

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

2110

Vragen van **Jasper van Dijk** (SP) aan de Staatssecretaris van Defensie over *de erkenning voor een zieke militair na het gebruik van PX10* (ingezonden 8 februari 2023).

Antwoord van Staatssecretaris **Van der Maat** (Defensie) (ontvangen 3 april 2023). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2022–2023, nr. 1726.

Vraag 1

Wat is uw oordeel over het bericht «Erkenning voor zieke militair na gebruik PX10» over een militair die jarenlang met het giftige reinigingsmiddel PX10 moest werken?¹

Antwoord 1

Ik ben bekend met het bericht. Ik betreur dat deze oud-medewerker is getroffen door een verschrikkelijke ziekte. Dat medewerkers ziek kunnen zijn geworden door het werk bij Defensie, raakt me. Om zo goed en transparant mogelijk te kunnen beoordelen of er een causaal verband is, is het belangrijk dat Defensie zich baseert op wetenschappelijke inzichten over de mogelijke gezondheidseffecten van het gebruik van het wapenreinigingsmiddel PX-10. Deze inzichten staan in het onderzoek van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) van 2011.

Ik moet constateren dat er in het bericht van EenVandaag waar u naar verwijst onjuiste stellingen worden herhaald over het onderzoek. Dat creëert een onjuist beeld van het onderzoek van het RIVM. Zoals het RIVM schreef, wordt ten onrechte gesteld dat er 1,7 miljoen mensen met PX-10 zouden hebben gewerkt. Het misverstand over het grote aantal mensen dat volgens EenVandaag met PX-10 heeft gewerkt, komt mogelijk doordat EenVandaag uitgegaan is van een ander product. In de berichtgeving worden namelijk blikken wapenolie getoond; dat is een ander product, waar geen PX-10 of benzeen in zit. Verder is onjuist dat in het onderzoek zogenoemde «piekbelastingen» genegeerd zijn en dat het RIVM geen benzeen zou hebben onderzocht.

De oud-medewerker waaraan wordt gerefereerd in het bericht, heeft een Militair Invaliditeitspensioen (MIP) aangevraagd in verband met zijn ziekte. Bij

¹ EenVandaag, 6 februari 2023, «Voor het eerst erkenning voor zieke militair, die uitkering krijgt na gebruik van wapenolie PX10: «Een doorbraak»» (<https://eenvandaag.avrotros.nl/item/voor-het-eerst-erkenning-voor-zieke-militair-die-uitkering-krijgt-na-gebruik-van-wapenolie-px10-een-doorbraak/>).

de beoordeling van die aanvraag is ten onrechte het oude toetsingskader gebruikt. Dit licht ik toe in het antwoord op vraag 2 en 4. Ik benadruk daarbij dat ik in een brief aan uw Kamer liever niet inga op individuele zaken. Toch ontkom ik daar in dit geval niet aan. Ik hecht eraan u te laten weten dat wat ik u schrijf, door de Centrale Raad van Beroep (CRvB) reeds openbaar is gemaakt met het publiceren van de uitspraak.

Vraag 2 en 4

Deelt u de mening dat in deze zaak eindelijk wordt vastgesteld dat er wel degelijk een causaal verband is tussen PX10 en de ziekte van de militair? Blijft u bij uw standpunt dat pensioenfonds ABP een fout heeft gemaakt omdat de regelgeving van vóór 2011 zou zijn gebruikt? Kunt u uw standpunt toelichten?

Antwoord 2 en 4

Ik deel de mening niet dat in deze zaak is vastgesteld dat er een causaal verband is tussen PX-10 en de ziekte van de betrokken (oud-)medewerker. Ook blijf ik bij mijn standpunt dat niet het juiste toetsingskader is gebruikt. Bij de beoordeling van de aanvraag is namelijk abusievelijk het toetsingskader van vóór 2011 gebruikt. Dit toetsingskader was gebaseerd op de resultaten van het eerste (interne) deelonderzoek naar de samenstelling en het gebruik van PX-10 en de potentiële gezondheidsrisico's van PX-10. Deze resultaten gaven aanleiding om, vooruitlopend op de definitieve uitkomsten van het externe wetenschappelijk onderzoek, een causaal verband te *veronderstellen* als sprake was van a) een ziekte van de ziektelijst, b) een risicoberoep, c) blootstelling vóór 1985 en d) ziek worden uiterlijk 25 jaar na de laatste blootstelling.

In 2011 werd een tweede (extern) deelonderzoek naar blootstelling en mogelijke gezondheidseffecten van het gebruik van PX-10 door het RIVM afgerond. Daaruit bleek dat het praktisch uitgesloten is dat acute myeloïde leukemie (AML) of aanverwante vormen van kanker ontstaat door blootstelling aan PX-10. In de Kamerbrief die u op 11 november 2011 is gestuurd, is aangegeven dat daarom geen causaal verband meer zal worden aangenomen voor claims die worden ingediend na 11 november 2011 (Kamerstuk 33 000 X, nr. 27). Dit laat onverlet dat het mogelijk is om in individueel verband te beoordelen of er causaal verband is tussen de ziekte en de blootstelling aan PX-10, maar dan wordt wel gekeken naar alle relevante individuele factoren, zoals leefstijl en de mate en duur van de blootstelling. Daarbij wegen de resultaten van het rapport van het RIVM ook mee.

In deze zaak werd de aanvraag ruim na 11 november 2011 gedaan maar is bij de beoordeling abusievelijk uitgegaan van het oude toetsingskader van voor 2011, dat was gebaseerd op inmiddels achterhaalde onderzoeksresultaten. Er heeft weliswaar een medische beoordeling plaatsgevonden, maar voor de uiteindelijke toekenning van het MIP zijn alleen de vier hierboven genoemde vereisten (a t/m d) van vóór 2011 meegewogen. Daarmee werd bij het oude toetsingskader causaal verband *verondersteld*. Zoals gezegd, is uit het RIVM-onderzoek echter gebleken dat het praktisch uitgesloten is dat defensiepersoneel leukemie of aanverwante vormen van kanker heeft gekregen door blootstelling aan PX-10. Bij de uiteindelijke beoordeling van de MIP-aanvraag is die conclusie niet meegewogen. Hetzelfde geldt voor het beoordelen van individuele factoren, dit is nodig voor het aannemen van een causaal verband. Deze specifieke zaak verandert de resultaten en de conclusies van het RIVM-onderzoek niet; hetzelfde geldt voor het daarop gebaseerde beleid zoals dat sinds 2011 geldt.

Deze casus staat daarmee op zichzelf en heeft geen gevolgen voor de beoordeling in andere dossiers. Die zullen worden afgehandeld conform de in de Kamerbrief van 11 november 2011 gegeven uitleg. Het is vaste jurisprudentie dat een in het verleden gemaakte fout niet door een bestuursorgaan hoeft te worden herhaald.

Het voorgaande laat onverlet dat Defensie de toekenning van het MIP voor de oud-medewerker niet zal terugdraaien.

Vraag 3

Bent u bereid om alle militairen die met PX10 hebben gewerkt medisch te onderzoeken in plaats van standaard af te wijzen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 3

Nee, ik zie daartoe geen aanleiding gezien de resultaten van het RIVM-onderzoek van 2011. In de beantwoording op schriftelijke vragen van het lid Jasper van Dijk van 19 februari 2016 (Kamerstuk 34 300 X, nr. 82) is eerder aan de Kamer gemeld dat de door het RIVM gehanteerde onderzoeksmethode op groepsniveau ook wordt gebruikt door gezaghebbende internationale organisaties omdat er geen betere methode is om deze vraag te beantwoorden.

Wel staat het eenieder vrij om een claim in te dienen. In de behandeling van de claim wordt, als hier aanleiding voor is, een op het individu gerichte benadering gekozen waarbij alle relevante factoren, alsmede het RIVM-onderzoek, worden betrokken. Ik hecht aan dergelijk maatwerk. Defensie voert hierover overleg met het ABP, dat verantwoordelijk is voor de uitvoering van de Kaderwet militaire pensioenen.

Vraag 5

Erkent u dat de rechtbank en de Centrale Raad van Beroep daar helemaal niets over zeggen, maar dat zij alleen aansturen «op een toetsing op de individuele medische casus in plaats van op basis van het RIVM-rapport»?

Antwoord 5

In mijn eerste reactie aan EenVandaag verwees ik per abuis naar de rechter. De Rechtbank en de CRvB laten zich niet uit over het toepassen van een verkeerd toetsingskader. De bestuursrechter onderzoekt niet uit zichzelf of het bestuursorgaan het juiste beleid heeft toegepast, maar alleen of het beleid dat aan de beslissing ten grondslag is gelegd, correct is toegepast. Bij de rechter lag dus niet de vraag voor welk toetsingskader gebruikt had moeten worden, maar is bezien of het gebruikte toetsingskader juist is toegepast. Daarom is in de uitspraak ook niets gezegd over de vraag welk toetsingskader had moeten worden toegepast.

In verband met de privacy kan ik niet nader ingaan op de inhoud van deze specifieke zaak. Wel kan ik opmerken dat de CRvB geen volledige medische beoordeling van het causaal verband heeft opgedragen. De CRvB heeft in plaats daarvan opgedragen nader te onderzoeken wanneer de ziekte van de betreffende oud-medewerker precies was ontstaan en of dit viel binnen de risicoperiode van 25 jaar. Dat laatste was immers van belang op grond van het oude toetsingskader en daarover bestond in deze zaak discussie. De CRvB oordeelde dat er, om deze discussie te beslechten, een verzekeringsgeneeskundig onderzoek moest plaatsvinden naar wanneer de ziekte zich voor het eerst heeft geopenbaard.

De CRvB heeft niet geoordeeld dat het RIVM-rapport daarbij buiten beschouwing moet blijven. De CRvB heeft zich over dit rapport ook niet uitgesproken. Aan de orde was immers het oude beleid zoals dat werd toegepast voordat de resultaten van het RIVM-onderzoek in 2011 bekend werden.

Vraag 6

Bent u bereid het RIVM-rapport uit 2011 te laten beoordelen door onafhankelijke deskundigen? Zo nee, waarom niet?

Antwoord 6

Dit is al gebeurd. Juist vanwege het belang van de onderzochte vragen heeft het RIVM het rapport vooraf laten beoordelen door onafhankelijke buitenlandse deskundige wetenschappers. Bij brieven van 23 oktober 2014 (Kamerstuk 34 000 X, nr. 13) en 10 november 2014 (Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2014–2015, nr. 516) heeft de toenmalig Minister laten weten dat het RIVM twee gerenommeerde en internationaal hoog aangeschreven onderzoeksinstituten bij het onderzoek betrokken heeft. Ook zijn de onderzoeksresultaten onderworpen aan een externe review door twee internationale experts. Naar aanleiding van de kritiek op het onderzoek, heeft het RIVM de toxicoloog die in de diverse uitzendingen van EenVandaag het woord voerde, uitgenodigd voor een gesprek. Dit zodat er geen invalshoeken zouden worden uitgesloten en actief overleg wordt gepleegd met partijen die kritiek hebben op haar onderzoek. Het gesprek heeft plaatsgevonden en u bent over de uitkomsten geïnformeerd (Kamerstuk 34 000 X, nr. 71). Het RIVM heeft Defensie laten weten dat de inhoudelijke bespreking van de kritieken geen aanleiding geeft om de PX-10 beoordeling te herzien.

Vraag 7

Deelt u de mening dat u als bewindspersoon alles moet doen om het Defensiepersoneel te beschermen en te voorkomen dat zij met giftige (kankerverwekkende) stoffen moeten werken? Zo ja, stelt u alles in het werk om datzelfde personeel te ondersteunen – bijvoorbeeld door middel van een schadefonds – indien zij alsnog ziek zijn geworden als gevolg van het werk binnen uw organisatie?²

Antwoord 7

Ja, ik deel uw mening dat ik al het mogelijke moet doen om Defensiepersoneel te beschermen en te voorkomen dat zij worden blootgesteld aan gevaarlijke stoffen. Daarom voert Defensie een actief beleid om de risico's van het werken met gevaarlijke stoffen te beheersen. Hierbij wordt het zogenoemde S-T-O-P-principe toegepast zoals bedoeld met de arbeidshygiënische strategie: Substitutie (vervanging) van de meest gevaarlijke stoffen, Technische maatregelen zoals het vervangen van spuitcabines en verbeteren van gereedschappen, Organisatorische maatregelen, zoals het opleiden en het houden van toezicht en tenslotte het zorgen voor Persoonlijke beschermingsmiddelen. Aan de hand van deze stappen worden steeds meer verbeteringen doorgevoerd (Kamerstuk nr. 35 000 X, nr. 147). Ik blijf deze ontwikkelingen volgen en laat actief monitoren of bij Defensie veilig gewerkt blijft worden.

Voor (oud-)medewerkers die ziek zijn geworden bij werkzaamheden voor Defensie staan rechtspositionele voorzieningen open, zoals het aanvragen van een MIP of de Regeling uitkering chroom-6 Defensie. Daarnaast kan een letselschadeclaim worden ingediend. In mijn beleidsreactie naar aanleiding van het eindrapport van de Commissie onder leiding van prof. mr. Heerma van Voss (Kamerstuk 2023Z05766 van 31 maart 2023), heb ik aangegeven op welke wijze (oud-)medewerkers door Defensie worden ondersteund als zij een letselschadeclaim indienen als ze menen ziek te zijn geworden door blootstelling aan gevaarlijke stoffen bij Defensie.

De financiering voor de (rechtspositionele) vergoedingen is geborgd in de reguliere Defensiebegroting. Hier is voldoende budget voor beschikbaar. Een speciaal fonds hiervoor zou daarom geen toegevoegde waarde hebben. De voorwaarden voor de toekenning van een claim of rechtspositionele regeling, blijven immers hetzelfde.

² Website SP, 30 augustus 2016, «Van Dijk: Schadefonds voor slachtoffers gifstoffen Defensie» (<https://www.sp.nl/nieuws/2016/08/van-dijk-schadefonds-voor-slachtoffers-gifstoffen-defensie>).