arbeidsomstandigheden en gezondheidsrisico's, die opgedaan is bij het onderzoek op die locatie, worden meegenomen.

14

Kunt u aangeven op welke wijze de weigeringen tot het doen van (nader) onderzoek tot stand zijn gekomen? Kunt u ook aangeven welke bronnen, databases, zoekcriteria, deskundigen en gegevens hiervoor door of namens het RIVM en Defensie zijn gebruikt? Kunt u daarbij ook inzage geven in alle onderliggende stukken die verband houden met de weigeringen tot het doen van (nader) onderzoek (zoals o.a. intern en externe correspondentie, nota's e.d.) Zo nee, waarom niet?

Er is geen sprake van weigering van onderzoek. Uit het onderzoek van het RIVM is gebleken dat van nader onderzoek geen wetenschappelijk draagkrachtige, betekenisvolle antwoorden kunnen worden verwacht. De Paritaire Commissie heeft op basis van de rapportage van het RIVM haar conclusies en aanbevelingen gedaan aan Defensie.

Na het uitvoeren van het onderzoek naar chroom-6 op de POMS-locaties, is nader onderzoek uitgevoerd naar gezondheidsrisico's van CARC op de POMS-locaties door het RIVM. Eerst is de samenstelling van de verschillende typen CARC die zijn gebruikt op de POMS-locaties zo goed als mogelijk achterhaald. Op basis van de toxicologische eigenschappen en de gehalten in CARC is een prioritering gemaakt van de te onderzoeken componenten (zie hiervoor RIVM-rapport 2018-0050). De eerste prioriteit van het RIVM en vervolgens de Paritaire Commissie kreeg het bestanddeel HDI. Hier bleek voldoende informatie over beschikbaar te zijn om een waardevolle inschatting van de blootstelling en de gezondheidsrisico's te kunnen maken (zie hiervoor RIVM-rapport 2020-0017). De tweede en derde prioriteit voor nader onderzoek kregen respectievelijk oplosmiddelen van aromatische koolwaterstoffen (nafta, VM&P Nafta en Aromatic 100) en kobaltverbindingen. Het RIVM heeft de mogelijkheden bestudeerd om ook voor deze andere componenten een waardevolle inschatting van de blootstelling en de gezondheidsrisico's op de POMS-locaties te kunnen maken. Opties hiervoor zijn besproken met de Inhoudelijke Klankbordgroep Chroom-6 in arbeidssituaties. Na advies van de Klankbordgroep is met de Paritaire Commissie besproken dat een

zinvol nader onderzoek naar de blootstelling en gezondheidsrisico's van andere componenten uit CARC uit wetenschappelijk oogpunt niet mogelijk is. Het werd duidelijk dat over andere CARC-bestanddelen dan HDI onvoldoende informatie beschikbaar was om een zinvolle blootstellings- en risicobeoordeling voor de POMS-locaties te kunnen uitvoeren. De volgende overwegingen waren hierbij doorslaggevend. In de eerste plaats kon niet worden vastgesteld in welke gehalten ondersteunende stoffen in CARC, zoals aromatische oplosmiddelen en kobaltverbindingen, in de indertijd gebruikte CARC aanwezig waren. Vooral de mengsels van aromatische oplosmiddelen (het betrof hier geen enkelvoudige stoffen) wisselden door de jaren heen van samenstelling. In de tweede plaats waren op de POMS-locaties ook nog andere bronnen van aromatische oplosmiddelen aanwezig. Ook van deze bronnen waren echter onvoldoende gegevens beschikbaar. Het maken van een betrouwbare schatting van de blootstelling aan aromatische oplosmiddelen enkel als bestanddeel van CARC werd hierdoor nog verder bemoeilijkt. Nader onderzoek naar ondersteunende stoffen in CARC zou daarom geen wetenschappelijk draagkrachtige conclusies opleveren.

15

Kunt u aangeven of, en zo ja op welke wijze (zoals o.a. in de vorm van een peer review) en door wie, de weigeringen tot het doen van (nader) onderzoek zijn (her)beoordeeld en tot welke bevindingen dit heeft geleid? Kunt u ook aangeven of, en zo ja op welke wijze, deze bevindingen zijn verwerkt? Kunt u daarbij ook inzage geven in alle onderliggende stukken die verband houden met de (her)beoordeling (zoals o.a. intern en externe correspondentie, nota's e.d.)? Zo nee, waarom niet?

Er is geen sprake van weigering van onderzoek. Zie het antwoord op vraag 14. Tijdens meerdere bijeenkomsten heeft de Inhoudelijke Klankbordgroep Chroom-6 in arbeidssituaties hierover van gedachten gewisseld met de onderzoekers van het RIVM. De bevindingen zijn vervolgens besproken met de Paritaire Commissie. De overwegingen zijn opgenomen in het Synthesedocument CARC op de POMS-locaties van Defensie, dat gepubliceerd is op de RIVM website (RIVM-rapport 2020-0017 d.d. 6 april 2020).

16

Kunt u aangeven hoe de weigeringen tot het doen van (nader) onderzoek zich verhouden met het feit dat Defensie beschikt over en samenwerkt met biologische en chemische laboratoria ter afwenteling van biologische en chemische dreigingen? Kunt u aangeven waarom deze laboratoria niet actief, hetzij bij wijze van bijzondere oefening, worden ingezet om onderzoek te verrichten naar (mogelijke) intoxicaties, zoals o.a. andere toxische stoffen in CARC en de Chroom-6 blootstelling in het verleden, nu de gezondheid van manschappen in het geding is? Zo nee, waarom niet?

Bedoelde laboratoria richten zich op de dreiging van biologische en chemische strijdmiddelen en hebben daarmee een andere rol en andere competenties. Daarenboven is, zoals bij vraag 15 beschreven, geen sprake van een weigering tot het doen van onderzoek maar is er in dit kader onvoldoende informatie uit het verleden beschikbaar. Er is dan ook geen aanleiding en toegevoegde waarde om deze laboratoria in te schakelen voor onderzoek naar (mogelijke) intoxicaties door stoffen waarbij de blootstelling in het verleden is geweest.

17

Kunt u aangeven hoe de weigeringen tot het doen van (nader) onderzoek zich verhouden met het feit dat Defensie wel actief investeert in onderzoek naar milieuprojecten en diversiteitsprojecten, zoals o.a. de toezegging aan het lid Belhaj (D66) om onderzoek te verrichten naar de omvorming van onze krijgsmacht tot een Europese krijgsmacht die openstaat voor vreemdelingen? Zo nee, waarom niet?

Bij vraag 15 is beschreven dat er geen sprake is van een weigering tot het doen van onderzoek, maar dat in dit kader onvoldoende informatie uit het verleden beschikbaar is voor draagkrachtige antwoorden. Eventueel onderzoek naar milieu- en diversiteitsprojecten staat los van de RIVM-onderzoeken chroom-6 en CARC Defensie waar mijn brief 'Beleidsreactie RIVM-onderzoeken chroom-6 en CARC Defensie' van 6 april 2020 naar verwijst.

18

Bent u ditmaal bereid om medewerkers te betrekken bij de momenteel lopende onderhandelingen over de collectieve uitkeringsregeling om draagvlak te creëren? Wordt het belang van het betrekken van medewerkers bij de totstandkoming van een collectieve regeling erkend, in acht nemend de onvrede over de chroom-6 regelingen doordat er niet voldoende draagvlak voor was?

De uitkeringsregelingen zijn collectieve rechtspositionele regelingen, waarbij aansluiting is gezocht bij het Convenant Instituut Asbestslachtoffers. Hierbij zijn de volgende uitgangspunten gehanteerd:

- een regeling zal gericht moeten zijn op erkenning van het leed van de slachtoffers;
- in verband met objectiviteit en zorgvuldigheid, en ter voorkoming van willekeur, zal de regeling gebaseerd moeten zijn op de uitkomsten van het wetenschappelijk onderzoek van het RIVM;
- de regeling moet passen binnen het Nederlandse schadevergoedingsrecht.

Deze regelingen worden besproken in het reguliere overleg tussen Defensie als werkgever en de Centrales van Overheidspersoneel als vertegenwoordiging van de (oud-) medewerkers die hun belangen inbrengen en behartigen. De belangen van de (oud-) medewerkers zijn bekend bij de Centrales van Overheidspersoneel en bij Defensie. Daarnaast is het zo dat (oud-)medewerkers vanaf het begin bij het onderzoek zijn betrokken. Zij hebben bijgedragen door het aandraagen van vragen die zij beantwoord wilden zien in het RIVM-onderzoek. (Oud-)medewerkers hebben zich kunnen aanmelden bij het informatiepunt chroom-6 en hebben hier alle informatie waarvan zij meenden dat het relevant kan zijn voor het onderzoek kunnen inbrengen. (Oud-) medewerkers hebben ook deelgenomen aan individuele- en groepsgesprekken met de onderzoekers van het RIVM. (Oud-) medewerkers en nabestaanden zijn gedurende het onderzoek onder andere via nieuwsbrieven en voorlichtingsbijeenkomsten geïnformeerd over de voortgang en (tussen)resultaten van het onderzoek.

19

Er wordt vermeld dat de onderhandelingen over de collectieve regeling inmiddels vertraging hebben opgelopen vanwege het coronavirus. Kunt u duidelijk aangeven hoeveel vertraging is opgelopen, hoe de onderhandelingen worden hervat en wanneer een uitkomst ongeveer verwacht kan worden?

Defensie is er veel aan gelegen de collectieve regeling HDI zo spoedig mogelijk op te stellen. Dit zal voor de Centrales van Overheidspersoneel niet anders zijn. De verwachting is dat deze voor de zomer gereed is. De collectieve regeling HDI zal met terugwerkende kracht in werking treden zodat de vertraging geen financiële consequenties heeft voor (oud-)medewerkers. Daarnaast blijven de bestaande Coulanceregeling chroom-6 voor alle Defensielocaties en de Uitkeringsregeling chroom-6 voor de POMS-locaties van kracht.

20

Wat is de inhoudelijke reden van het besluit om relevante kennis van onderzoeken terzijde te schuiven omdat die rapporten 'buiten de zoekperiode vallen'?³

Er is weinig literatuur dat 'buiten de zoekperiode' valt. De gebruikte literatuur is als volgt geïdentificeerd:

1. Literatuur tot aan 2012 is systematisch doorzocht en beoordeeld door internationale instanties en gremia, deze evaluaties en de onderhevige literatuur zijn meegenomen in het rapport;
2. Literatuur van 2012 tot januari 2019 is geïdentificeerd via een uitgebreide zoekstrategie uitgevoerd door het RIVM.

Voor de periode na januari 2019 is de literatuur niet systematisch doorzocht. Dit komt omdat voor het verzamelen en beoordelen van de literatuur tijd nodig is. Gezien het grote belang van het onderzoek is in de actualisatie relevante wetenschappelijke literatuur na januari 2019 wel zoveel mogelijk meegenomen. Deze literatuur is onder andere aangedragen door experts die zijn geconsulteerd.

Nieuwe ontwikkelingen in de wetenschap zullen door het RIVM worden gemonitord door het actief bijhouden van de wetenschappelijke literatuur. Het eerstvolgende moment dat nieuwe literatuur wordt geïnventariseerd, is januari 2021, dit herhaalt zich daarna elk half jaar. Zie verder de beantwoording van vraag 2.

21

Klopt de conclusie dat de volgende kwalificaties allemaal eigen interpretaties zijn van het RIVM en tevens dat deze interpretaties verregaande gevolgen hebben voor betrokkenen die lijden aan genoemde ziekten?

- voorbeeld kwaliteitsbeoordeling uit tabel 1 op pag 43, 4.1.3 ; zie kwaliteitsbeoordeling (....te grote studiepopulatie,er is "heel" waarschijnlijk een mismatch.. ; ...niet corrigerende factoren gebruikt, etc.)

'Nadelige gezondheidseffecten en ziekten veroorzaakt door chroom-6', <https://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/2020-0019.pdf>

- 4.1.5 De onderbouwingen van verschillende soorten kanker ;

*Dunne darmkanker, onvoldoende bewijs

*Mondholtekanker; onvoldoende duidelijk

* kanker in overige organen betrokken bij spijsvertering ; onvoldoende duidelijk

* slokdarmkanker; geen aanwijzingen

* nierkanker; geen aanwijzingen

* prostaat kanker ; onvoldoende duidelijk

* blaaskanker; onvoldoende duidelijk

* overige kankers in het genito-urinaire stelsel; geen overtuigende aanwijzingen

³ Bron; 'Nadelige gezondheidseffecten en ziekten veroorzaakt door chroom-6', pagina 31; 3.3.4.3 2e zin <https://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/2020-0019.pdf>

- * overige kankers; geen overtuigende aanwijzingen
- * aandoeningen aan het centrale zenuwstelsel; geen overtuigende aanwijzingen, p 108
- * voor effecten op het gebit zijn geen overtuigende aanwijzingen, p 111 (4.12)⁴

31

Wat is de verklaring van het RIVM dat de maag en het strottenhoofd worden erkend als ziekte als gevolg van werken met chroom-6, maar de slokdarm die er tussen zit niet?

Het RIVM heeft in samenspraak met externe experts de conclusies gebaseerd op een objectieve evaluatie van de beschikbare wetenschappelijke gegevens. Hoe de conclusies tot stand zijn gekomen, is per gezondheidseffect uitgewerkt in de wetenschappelijke onderbouwing en deze zijn als volgt tot stand gekomen:

1. De basis van de wetenschappelijke bewijslast is gebaseerd op conclusies uit rapporten van erkende (inter)nationale instanties;
2. Dit is aangevuld met nieuw gepubliceerde literatuur. Die literatuur is beoordeeld op kwaliteit in samenspraak met externe experts voordat het is meegenomen in de wetenschappelijke onderbouwing (tabel 1 p. 43);
3. De wetenschappelijke onderbouwing en conclusies zijn tot stand gekomen in samenspraak met externe experts en uitgewerkt in het rapport;
4. Het onderzoek is getoetst door de Inhoudelijke Klankbordgroep Chroom-6 in arbeidssituaties.

In de beschikbare wetenschappelijke gegevens zijn geen aanwijzingen gevonden dat blootstelling aan chroom-6 slokdarmkanker kan veroorzaken bij mensen.

22

Deelt u de opvatting dat met betrekking tot vruchtbaarheid de kwalificatie 'onduidelijk' verwarrend is, temeer daar op andere plaatsen in het rapport wel degelijk wordt verondersteld dat er negatieve effecten op de vruchtbaarheid zijn? Op welke wijze wilt u deze verwarring verduidelijken? Op welke wijze kunt u ex-werknemers met vruchtbaarheidsproblemen tegemoetkomen? ⁵

Om tot een oordeel te komen over een verband tussen een ziekte en blootstelling aan chroom-6 op de POMS-locaties, zijn twee stappen doorlopen.

- Allereerst is onderzocht welke wetenschappelijke onderbouwing te vinden is om een verband tussen chroom-6 en ziekten te duiden. Uit dierstudies is gebleken dat chroom-6-verbindingen nadelige effecten kunnen veroorzaken op de voortplanting en de prenatale ontwikkeling. Er waren echter onvoldoende gegevens beschikbaar bij mensen om te kunnen concluderen of deze bevindingen uit dierstudies ook relevant zijn voor mensen op de werkplek. Daarom is tijdens een workshop met experts geconcludeerd dat het nog onvoldoende duidelijk is of chroom-6 nadelige effecten op de voortplanting en de prenatale ontwikkeling kan veroorzaken bij mensen op de werkplek.
- Echter, de Gezondheidsraad heeft in 2016 vastgesteld dat blootstelling aan chroom-6-verbindingen nadelige effecten op de voortplanting en de prenatale

⁴ Bron: 'Nadelige gezondheidseffecten en ziekten veroorzaakt door chroom-6', <https://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/2020-0019.pdf>

⁵ Bron: 'Nadelige gezondheidseffecten en ziekten veroorzaakt door chroom-6', <https://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/2020-0019.pdf> . Zie bijv. p 20 en de tabel op p 34 en tabel 4.5.1.

ontwikkeling kan veroorzaken bij proefdieren, waarbij wordt aangenomen dat deze effecten mogelijk relevant kunnen zijn voor mensen, afhankelijk van de blootstelling. Om die reden is een risicobeoordeling uitgevoerd, om te bepalen of de wijze van blootstelling aan chroom-6 tijdens werkzaamheden op de POMS-locaties deze effecten hebben kunnen veroorzaken. De conclusie uit deze risicobeoordeling is dat het onwaarschijnlijk is dat deze effecten kunnen zijn veroorzaakt door chroom-6-blootstelling op de POMS-locaties.

Voor (oud-) medewerkers die zijn blootgesteld aan chroom-6 en die zich zorgen maken over hun gezondheid, waaronder vruchtbaarheidsproblemen, heeft Defensie afspraken gemaakt met de Polikliniek Mens & Arbeid van het AMC voor het uitvoeren van een Persoonlijk Gezondheidskundig Consult op kosten van Defensie. Het consult biedt de mogelijkheid om individuele vragen te beantwoorden en zorgen te verhelderen. Het gesprek gaat uit van de behoefte van de hulpvrager. Indien uit het consult volgt dat nader medisch chroom-6 gerelateerd onderzoek wenselijk is kan de Polikliniek Mens & Arbeid hiervoor doorverwijzen. De eventuele kosten van het verplicht eigen risico voor de ziektekostenverzekering worden in dit geval door Defensie vergoed. Ook is het zo dat de periodieke analyses door de Polikliniek Mens & Arbeid van het AMC van de Persoonlijk Gezondheidskundige Consulten voor (oud-) medewerkers kunnen bijdragen aan de verdere kennisontwikkeling rondom chroom-6. Indien daar aanleiding toe is, zal in overleg tussen Defensie, de Polikliniek Mens & Arbeid en het RIVM worden besloten nader onderzoek naar specifieke ziektes of aandoeningen in relatie tot blootstelling aan chroom-6 uit te voeren. Zie ook de antwoorden op de vragen 2, 3, 59 en 63.

24

Deelt u de conclusie dat wetenschappelijke bewijsbaarheid niet op korte termijn kan worden bereikt, maar dat de personen die onderzocht worden levende sociale wezens zijn en geen proefkonijnen? Deelt u derhalve de conclusie dat hier de wetenschappelijke betrouwbaarheid verkozen wordt boven een sociale aanpak? Kunt u uw antwoord toelichten?

Defensie is niet van mening dat sprake is van een rangschikking tussen wetenschappelijke betrouwbaarheid en een sociale aanpak. De basis voor het onderzoek van het RIVM zijn beoordelingen van gerenommeerde nationale en internationale kennisinstututen die de gezondheidsrisico's van chroom-6 hebben onderzocht. Niet alleen het RIVM, maar ook onafhankelijke experts hebben de indeling van de ziekten en de nadelige gezondheidseffecten getoetst. Hierbij zijn gepubliceerde onderzoeken beoordeeld en is een weging uitgevoerd van alle beschikbare informatie. De indeling en hoe dit tot stand is gekomen, is daarnaast ook getoetst door de Inhoudelijke Klankbordgroep Chroom-6 in arbeidssituaties. Al deze expertbeoordelingen zijn meegenomen in het onderzoek. De resultaten van het RIVM onderzoek zijn hiermee volgens de hiervoor geldende wetenschappelijke standaard onderbouwd. Het RIVM heeft zelf geen onderzoek gedaan op personen. Defensie heeft juist omdat het hier ging om vragen en meldingen van (oud-) medewerkers besloten het RIVM opdracht te geven dit zorgvuldig en volledig te onderzoeken. Het onderzoek was bedoeld om duidelijkheid te geven en de vragen te beantwoorden. Defensie heeft in het overleg met de Centrales van Overheidspersoneel de resultaten van het onderzoek gebruikt voor een laagdrempelige collectieve Uitkeringsregeling voor de (oud-) medewerkers en nabestaanden, die volgens het wetenschappelijk onderzoek ziek zijn geworden of een aandoening hebben als gevolg van blootstelling aan chroom-6. Naast dit onderzoek is op basis van de onderzoeksresultaten besloten tot een groot aantal maatregelen in het kader van de nazorg voor de (oud-) medewerkers en nabestaanden met als uitgangspunt de

behoefte en vraag van de (oud-) medewerker of nabestaande zelf. Voor het toezicht op een goede uitvoering en indien relevant bijstellen van de genomen maatregelen is een Multidisciplinair Team ingesteld. In dit team zijn, naast Defensie en de Centrales van Overheidspersoneel, alle betrokken instanties en organisaties aanwezig. De bevindingen van het Multidisciplinair Team en de eventueel voorgenomen aanpassingen van de maatregelen worden maandelijks besproken in de Paritaire Commissie.

27

Deelt u de opvatting dat Defensie medeverantwoordelijk is voor het ontbreken van relevante gegevens, waardoor nu blijkt dat epidemiologisch onderzoek minder kans van slagen heeft bij gebrek aan gegevens en dat derhalve de wetenschappelijke bewijsbaarheid van een correlatie verkleind is? Deelt u tevens de mening dat patiënten daarmee in een ongunstige positie zijn gebracht? Zo nee, waarom niet?

28

Deelt u de opvatting dat, aangezien al sinds halverwege de jaren 70 bekend is dat giftige stoffen in diverse soorten gebruikte verven zijn aangetroffen, de verantwoordelijkheid niet bij de zieke (ex-) werknemer kan worden gelegd en dat daarom het uitblijven van verantwoordelijkheid voor het uitblijven epidemiologisch onderzoek volledig ligt bij Defensie? Deelt u de opvatting dat bijgevolg het ontbreken van resultaten van een epidemiologisch onderzoek de waarde van het aantoonbaarheids criterium aantast? Zo nee, waarom niet?

Defensie is, zoals alle andere overheidsorganen, verplicht de onder hen berustende archiefbescheiden in goede, geordende en toegankelijke staat te brengen en te bewaren. Hierbij is in het verleden geen rekening gehouden met het kunnen faciliteren van epidemiologisch onderzoek. Dit was ook niet verplicht. Veel gegevens, uit vooral de periode voor 2004, zijn alleen in de vorm van papieren dossiers beschikbaar zonder digitale zoekmogelijkheden. In de rapportage van het RIVM wordt gesteld dat, om ook de relevantere periode qua blootstelling aan chroom-6 vóór 2004 in een onderzoek te kunnen betrekken, mogelijk tot 50 jaar terug informatie van eerder gebruikte systemen van personeelsadministratie moeten worden geïnventariseerd, gedigitaliseerd en gehomogeniseerd. Dit is een zeer ingewikkeld, arbeidsintensief en tijdrovend proces, zeker als wordt bedacht dat hierbij op individuele basis papieren dossiers moeten worden geraadpleegd. Het is ook maar zeer de vraag of de contactgegevens nog courant zijn. De beschikbaarheid van relevante gegevens is echter maar één van de voorwaarden voor het kunnen uitvoeren van een relevant epidemiologisch onderzoek. Uit het onderzoek van het RIVM blijkt dat er veel meer beperkingen zijn, zoals het feit dat slechts een beperkt aantal ziektes zijn te onderzoeken op basis van systematisch verzamelde gegevens in landelijke registraties over het voorkomen van bepaalde ziektes en overlijden (Nederlandse kankerregistratie, CBS). Voor de meeste kankers is relevante informatie beschikbaar, voor veel andere ziektes niet waardoor een vergelijking niet mogelijk is. Een epidemiologisch onderzoek naar de gezondheidsrisico's als gevolg van blootstelling aan chroom-6 op andere defensielocaties zal door de momenteel bestaande beperkingen geen wetenschappelijk draagkrachtige en betekenisvolle conclusies opleveren. Zie ook het antwoord op vraag 58.

Het onderzoek naar de gezondheidsrisico's als gevolg van blootstelling aan chroom-6 voor de andere defensielocaties dat thans wordt uitgevoerd, bouwt voort op het chroom-6 onderzoek voor de POMS en maakt gebruik van veel van de resultaten van dit onderzoek die breder en generiek van toepassing zijn. Door dit onderzoek geeft Defensie invulling aan de omkering, door in beeld te brengen

voor welke ziekten er een redelijke grond bestaat om te veronderstellen dat de ziekte kan zijn veroorzaakt door blootstelling aan chroom-6 op Defensie locaties.

In reactie op uw vraag of het ontbreken van resultaten van een epidemiologisch onderzoek de waarde van het 'aantoonbaarheids criterium' aantast, verwijs ik u naar het antwoord op vraag 1 waarin onder andere wordt ingegaan op de wijze waarop het onderzoek is uitgevoerd, welke standaarden worden gehanteerd en waarop de rechtspositionele regelingen zijn gebaseerd. Voor andere aandoeningen dan die op de ziektelijst van het RIVM staan, geldt de gewone bewijslast die in Nederland geldt vanuit de wet en rechtspraak.

29

Kan het RIVM uitsluiten dat er een verband bestaat tussen autisme en het werken bij Defensie met giftige stoffen? Wordt autisme onderzocht als gevolg van het werken met giftige stoffen?

Het RIVM-onderzoek heeft zich gericht op chroom-6 en HDI uit CARC. Voor beide stoffen is een overzicht gemaakt van aandoeningen die daardoor kunnen worden veroorzaakt (zie RIVM-rapport 2020-0019 voor chroom-6 en RIVM-rapport 2020-0013 voor HDI). Uit deze onderzoeken zijn geen aanwijzingen naar voren gekomen voor een verband tussen blootstelling aan chroom-6 of HDI op de POMS-locaties en autisme. Er is door het RIVM geen nader/breder onderzoek gedaan naar een verband tussen het werken met andere giftige stoffen bij Defensie en autisme. In het algemeen geldt dat internationaal nog maar beperkt onderzoek is gedaan naar de relatie tussen giftige stoffen en autisme.

30

Deelt u de indruk van vele betrokkenen dat de afhandeling van aanvragen schadevergoeding en andere relevante verzoeken lang tot erg langt duurt? Kunt u aangeven wat de reden is van de trage behandeling van verzoeken?

Letselschadezaken nemen doorgaans veel tijd in beslag, zeker de beoordeling van beroepsziektezaken is ingewikkeld. Dat is voor Defensie helaas niet anders. Vandaar dat met de Centrales van Overheidspersoneel de laagdrempelige collectieve rechtspositionele Uitkeringsregeling is overeengekomen. Op die manier hoeven (oud-) medewerkers van de POMS of hun nabestaanden geen letselschadeclaim in te dienen, met alle (administratieve) lasten van dien. Zij kunnen op grond van deze regeling op laagdrempelige wijze een forfaitair bedrag tussen de 5.000 euro en 40.000 euro voor de immateriële schade (smartengeld) en 3.850 euro voor de materiële schade ontvangen. Dit bedrag wordt uitgekeerd zonder dat hoeft te worden aangetoond hoe hoog de werkelijke schade is. De uitkeringsregeling is snel uitgevoerd, op verreweg het grootste gedeelte van de aanvragen en de bezwaarzaken is ruim binnen de termijn beslist. Over de uitvoering van deze regeling door het ABP zijn geen klachten ingediend, ook niet over de doorlooptijden. Er zijn geen ingebrekestellingen ontvangen omdat er niet tijdig werd beslist of dwangsommen betaald. Als nader medisch onderzoek nodig is, dan duurt de behandeling wat langer, maar hierover wordt de (oud-) medewerker geïnformeerd. Ook worden zaken soms op verzoek van de (oud-)medewerker aangehouden. Voor de doorlooptijden van zaken die in (hoger) beroep lopen, is ABP afhankelijk van de rechtbank en Centrale Raad van Beroep.

Als er meer schade is dan op grond van de uitkering wordt uitgekeerd, kan een claim worden ingediend bij Defensie voor een vergoeding van de werkelijke materiële en immateriële schade. Dit is maatwerk en daarvoor is het wel nodig dat nadere (medische) informatie wordt verstrekt. De beoordeling van die schade geschiedt op individuele basis om recht te doen aan de specifieke

omstandigheden van iedere (oud-) medewerker. Dit betekent helaas wel dat veel informatie nodig is van betrokkene en dat externe bureaus moeten worden ingeschakeld om de schade te berekenen of medisch advies te geven. Om de schaderegeling zo soepel mogelijk te laten verlopen, volgt Defensie bij de beoordeling de richtlijnen van de Letselschaderaad. Deze richtlijnen voorzien in een standaard manier om schadeposten vast te stellen met bijvoorbeeld normbedragen voor huishoudelijke hulp en kilometervergoeding. Hiermee wordt onnodige discussie zoveel mogelijk voorkomen, zaken kunnen sneller worden afgewikkeld en de schaderegeling is zo transparant als mogelijk.

Door de onderzoeken die zijn verricht door het RIVM naar gezondheidsrisico's door blootstelling aan chroom-6 en HDI in CARC is al veel informatie beschikbaar gekomen over de arbeidsomstandigheden en de ziektes die in verband kunnen worden gebracht met de blootstelling aan chroom-6 en HDI in CARC op de POMS. Voor die ziektes, die zijn opgenomen in een lijst, geldt dat Defensie aanneemt dat deze door de blootstelling bij de POMS kunnen zijn ontstaan. In de individuele afhandeling van een letselschadezaak levert dit tijdswinst op.

Om schadeafhandelingen van beroepsziekten eenvoudiger te maken, heeft het ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) in 2019 de Commissie Vergemakkelijking Schadeafhandeling Beroepsziekten ingesteld onder leiding van de heer Ton Heerts. De commissie Heerts is gevraagd om uitgangspunten te formuleren voor compensatie en te adviseren over de wenselijkheid en mogelijkheid van breed gedragen (landelijke) richtsnoeren voor compensatie en voor de (onafhankelijke) uitvoering ervan. Daarnaast heeft het ministerie van SZW in 2018 aan de Letselschade Raad subsidie gegeven, waarmee de Raad samen met de letselschadebranche een gedragscode zal ontwikkelen. Hiermee worden waarborgen geschapen en waar mogelijk wordt de letselschadezaak minder ingewikkeld en transparanter. Defensie zal uiteraard aansluiting zoeken bij de uitkomsten van het rapport van de commissie Heerts en de op te stellen gedragscode om het proces nog meer te vereenvoudigen.

32

Kan het RIVM 100% aantonen dat er geen enkele andere beroepsziekten voorkomen bij de POMS en bij andere Defensie-onderdelen, waar gewerkt is met CARC of Chroom-6?

35

Kan het RIVM 100% aantonen dat er geen enkele andere beroepsziekte voorkomt bij de POMS-medewerkers en bij andere defensie-onderdelen uit het werken met CARC of Primer (Chroom-6)? Zo nee, op welke wijze moet dat worden onderzocht?

Nee, dat kan het RIVM niet, dat is wetenschappelijk gezien ook een onmogelijkheid, zie hiervoor mijn antwoord op vraag 1. Voor de POMS-locaties zijn op groepsniveau de gezondheidsrisico's als gevolg van het werken met chroom-6 en HDI uit CARC in beeld gebracht. Dit heeft een overzicht opgeleverd van ziekten die mogelijk zijn opgetreden (of nog kunnen optreden) als gevolg van blootstelling aan chroom-6 en/of HDI op de POMS-locaties. In het onderzoek op de andere locaties wordt via de vragenlijst uitgevraagd of (oud-) medewerkers een ziekte of aandoening hebben of hebben gehad. Het RIVM heeft in een haalbaarheidsverkenning geconcludeerd dat een epidemiologisch onderzoek naar de ziekten en het werken met chroom-6 geen draagkrachtige conclusies zal opleveren ten aanzien van de mogelijke oorzaak.

Het onderzoek naar de blootstelling aan chroom-6 en mogelijke gezondheidsrisico's op de andere locaties loopt nog. Net als op de POMS-locaties zal dit onderzoek een groepsbenadering volgen. De verwachting is dat hiermee

uitspraken kunnen worden gedaan over ziekten die kunnen zijn opgetreden (of nog kunnen optreden) als gevolg van blootstelling aan chroom-6. Onderzoek naar beroepsziekten op individueel niveau vereist (medisch) maatwerk en geschiedt via de Defensie Gezondheidszorg Organisatie (DGO) en het Coördinatiecentrum Expertise Arbeidsomstandigheden en Gezondheid (CEAG).

33

Deelt u de opvatting dat Defensie sinds 1973 gezwegen heeft over de gevaren die voortkomen uit tal van giftige stoffen, niet alleen chroom 6 en hexamethyleen di-isocyanaat (HDI) maar vele andere stoffen, en dat Defensie daarmee ten aanzien van de zorgplicht in gebreke is gebleven? Kunt u uw antwoord toelichten?

45

Klopt het dat Defensie vanaf 1973 op de hoogte was van de gevaren van Chroom-6 en dat besloten is dat het personeel niet op de hoogte zou worden gesteld?

46

Klopt het dat uit documenten blijkt dat de risico's van blootstelling aan onder meer het kankerverwekkende Chroom-6 al lange tijd bij Defensie bekend waren? Klopt het dat dat niet alleen het geval was bij de Arbeidsinspectie, maar ook dat leidinggevend bij vliegbasis Twenthe alarmsignalen gaven aan de Commandant Luchtstrijdkrachten over de gevaarlijke werkomstandigheden? Zo ja, waarom is daar niets mee gedaan?

Uit het in juni 2018 voltooide onderzoek door het RIVM naar de gezondheidsrisico's als gevolg van blootstelling aan chroom-6 op de POMS is gebleken dat Defensie vanaf 1973 bekend was met het feit dat in verfmaterialen die bij Defensie werden gebruikt, stoffen zaten die gezondheidsrisico's met zich meebrachten. Defensie heeft verzuimd om werknemers te informeren over deze risico's ondanks dat de risico's in verschillende interne documenten en memo's destijds aan de orde zijn gesteld. Defensie heeft eveneens verzuimd om de kennis over de risico's rond het werken met chroom-6 te delen met bedrijfsartsen en arbodiensten en om toezicht te houden op het goed (kunnen) functioneren van deze diensten. Ook is onvoldoende gereageerd op signalen en meldingen van medewerkers over de tekortkomingen in de arbeidsomstandigheden en het veilig kunnen uitvoeren van de werkzaamheden. Met klachten is niet op goede wijze om gegaan. Het ontbrak in de gehele keten aan voldoende aandacht en zorg voor een veilige werkplek. Het arbobeleid op de POMS-locaties was, zeker in de eerste jaren, ontoereikend. Tot medio jaren negentig ontbrak het aan tijdige aandacht voor beheersmaatregelen, zorgvuldige registratie van het gebruik van gevaarlijk stoffen, voldoende kwaliteit en beschikbaarheid van persoonlijke beschermingsmiddelen, effectief toezicht op naleving van de gebruiksvoorschriften en periodiek arbeidsgezondheidskundig onderzoek voor medewerkers die risico's liepen in hun werk (zie mijn brief van 4 juni 2018 (34 775 X, nr. 126). In verband met de schending van de zorgplicht heeft Defensie samen met de Centrales van Overheidspersoneel een Uitkeringsregeling opgesteld en is zij aansprakelijk voor de gevolgen van de zorgplichtschending.

34

Deelt u de opvatting dat een historisch onderzoek nodig is naar de wijze waarop Defensie en afzonderlijke Defensie-onderdelen zijn omgegaan met de klachten van personeel over het werken met giftige stoffen? Zo ja, hoe gaat u dat doen? Zo nee, waarom niet?

Nee. Het RIVM heeft reeds diverse onderzoeken uitgevoerd. Hieruit is naar voren gekomen dat Defensie als werkgever in haar zorgplicht tekort is geschoten. Met

klachten is niet op goede wijze om gegaan. Het ontbrak in de gehele keten aan voldoende aandacht en zorg voor een veilige werkplek. Daarvoor heb ik excuses aangeboden. In verband hiermee heeft Defensie in overleg met de Centrales voor Overheidspersoneel een regeling opgesteld waarop (oud-) medewerkers van de POMS en hun nabestaanden een beroep op kunnen doen en onder voorwaarden een uitkering kunnen krijgen. Momenteel loopt ook het historische RIVM-onderzoek naar chroom-6 op andere locaties van Defensie (dan de POMS-locaties).

36

Waarom heeft de paritaire commissie alleen de stof in CARC laten onderzoeken met het hoogste volume aandeel en niet de andere giftige stoffen die een lagere volume aandeel in CARC hebben?

40

Is het juist dat andere stoffen die in CARC zitten, zoals Nafta, VM&P en Aromatic100 zijn genoemd in het RIVM-rapport 2018-0050? Waarom zijn deze stoffen niet onderzocht?

Dat het onderzoek over de blootstelling aan CARC op de POMS-locaties zich toespitst op het CARC-bestanddeel HDI, hangt samen met de toxische (giftige) eigenschappen van HDI. Dit werd duidelijk in 2018, toen het RIVM in kaart bracht welke stoffen aanwezig waren in de CARC die werd gebruikt op de Nederlandse POMS-locaties. Het bestanddeel HDI bleek niet alleen allergie-veroorzakende eigenschappen te hebben, ook kwam het in relatief hoge gehalten voor in alle typen CARC die op de POMS-locaties waren gebruikt in de periode 1987-2006. CARC bevat behalve HDI ook nog andere stoffen die wellicht nadelige gezondheidseffecten kunnen veroorzaken wanneer mensen ze binnenkrijgen. Ook daar is in het onderzoek naar gekeken. Vooral de toxische eigenschappen van de aromatische oplosmiddelen en de kobaltverbindingen in CARC sprongen in het oog. De uitvoering van een onderzoek naar deze stoffen bleek niet mogelijk. Er kon niet worden vastgesteld in welke gehalten aromatische oplosmiddelen en kobaltverbindingen in de indertijd gebruikte verschillende typen CARC aanwezig waren. Vooral de mengsels van aromatische oplosmiddelen (het betrof hier geen enkelvoudige stoffen) wisselden door de jaren heen van samenstelling. Het maken van een betrouwbare schatting van de blootstelling aan aromatische oplosmiddelen als bestanddeel van CARC bleek hierdoor niet mogelijk. Al met al werd tijdens het onderzoek duidelijk dat er over andere CARC-bestanddelen dan HDI onvoldoende informatie beschikbaar was om een zinvolle blootstellings- en risicobeoordeling op groepsniveau voor de POMS-locaties te kunnen uitvoeren. Nader onderzoek op groepsniveau naar andere stoffen uit CARC zou dan ook geen duidelijke, draagkrachtige wetenschappelijke conclusies op stofniveau opleveren. Daarmee zou het ook geen handvatten bieden voor een eventuele collectieve regeling.

37

Waarom is het cumulatieve effect niet onderzocht?

Het onderzoek op de POMS-locaties richtte zich primair op chroom-6 en CARC, waaruit HDI in het bijzonder. Hierbij is de zeer beperkt aanwezige wetenschappelijke literatuur over mogelijke cumulatieve effecten van gevaarlijke stoffen, of andere factoren in combinatie met chroom-6 en HDI meegenomen. Omdat over de effecten van combinaties van stoffen (combinatietoxiciteit) wetenschappelijk weinig bekend is, zou de berekening van cumulatieve effecten volgens het RIVM een omvangrijke, complexe activiteit zijn, waarbij de uitkomsten vanwege de vele onzekerheden weinig waarde hebben. Immers zou hiervoor ook van de andere aanwezige gevaarlijke stoffen de blootstelling moeten worden bepaald, met als extra complicatie dat deze blootstellingen plaats

moesten vinden in een tijdsbestek dat kan leiden tot cumulatieve effecten. Een epidemiologisch onderzoek op de POMS-locaties zou cumulatieve effecten impliciet mee kunnen nemen, echter een dergelijk onderzoek bleek helaas niet haalbaar.

38

Klopt het dat de thans onderzochte aandoeningen al zijn benoemd bij "registratie beroepsziekten"?

Bevestigde beroepsziekten worden in Nederland gemeld bij het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten (NCvB). In de Nationale Registratie Beroepsziekten van het NCvB is per jaar een overzicht van gerapporteerde beroepsziekten opgenomen. De gerapporteerde gevallen van beroepsziekten bevatten ook de verschillende ziekten waarvan in het RIVM-onderzoek een risico is vastgesteld in relatie tot blootstelling aan chroom-6 en/of HDI op de POMS-locaties. Dit betreft verschillende ziekten van de luchtwegen, contacteczeem en kanker. Zie <https://www.beroepsziekten.nl/statistiek-introductie/ncvb-statistiek-nationale-registratie-beroepsziekten>. De Coulanceregeling is destijds gebaseerd op de toen bij het NCvB beschikbare gegevens over ziekten, die in verband werden gebracht met chroom-6 blootstelling.

41

Welk recht heeft de paritaire commissie om de voorschriften van de ARBO-wet te negeren? Is de werkgever niet verplicht alle giftige stoffen, waaraan werknemers kunnen en konden worden blootgesteld, in kaart te brengen ongeacht hoge of lage concentratie? Kunt u dit toelichten?

De Paritaire Commissie is niet belast met - en heeft geen taak bij - het toezien op de uitvoering van de Arbowet door Defensie. De Paritaire Commissie stuurt het onderzoek van het RIVM aan en moet de onderzoeksvragen, -plannen en -resultaten goedkeuren. Ook is het de taak van de commissie om advies en aanbevelingen aan Defensie te geven. De Paritaire Commissie handelt niet in opdracht van Defensie, maar handelt zelfstandig, onafhankelijk en heeft een eigen verantwoordelijkheid. Defensie is zelf als werkgever verplicht te inventariseren welke gevaarlijke stoffen worden gebruikt en de risico's hiervan te evalueren. Zie ook het plan van aanpak 'Beheersing Chroom-6' van 4 december 2018 (35 000 X, nr. 70). Dit gebeurt decentraal bij de eenheden als onderdeel van de risico-inventarisatie & evaluatie. Vooral bij de groot-onderhoudsbedrijven is het een enorme inspanning om dit binnen de gestelde termijnen te realiseren. De Inspectie SZW houdt hierop toezicht. Centraal houdt de Defensie Materieel Organisatie als assortimentsmanager voor de bedrijfsstoffen het overzicht van de bij Defensie gebruikte stoffen bij.

42

Klopt het dat in het RIVM-rapport 2018-0050 werd beschreven welke gevaarlijke stoffen er in CARC zitten en dat nu wordt gesteld dat het onduidelijk is welke stoffen er in CARC hebben gezeten? Hoe is deze tegenstelling te verklaren?

Ja, dat klopt. Op veiligheidsinformatiebladen worden bepaalde mengsels alleen met hun productnaam of functie beschreven. Voorbeelden hiervan in CARC zijn VM&P Nafta en Aromatic 100, oplosmiddelen die mengsels van aromatische koolwaterstoffen zijn. Het is niet bekend in welke hoeveelheden welke enkelvoudige stoffen hierin zaten verwerkt in welke tijdsperiode. Die informatie is echter nodig om tot een zinvolle blootstellingsschatting te komen.

43

Wat is het verdere onderzoeksprogramma van RIVM ten aanzien van beroepsziekten bij Defensie?

Het betreft voortdurende monitoring van nieuwe wetenschappelijke inzichten rondom het verband van ziekten en de blootstelling aan chroom-6 en HDI. Het eerstvolgende moment dat nieuwe literatuur wordt geïnventariseerd, is januari 2021, dit herhaalt zich daarna elk half jaar. Verder gaat het om onderzoek naar blootstelling aan chroom-6 op andere locaties van Defensie en mogelijke gezondheidseffecten. Dit onderzoek is opgezet op basis van vragenlijsten, in te vullen door medewerkers van onderhoudslocaties van Defensie. Het onderzoek bouwt voort op het chroom-6 onderzoek voor de POMS en maakt gebruik van veel van de resultaten van dit onderzoek, die breder en generiek van toepassing zijn, zoals kennis over de werkzaamheden waarbij chroom-6 blootstelling kan voorkomen. Zie verder het antwoord op vraag 2, 3 en 59.

44

Deelt u de opvatting dat de gevaarlijke stoffen overal in het Defensiebedrijf werden gebruikt, van Limburg tot Den Helder, van Woensdrecht tot Leeuwarden, Van Gilze tot Vriezenveen, van Twenthe tot Soesterberg? Zo ja, op welke wijze gaat u dat onderzoeken? Op welke wijze informeert u alle betrokken personeelsleden?

Ja. Bij Defensie werd en wordt gewerkt met zogenoemde carcinogene, mutagene en reproductietoxische (CMR)-stoffen. Daarbij houdt Defensie zich aan de wetgeving en onderdeel daarvan is het inventariseren en evalueren van de risico's door gevaarlijke stoffen. Het personeel wordt daarover geïnformeerd door de leidinggevende, de veiligheidsspecialist, via de website informatiepuntchroom-6.nl en via intranet. Daarnaast wordt het Preventief Medisch Onderzoek uitgevoerd. In 2020 is defensie gestart met het ontwikkelen/opzetten van gezondheidsmonitoring. Het inrichten van Structurele Gezondheidsmonitoring zal de komende jaren fasegewijs worden uitgevoerd en heeft als doel optimale bescherming van het Defensiepersoneel, middels inzicht in gezondheid en veiligheid of het tijdig ontdekken van ongezonde of onveilige omstandigheden ter bescherming van Defensiemedewerkers.

Het historische RIVM-onderzoek op andere locaties van Defensie (dan de POMS-locaties) richt zich op blootstelling aan chroom-6 en de mogelijke gezondheidseffecten hiervan. Het RIVM maakt in dit onderzoek geen inventarisatie van andere gevaarlijke stoffen die werden gebruikt, maar zal meldingen hierover wel vermelden.

47

Hoe is het mogelijk dat met de uitbetaling van schadevergoeding verschil wordt gemaakt tussen een voorman, supervisor preservering en een preserveerder, omdat de betrokkenheid van de voorman en supervisor met de werkvloer minstens zoveel was als de voornoemde preserveerder?

48

Waarom wordt er verschil gemaakt tussen situaties op verschillende sites?

Zie ook het antwoord op vraag 50. Uit het blootstellingsonderzoek (zie Universiteit Utrecht Eindrapport WP4 Blootstelling) blijkt dat de preserveerder en de meewerkend voorman preservering direct blootgesteld konden zijn geweest aan chroom-6. De supervisor preservering was alleen indirect blootgesteld, omdat hij zelf geen taken uitvoerde waarbij chroom-6 werd toegepast of bewerkt.

De verschillen in intensiteit van de blootstelling tussen de direct blootgestelde preserveerder (categorie 1A) en de meewerkend voorman preserving (categorie 1B) komen voort uit verschillen in tijdsbesteding. De blootstelling van de meewerkend voorman bedroeg daardoor 50% van die van de preserveerder. De blootstelling van de supervisor preserving (categorie 2) was beduidend lager.

De Uitkeringsregeling vindt zijn basis in de resultaten van het onderzoek van het RIVM. Uit het onderzoek blijkt dat de mate van blootstelling verschillend is tussen de in de vraag genoemde functies (rapport RIVM 2018-0061). Hiermee is rekening gehouden in de Uitkeringsregeling.

Het onderzoek betrof vijf verschillende POMS-locaties, ofwel *sites*. In eerste instantie is voor elk van de *sites* apart de blootstelling beoordeeld van alle functies. Vervolgens bleek dat de blootstelling aan chroom-6 per specifieke functie vergelijkbaar was voor de verschillende *sites*. Er wordt uiteindelijk geen verschil tussen de *sites* gemaakt. Wel is het zo dat in één van *sites* (Vriezenveen) een unieke afdeling was met daarbij ook unieke functies die op de vier andere *sites* niet aanwezig waren. Daarom worden in de rapportage en uiteindelijk ook in de Uitkeringsregeling specifieke functies genoemd die alleen in Vriezenveen werden uitgeoefend.

Iets anders is de situatie waarin een medewerker formeel op een bepaalde functie was geplaatst maar in de praktijk andere werkzaamheden deed waarbij hij wel (meer) werd blootgesteld aan chroom-6. Daarom is in de Uitkeringsregeling opgenomen dat als de medewerker aannemelijk maakt dat hij in de praktijk andere werkzaamheden deed, hij voor de berekening van de uitkering in de functiecategorie geplaatst wordt die bij die feitelijke situatie past.

49

Waarom wordt onderscheid gemaakt in de duur van het werk bij de POMS omdat het produkt hoe dan ook giftig is, ook na het slechts kort werken ermee?

De blootstelling aan een gevaarlijke stof wordt gekarakteriseerd door de hoogte van de blootstelling (de concentratie) en de duur en de frequentie van de blootstelling (zowel het aantal uur per dag als het aantal dagen/weken/jaren). In algemene zin geldt dat hoe hoger de blootstelling (duur, intensiteit en frequentie) hoe hoger de risico's op een gezondheidseffect. Afhankelijk van het te beoordelen relevante gezondheidseffect spelen één of meerdere van deze blootstellingskarakteristieken een rol. In de risicobeoordeling is voor de verschillende blootstellingsgroepen op de POMS locaties de blootstelling gekarakteriseerd en is vervolgens nagegaan of de relevante gezondheidseffecten (hebben) kunnen ontstaan als gevolg van die blootstelling (zie RIVM-rapport 2018-0053 en RIVM-rapport 2020-0019).

50

Deelt u de opvatting dat de beoordeling van de functie en functie-indeling niet precies of willekeurig is toegepast? Zo ja, waarom is dit gebeurd?

Nee. De beoordeling van alle aanwezige functies op alle vijf de POMS-locaties is zorgvuldig uitgevoerd. Een belangrijk element in de systematische blootstellingsbeoordeling bestond uit groepsgesprekken met oud-werknemers van de verschillende locaties. Uit de gesprekken werd een gedetailleerd overzicht verkregen van de verschillende taken per functie, en hoe lang die taken gemiddeld per werkdag werden uitgevoerd. Ook werd de aanwezigheid van

beheersmaatregelen en het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen in kaart gebracht. Deze gegevens werden met behulp van een algoritme verwerkt door het RIVM tot een semi-kwantitatieve schatting van de blootstelling aan chroom-6 per functies. Dit is een beoordeling op groepsniveau.

51

Hoeveel van het destijds geormerkte budget is inmiddels besteed aan schadevergoeding voor slachtoffers?

52

Bent u bereid het budget uit te breiden als het aan Chroom-6 en CARC gerelateerde aantal ziekten en aandoeningen wordt uitgebreid?

Het budget dat voor chroom-6 is gereserveerd, is opgenomen in artikel 9 van de defensiebegroting en is hierop zichtbaar. De reservering op de begroting betreft een inschatting. Als mensen recht hebben op een vergoeding dan zal Defensie die betalen, ongeacht welk bedrag hiervoor binnen de begroting is gereserveerd. De gereserveerde middelen betreffen dus geen maximum. Op dit moment is de reservering voldoende om de vergoedingen uit te betalen. In totaal is per 1 mei 2020 2,7 miljoen euro netto aan uitkeringen Coulanceregeling toegekend en 1,6 miljoen euro netto aan uitkeringen Uitkeringsregeling. Wat betreft letsel- en overlijdensschadeclaims verwijs ik u naar mijn brief 'Stand van zaken chroom-6 Defensie' van 28 februari 2020 (2020D08266).

53

Kunt een overzicht geven van de voortgang van de RIVM-onderzoeken naar overige onderdelen, dus naast de POMS?

Het RIVM is thans bezig met het onderzoek naar de gezondheidsrisico's als gevolg van blootstelling aan chroom-6 op de andere defensielocaties. Om een beeld van de werkzaamheden en arbeidsomstandigheden te krijgen zijn verkennende gesprekken gevoerd, individueel en groepsgewijs. Vervolgens heeft het RIVM een online vragenlijst ontwikkeld. Sinds februari is deze beschikbaar tot 15 mei 2020. Hierbij worden zoveel mogelijk huidige en oud-medewerkers om informatie gevraagd voor het verkrijgen van een vollediger beeld van de arbeidsomstandigheden per defensieonderdeel of locatie. Ook wordt (oud-) medewerkers gevraagd welke werkzaamheden zij hebben uitgevoerd, waar zij mogelijk met chroom-6 in aanraking zijn gekomen. (Oud-) medewerkers kunnen in de vragenlijst aangeven of zij een ziekte of aandoening hebben. Zowel de huidige- als de voormalige medewerkers zijn opgeroepen aan het onderzoek deel te nemen door de online vragenlijst in te vullen. Naast een oproep in nieuwsbrieven en via intranet en internet is een advertentie geplaatst in alle regionale huis-aan-huisbladen. Ook hebben de Centrales voor Overheidspersoneel uitgebreid aandacht besteed aan dit onderzoek en ze hebben hun leden opgeroepen deel te nemen door de vragenlijst in te vullen. Tot 24 april jongstleden zijn 1089 ingevulde vragenlijsten ontvangen met een flink groter aantal ingevulde functies. Bij dit onderzoek wordt dezelfde koppeling gebruikt tussen blootstellingscategorieën en de mogelijkheid op aandoeningen als in het POMS-onderzoek naar voren is gekomen. Er wordt gewerkt met zorgvuldig tot stand gekomen aannames over werkzaamheden waar chroom-6 blootstelling zou kunnen plaatsvinden, de mate van blootstelling in relatie tot beschermingsmaatregelen en de daaraan gekoppelde gezondheidsrisico's.

54

Kan het RIVM uit het onderzoek aangeven/aantonen welke andere CMR-stoffen nog meer zijn aangetroffen in CARC?

Dit staat beschreven in het RIVM-rapport 2018-0050. In de tabellen 9, 10 en 11 op pagina's 40, 41 en 42 is voor elke component de classificatie, waaronder C, M en R, aangeven.

55

Kunt u aangeven of het onderzoek van het RIVM naar de kwalitatieve gezondheidsrisico's als gevolg van blootstelling van Chroom-6 in de periode tot 2015 vertraging oploopt door de Coronacrisis? Zo ja, van hoeveel vertraging is er ongeveer sprake?

Vooralsnog loopt het onderzoek geen vertraging op, omdat wordt gewerkt met een digitale vragenlijst op basis van eerder in het POMS-onderzoek opgedane ervaring. Op dit moment is ook geen sprake van capaciteitsknelpunten door het coronavirus. Mogelijk is het in een later stadium van het onderzoek noodzakelijk gesprekken ter verduidelijking van onderzoeksresultaten te voeren met betrokkenen. Dit hoeven niet altijd fysieke bijeenkomsten te zijn. Desondanks is het niet uit te sluiten dat de maatregelen in de strijd tegen de verspreiding van Covid-19 tot vertraging kunnen leiden.

56

Kunt u uw stelling, dat het vaststellen van een nauwkeurige schatting van blootstelling aan Chroom-6 voor alle functies bij defensie tien jaar aan werk zou kosten, onderbouwen?

Op de POMS-locaties zijn 87 verschillende functies beoordeeld op blootstelling aan chroom-6. Dit onderzoek heeft ruim twee jaar in beslag genomen. Volgens het Nederlands Instituut voor Militaire Historie zijn sinds 1970 ongeveer 100 onderhoudsbedrijven bij Defensie operationeel geweest. In de digitale personeelsadministratie *PeopleSoft* worden ongeveer 8000 functies onderscheiden. Geschat kan worden dat het aantal te onderscheiden functies in heden en verleden bij de onderhoudslocaties minimaal 1000 zal zijn geweest. Dat betekent dat de inspanning om de (historische) blootstelling aan chroom-6 te beoordelen zeker tien maal zo groot moet zijn als bij de POMS-locaties. Dit is nog een voorzichtige schatting, omdat de vijf POMS-locaties veel op elkaar leken en daardoor kunnen worden gezien als één type onderhoudsbedrijf.

57

Klopt het dat CARC (net als primer met Chroom-6) in de loop van de jaren van samenstelling is gewijzigd en dat de samenstelling ook afhangt van de fabrikant en de periode? Klopt het daarom dat als gevolg van de beperking van het onderzoek tot één stof, hexamethyleen di-isocyaan (HDI), niet kan worden uitgesloten dat uit de samenstelling van CARC door de tijd heen geen andere bestanddelen aanwezig zijn die andere beroepsziekten hebben veroorzaakt? Zo nee, wat is daaruit uw conclusie?

CARC is in de loop der jaren van samenstelling gewijzigd. In het RIVM-rapport 2018-0050 is de wisselende samenstelling van CARC beschreven voor de relevante periode van gebruik op de POMS-locaties (1987-2006). De categorisering en prioritering is voor alle geïdentificeerde stoffen over de gehele relevante periode gedaan. HDI, dat sensibiliserend is, was altijd in hoge concentraties aanwezig. Zie ook het antwoord op vraag 14.

Het is niet uit te sluiten dat andere bestanddelen in CARC ziekten hebben veroorzaakt. Het was echter niet mogelijk om vast te stellen of de concentraties op de POMS-locaties dusdanig waren, dat medewerkers er ziek van kunnen (zijn ge)worden. Voor een risicobeoordeling waren er onvoldoende gegevens

beschikbaar over aanwezigheid van stoffen en eventuele mate van blootstelling. Zie ook het antwoord op de vragen 36 en 40.

58

Bent u voornemens een mogelijk epidemiologisch onderzoek in heroverweging te nemen indien er in de toekomst meer bruikbare informatie beschikbaar komt?

Defensie is van mening dat indien een relevant epidemiologisch onderzoek wel mogelijk was geweest dit had kunnen bijdragen aan het onderzoek en het verkrijgen van de gevraagde duidelijkheid en antwoorden op de vragen, zie ook de Kamerbrief van 5 maart 2019 (35 000 X, nr. 105). Indien in de toekomst de gelegenheid mocht ontstaan voor het wel kunnen doen uitvoeren van een relevant epidemiologisch onderzoek zal Defensie dit zeker overwegen te laten doen uitvoeren.

60

Is het juist te concluderen dat, als gevolg van de veranderingen van de samenstelling van CARC, het daarom onduidelijk is welke stoffen er ooit in hebben gezeten, het ook onduidelijk is welke beroepsziekten hieruit hebben kunnen ontstaan? Zo nee, waarom niet? Zo ja, volgt hieruit de conclusie dat andere beroepsziekten die verband houden met andere bestandsdelen en giftige stoffen worden uitgesloten? Zo ja, deelt u de opvatting dat dit zal leiden tot lange gerechtelijke procedures voor een schadevergoeding?

Het RIVM heeft de veranderende samenstelling van CARC over de tijd in kaart gebracht. Zie ook de antwoorden op de vragen 14, 42 en 57. Dit betrof echter ook mengsels, waarvan onduidelijk bleef welke specifieke, enkelvoudige stoffen hierin zaten. Daardoor was een risicobeoordeling voor bijvoorbeeld aromatische oplosmiddelen niet mogelijk. Omdat niet kan worden vastgesteld aan welke stoffen medewerkers destijds zijn blootgesteld en in welke hoeveelheden, kan door RIVM ook niet worden nagegaan of en zo ja welke beroepsziekten verband houden met andere stoffen in CARC. Dit betekent dat er geen ziektelijst kan worden opgesteld door het RIVM van ziektes en aandoeningen die door de andere stoffen kunnen worden veroorzaakt.

Dit brengt met zich mee dat er geen collectieve rechtspositionele regeling wordt opgesteld voor andere stoffen dan HDI in CARC. Zoals in het antwoord op vraag 1 is gesteld, geldt voor beroepsziekteclaims de gewone bewijslastverdeling die in Nederland geldt vanuit de wet en de van toepassing zijnde jurisprudentie. Dit betekent dat het op de weg van de (oud-) medewerker ligt om aan te tonen dat zijn aandoening kan zijn veroorzaakt door blootstelling aan een gevaarlijke stof tijdens zijn werkzaamheden bij Defensie. Vanuit haar werkgeversverantwoordelijkheid is door Defensie getracht de medewerkers hierin zoveel mogelijk tegemoet te komen door het RIVM te vragen onderzoek te doen, aangestuurd door de Paritaire Commissie. Daarbij zijn alle vragen geïnventariseerd die er waren, zowel bij de (oud-) medewerkers, Centrales voor Overheidspersoneel, belangenbehartigers, advocaten en Defensie. Het RIVM heeft de resultaten over chroom-6 en HDI in CARC op de POMS in 2018 en dit jaar naar buiten gebracht. De antwoorden op al deze vragen zijn verwerkt in de rapporten van het RIVM. Op basis van de resultaten is Defensie met de Centrales voor Overheidspersoneel een laagdrempelige collectieve Uitkeringsregeling overeengekomen voor chroom-6 op de POMS. Nog voor Defensie duidelijkheid had over welke ziektes en aandoeningen konden zijn veroorzaakt in welke functies, is in 2015 de Tijdelijke regeling tegemoetkoming en ondersteuning slachtoffers

blootstelling chroom VI houdende stoffen defensie (Coulanceregeling) in werking getreden. Het doel van deze regeling is om (oud-)medewerkers in een schrijnende situatie hulp te bieden. De Uitkeringsregeling HDI volgt zo spoedig mogelijk en zal met terugwerkende kracht gelden.

Het is niet mogelijk om te anticiperen op de complexiteit en de duur van een individuele beoordeling bij een aanvraag voor een schadevergoeding, al dan niet in een gerechtelijke procedure.

61

Mag het gebruik van de term 'grosso modo', in de stelling 'Vanaf begin 2000 waren de arbeidsomstandigheden 'grosso modo' op orde en werd voldaan aan de vereiste standaarden', worden uitgelegd als een niet exacte benadering van de situatie sinds 1973 toen de eerste kennis over het giftige karakter van gebruikte stoffen aan het licht kwam? Zo nee, hoe dan? Zo ja, bent u bereid dit algemene begrip te preciseren?

De term 'grosso modo' wordt hier gebruikt in relatie tot het verkregen beeld aangaande de arbeidsomstandigheden bij defensie gedurende de periodes jaren '70 en '80, jaren '90 en vanaf 2000. Voor het onderzoek chroom-6 op de andere defensielocaties is begonnen met een verkennend onderzoek naar de arbeidsomstandigheden op de andere defensielocaties, waarbij werd gespiegeld aan de arbeidsomstandigheden op de POMS locaties. Om een beeld van de werkzaamheden en arbeidsomstandigheden te krijgen, zijn gesprekken gevoerd, individueel en groepsgewijs. Uit dit verkennend onderzoek kwam een globaal beeld naar voren dat vanaf het jaar 2000 de arbeidsomstandigheden op hoofdlijnen op orde waren; vandaar de term 'grosso modo'. Dit globale beeld zal mede door informatie die (oud-) medewerkers verschaffen door het invullen van de *online* vragenlijst, worden getoetst, genuanceerd en worden aangevuld waar nodig. Op deze manier wordt een voldoende goed beeld verkregen aangaande de arbeidsomstandigheden bij de andere defensielocaties

62

Kunt u uitleggen waarom u genoeg neemt met de conclusie dat van veel genoemde ziektes 'onvoldoende bewijs' bestaat van een verband met Chroom-6? Acht u het acceptabel dat (oud-)Defensiemedewerkers geen vergoeding krijgen voor hun ziekte omdat er simpelweg geen, of te weinig, wetenschappelijk onderzoek is gedaan naar een verband met Chroom-6?

Het is een misvatting dat 'onvoldoende bewijs' betekent dat iets onvoldoende onderzocht is. Het betekent in het geval van chroom-6 en ziekten dat uit het beschikbare onderzoek onvoldoende aanwijzingen zijn gekomen om te concluderen dat een verband bestaat. De wetenschap staat niet stil en daarom blijft het RIVM op verzoek van Defensie in de toekomst de wetenschappelijke literatuur monitoren die op het gebied van chroom-6 blootstelling wordt gepubliceerd. Als hier aanleiding voor blijkt te zijn, zal de ziektelijst van het RIVM worden aangepast en daarop ook de Uitkeringsregeling. Het RIVM is op 6 april jl. met een actualisatie gekomen, waardoor een 'nieuwe' ziekte is toegevoegd aan de ziektelijst. Defensie sluit verder aan bij de manier waarop in Nederland beroepsziekten worden beoordeeld door (verzekeraars van) werkgevers. Het Nederlandse schadevergoedingsrecht, waarbij voor toekenning van een bedrag, sprake moet zijn van schade en die ergens door is veroorzaakt (causaal verband). Dit is bijvoorbeeld bij het Convenant Instituut Asbestslachtoffers ook zo. Er is met de Centrales voor Overheidspersoneel overeen gekomen niet alleen de ziektes waarvoor voldoende bewijs is mee te nemen in de Uitkeringsregeling, maar ook de ziektes waarvan chroom-6 ervan wordt verdacht deze ziekte te kunnen

veroorzaken. Voor andere aandoeningen dan die op de ziektelijst van het RIVM staan, geldt de gewone bewijslastverdeling die in Nederland geldt vanuit de wet en de van toepassing zijnde jurisprudentie. Indien van toepassing, zal Defensie mogelijke consequenties volgend uit de implementatie van de adviezen van de commissie Heerts, aangaande de collectieve rechtspositionele uitkeringsregelingen, bespreken met de Centrales voor Overheidspersoneel.

63

Waarom heeft een Persoonlijk Gezondheidskundig Consult door een 'healthprofessional' in uw ogen wél meerwaarde, waar een medische full bodyscan dat in uw ogen niet heeft?

Naar aanleiding van vragen over 'total body scans' of 'health checks' heeft Defensie via de Paritaire Commissie aan het RIVM gevraagd een onafhankelijk deskundigenberaad te organiseren om in kaart te brengen of het zinvol is om naast het bestaande aanbod aanvullende nazorgmaatregelen te treffen voor oud-POMS-medewerkers die blootgesteld zijn aan chroom-6 (advies van het deskundigenberaad persoonlijk gezondheidskundig consult chroom-6 Defensie van 6 april 2020). Het RIVM heeft voor het beantwoorden van deze adviesvraag in juni 2019 een deskundigenberaad samengesteld. Hierin zaten experts die niet eerder waren betrokken bij de uitvoering van onderzoeken naar chroom-6 maar wel met kennis over de gezondheidseffecten van chroom-6, de bestaande zorgverlening rondom aandoeningen geassocieerd aan blootstelling aan chroom-6, de impact van informatie over gezondheidsrisico's, de medische ethiek en de waarde van counseling en aanvullend onderzoek na (ervaren) risico's. De vraag was in hoeverre een medische *full bodyscan*, in het bijzonder naar ziektes en aandoeningen die kunnen voortkomen uit blootstelling aan chroom-6, mogelijk is, medisch gezien zinvol is, welke nadelen een dergelijke stap kan meebrengen en aan welke zorgvuldigheidsvoorwaarden moet worden voldaan. Ook is gekeken naar wat de bijdrage is voor het verminderen van ongerustheid en zorgen van mensen die zijn blootgesteld aan chroom-6 op de POMS-locaties. Het Deskundigenberaad concludeert dat ook voor (oud-) POMS medewerkers die zijn blootgesteld aan chroom-6 hierbij dezelfde overwegingen gelden als voor de algemene bevolking. Het Deskundigenberaad volgt hierbij de overwegingen van de Gezondheidsraad rondom de meerwaarde van 'health checks' en 'screening'. De soms ernstige negatieve effecten gevolgen komen in verhouding veel vaker voor dan een positieve opbrengst (ongunstige nut-risico verhouding). Het Deskundigenberaad verwacht dat het aanbieden van 'total body scans' en/of algemeen bloed- en urineonderzoek leidt tot een toename in onzekerheden voor de oud-POMS medewerkers. Ernstige klinische aandoeningen of ziektes zonder symptomen die door toepassing van een 'health check' een gunstige prognose hebben zijn zeer beperkt. De vraag achter de vraag naar een 'body scan' of 'health check' is waarschijnlijk de behoefte aan informatie om onzekerheid weg te nemen en daarmee geruststelling. Een Persoonlijk Gezondheid Consult (PGC) is dan veel meer geschikt. Het PGC biedt de mogelijkheid om individuele vragen en zorgen te verhelderen. Hiermee kunnen oud-medewerkers die zich zorgen maken over hun gezondheid als gevolg van blootstelling aan chroom-6 op sommige punten worden gerustgesteld. Het doel van de counseling is het helpen van mensen bij het proces van omgaan met problemen, onzekerheden en keuzes die zijn ontstaan doordat zij weten dat zij (mogelijk) zijn blootgesteld aan chroom-6. De counseling gaat uit van de behoefte van de hulpvrager. Veel van de gesprekken zullen gaan over risico's. Zowel risico's die door blootstelling aan chroom-6 worden veroorzaakt als over de vraag hoe dit risico zich verhoudt tot het algemene risico dat iemand heeft op het ontwikkelen van aandoeningen. Bijvoorbeeld door leeftijd, roken, levenswijze of aanleg. Door informatie te bieden die aansluit bij de vragen die mensen hebben kunnen (oud-) medewerkers

worden ondersteund in nemen van regie over hun eigen leven. Verder kan, zo nodig, worden doorverwezen voor nader medisch onderzoek. Zie voor Persoonlijke Gezondheidskundige Consulten ook het antwoord op de vragen 2, 3, 22 en 59.

64

Wat is een 'health professional'? Welke medische kwalificaties heeft deze persoon?

Het Persoonlijk Gezondheidskundig Consult zal door de Polikliniek Mens & Arbeid van het Amsterdam Universitair Medisch Centrum worden uitgevoerd door een bedrijfsarts en een arbeidshygiënist. Beide professionals hebben kennis van chroom-6, blootstellings- en gezondheidsrisico's. De bedrijfsarts is een geregistreerd bedrijfsarts met expertise in beroepsziekten en chroom-6 problematiek.

65

Wat is de reden dat Defensie het werken met giftige stoffen anders beoordeeld dan de NS en de gemeente Tilburg?

De Uitkeringsregeling van Defensie sluit aan op het uitgangspunt in het Nederlandse schadevergoedingsrecht dat in het algemeen op enigerlei wijze sprake moet zijn van feitelijke gevolgen om een immateriële schadevergoeding (smartengeld) te krijgen. De keuze van Defensie en de Centrales voor Overheidspersoneel hierin is ook in lijn met andere regelingen van de Rijksoverheid zoals de wijze waarop in het Convenant Instituut Asbestslachtoffers de vergoeding voor de asbestslachtoffers is geregeld. Zie ook het antwoord op vraag 18. De (oud-) medewerkers die ziek zijn geworden, kunnen in aanmerking komen voor een uitkering uit de Uitkeringsregeling of de Coulanceregeling. Als de medewerker meer schade heeft dan de Uitkering, kan en kon deze een claim indienen.

De Onafhankelijke Commissie Tilburg Chroom-6 heeft de aanbeveling gedaan dat de Rijksoverheid een werkgroep instelt met als taak aanbevelingen op te stellen voor een betere organisatie van het proces van werkgerelateerde schadeafhandeling. Naar aanleiding hiervan is de Commissie Vergemakkelijken Schadeafhandeling Beroepsziekten ingesteld onder voorzitterschap van de heer Ton Heerts. Defensie hoopt dat dit bijdraagt aan uniform landelijk beleid. Indien van toepassing, zal Defensie mogelijke consequenties volgend uit de implementatie van de adviezen van de commissie Heerts, aangaande de collectieve rechtspositionele uitkeringsregelingen, bespreken met de Centrales voor Overheidspersoneel.

66

Wat zijn de aanvullende maatregelen die zullen worden genomen om (oud-)medewerkers te informeren, gezien de maatregelen tegen de verspreiding van COVID-19? Kunnen medewerkers met al hun mogelijke vragen ergens terecht, waar zij niet worden 'losgelaten' tot zij de informatie of bijstand hebben gekregen die zij nodig hebben, zodat mensen niet van het kastje naar de muur worden gestuurd?

Zowel oud-POMS-medewerkers als (oud-) medewerkers van alle Defensielocaties die staan ingeschreven bij het Informatiepunt Chroom-6 Defensie hebben op het moment van openbaarmaking een nieuwsbrief ontvangen vanuit het Informatiepunt. In deze nieuwsbrief is duidelijk op een rij gezet wat er nu precies allemaal bekend is geworden na het uitkomen van de RIVM-onderzoeken op 6 april 2020. Ook is nog eens uitgebreid de context toegelicht en onder andere de

vraag beantwoord: hoe nu verder?

De inhoud van deze nieuwsbrieven is ook terug te vinden op de *website* van het Informatiepunt Chroom-6, die onlangs is vernieuwd. Bij de vernieuwing van de website zijn ook de opmerkingen en suggesties uit de eerder dit jaar gehouden enquête over de informatievoorziening en communicatie meegenomen. De *website* heeft nu een verbeterde vormgeving ter ondersteuning van de leesbaarheid en de inhoud is behalve flink uitgebreid ook als één grote Q&A op de site opgenomen. Veel van deze vragen zijn gefilterd uit een eerder gehouden enquête onder de betrokkenen. Voor meer verdiepende informatie wordt soms doorverwezen naar bijvoorbeeld het RIVM, of de *website* van de Rijksoverheid. Maar het Informatiepunt Chroom-6 dient als hét 'loket' waar betrokkenen zich kunnen melden.

Dat geldt online, maar het loket is ook telefonisch bereikbaar. Dit loket heeft een belangrijke rol, omdat niet alle betrokkenen hun weg *online* even goed weten te vinden. In iedere communicatie uiting wordt onderstreept dat men hier te allen tijde terecht kan met vragen. Vanwege de situatie rondom COVID-19 is hier nu in de communicatie extra nadruk op gelegd. De boodschap hierbij is altijd geweest dat het vanuit het Informatiepunt zoveel mogelijk vragen direct worden beantwoord, maar dat het soms kan zijn dat een andere organisatie of instantie beter kan helpen. In dat geval worden mensen vanuit het Informatiepunt begeleid naar één van de betrokken instanties met de expertise om verder te helpen. Het Informatiepunt volgt hoe dit contact verloopt en of men werkelijk geholpen wordt/is.

Zodra dit weer mogelijk is, is het idee om alsnog de eerst geplande informatiebijeenkomsten te organiseren voor de betrokkenen. Omdat onduidelijk is hoe de situatie rondom COVID-19 zich gaat ontwikkelen, wordt de komende periode de vinger aan de pols gehouden wat betreft de behoefte van de betrokkenen. Vooralsnog is er geen reden om aan te nemen dat de informatievoorziening thans onvoldoende is. Het aantal contactmomenten met het Informatiepunt naar aanleiding van de openbaarmaking van de onderzoeksresultaten is tot nu toe 5 e-mails en 21 telefonische reacties.