

Aan de orde is **het mondelinge vragenuur**, overeenkomstig artikel 136 van het Reglement van orde.

Vragen van het lid Vreeman aan de staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, over het **Organic Psycho Syndrome**.

□

De heer **Vreeman** (PvdA): Mijnheer de voorzitter! Als het niet zo'n ernstig onderwerp was, dan zou ik een grapje maken over de lucht waarin wij hier zitten. Dit is namelijk de lucht die te maken heeft met lijmstoffen. Daarin zitten oplosmiddelen en voor een deel zijn dit de oplosmiddelen die hersenbeschadiging veroorzaken bij schilders. Nu zullen wij er geen last van krijgen als wij hier een uurtje of twee uur in rondlopen, maar men moet zich voorstellen dat men een beroepsleven lang in dit type zware lucht moet functioneren. OPS, organisch psycho syndroom, is een ziekte waarin mensen klachten hebben op het gebied van vermoeidheid; ze hebben energiegebrek, angst, stemmingswisselingen; de zintuigelijke waarnemingen worden minder; ze worden overgevoelig voor lawaai. Het gaat in Nederland om 2500 mensen op dit moment en elke dag komt er eentje bij. Dus wij hebben het over een groot probleem. Over dit vraagstuk heb ik in september 1994 al vragen gesteld. Het gaat vooral om schilders en mensen werkzaam in de grafische industrie, dus iedereen die met oplosmiddelen werkt. Toen waren er bij de staatssecretaris toch nog twijfels over de vraag of dit een beroepsziekte is. Kan dit ook niet komen doordat iemand te veel drinkt of een narcose heeft gehad?

Nu is er in opdracht van de Bouwen houtbond CNV een onderzoek gedaan door de Rijksuniversiteit Limburg, vakgroep psychiatrie en neuropsychologie. Dat onderzoek heet "Vroege en late klachten als gevolg van chemische intoxicatie", met als ondertitel "Een verborgen beroepsziekte". Het desbetreffende rapport waarin schilders en timmerlieden met elkaar vergeleken zijn, laat heel eenduidig zien dat er een directe relatie is tussen het werken met oplosmiddelen en het hebben van de ziekte OPS.

Ik heb drie vragen. De eerste is of de twijfels over de relatie werk en deze ziekte nu zijn weggenomen bij de staatssecretaris. In de beantwoording van mijn vragen in september 1994 overwoog de staatssecretaris niet om een verbod op oplosmiddelenhoudende produkten voor binnenwerk in te voeren. Is de staatssecretaris inmiddels bereid die opvatting ter heroverwegen? Zo ja, is hij dan ook bereid hierover advies te vragen aan de SER?

□

Staatssecretaris **Linschoten**: Voorzitter! Ik deel de opvatting van de heer Vreeman dat wij hier te maken hebben met een buitengewoon ernstige problematiek. Het onderzoek waarnaar hij verwees, is wat mij betreft dan ook een onderstreping van de conclusie die ik namens het kabinet ook al getrokken had. Deze kwestie moet absoluut niet gebagatelliseerd worden. Het probleem staat wat mij betreft hoog op de prioriteitenagenda. Ik heb de heer Vreeman naar aanleiding van de schriftelijke vragen die hij eerder heeft gesteld, al laten weten dat het kabinet daarover begin volgend jaar een definitief standpunt zal innemen. Daar doet dit rapport niets aan toe of af. Ik zei al dat het een conclusie bevat die indringend is, ondanks de kanttekeningen die je kunt plaatsen bij de manier waarop het onderzoek heeft plaatsgevonden, maar dat laat ik even terzijde, aangezien ik dat in deze fase niet zo relevant voor de discussie vind die wij met elkaar moeten voeren.

De heer Vreeman heeft gevraagd of mijn twijfels zijn weggenomen met betrekking tot de vraag of het hierbij om een beroepsziekte gaat. Ik heb geen twijfel over het gegeven dat er tussen het veelvuldig werken met oplosmiddelen en het ontstaan van OPS een directe relatie bestaat. Wat niet het geval is, is de omgekeerde relatie, dat in alle gevallen waarin sprake is van OPS er een directe relatie is met het feit dat men met oplossingsmiddelen te maken heeft gehad. Overigens is het antwoord op de vraag of het wel of geen beroepsziekte is, wat mij betreft geen doorslaggevend argument om in het kader van het arbeidsomstandighedenbeleid sowieso geen rekening te houden met die eerste relatie.

De vraag is gesteld of ik op dit punt een verbod overweeg in te voeren. Natuurlijk betreft het hier een onderdeel van een afwegingsproces waarmee wij als kabinet bezig zijn en waar wij begin volgend jaar een conclusie in hopen te bereiken. Ik hik enorm aan tegen een volledig verbod dat geldt in ruimtes waar onvoldoende voorzieningen zijn, dus daar waar het geen stationaire situaties betreft. De heer Vreeman weet dat technisch gesproken de alternatieven voor de klanten minder aantrekkelijk zijn, bijvoorbeeld omdat de gebruikte verf minder zou glanzen. Dat lijkt een bagatel tegen de achtergrond van de problematiek, maar het betekent wel dat klanten die op een dergelijke kwaliteit rekenen, zullen uitwijken naar anderen die deze werkzaamheden voor hen kunnen verrichten, want dergelijke produkten zijn op grond van het vrije verkeer van goederen in Europa natuurlijk wel in de winkel te koop.

Het betreft dus een heel ingewikkelde problematiek, zowel de ziekte zelf als de wijze waarop door middel van een goed arbeidsomstandighedenbeleid en door middel van voorwaarden die aan het werken met dit soort middelen verbonden kunnen worden, bereikt kan worden dat de ziekte in de toekomst minder voor zal komen. Over de vraag hoever wij daarin precies moeten gaan, zal het kabinet volgend jaar een beslissing nemen. Dat is niet om een en ander voor ons uit te schuiven, maar omdat ik ons eigen onderzoek zorgvuldig wil afronden. Ik wil de Kamer gemotiveerd het definitieve standpunt van het kabinet kunnen meedelen.

□

De heer **Vreeman** (PvdA): Ik begrijp het antwoord van de staatssecretaris, maar ik wil voor één ding waarschuwen, want wij hebben op het gebied van de arbeidsomstandigheden een grote traditie. Ik noem silicose bij mijnwerkers. Heel lang werd beweerd dat zij angina of griep hadden. Hetzelfde geldt voor het kankerverwekkend zijn van asbest. Er is lang benadrukt dat er geen relatie is tussen het werken met asbest en die ziekte. Wij moeten, gezien de stand van de technologie, anticiperen op een nieuwe beroepsziekte als OPS. Wij mogen niet te lang blijven steken bij de vraag of een en ander

Vreeman

wel wetenschappelijk genoeg is onderzocht. Ik denk dat er genoeg bewijzen zijn dat er een relatie is. Je hoeft maar een paar mensen met die ziekte te hebben gezien om er geweldig van onder de indruk te raken. Ik begrijp dat een aantal problemen moeilijk is op te lossen, maar voorkomen moet worden dat dit ziektebeeld niet de toekomst is van de schilder.

Staatssecretaris **Linschoten**: Voorzitter! Daar zijn onze werkzaamheden gericht. Wij willen dat voorkomen, maar op een zodanige wijze dat een en ander ook handhaafbaar is. Nogmaals, ik denk niet dat de vergelijking met de silicose- en de asbestproblematiek geheel opgaat. Dat is ook niet zo belangrijk. Ik vind het ook niet zo belangrijk of het gedefinieerd wordt als een beroepsziekte. Er is een feitelijke relatie aangetoond tussen het gebruik van dit soort oplosmiddelen en het ontstaan van de ziekte. In het arbeidsomstandighedenbeleid kan dan ook een groot aantal voorschriften worden gehanteerd die kunnen voorkomen dat de ziekte optreedt. Dat kan ook al op basis van de bestaande wet- en regelgeving. De niet-stationaire omstandigheden leveren nog problemen op, dus het wisselend gebruik in met name de bouw. Er is op dat punt een handhavingsprobleem dat moet worden opgelost. Ik ben, evenzeer als de heer Vreeman, van mening dat wij die knopen zo snel mogelijk moeten doorhakken om verdere verspreiding van deze ziekte te voorkomen. Het gaat om zo'n 2500 gevallen in ons land en om een toename van tussen de 100 en 200 gevallen per jaar. Het is absoluut noodzakelijk om hieraan prioriteit te geven.

De heer **Marijnissen** (SP): Voorzitter! Mijn eerste vraag heeft betrekking op de diagnostiek. Er is door het ministerie een protocol ontwikkeld. In Nederland zijn twee centra waar de diagnostiek kan plaatsvinden. Het probleem daarbij is echter de financiering. Het zal duidelijk zijn dat het in een vroegtijdig stadium stellen van de diagnose OPS erg belangrijk is, zodat er voor de persoon in kwestie nog maatregelen genomen

kunnen worden. Wat denkt de staatssecretaris te doen aan de wachtlijsten voor diagnostiek?

Mijn tweede vraag heeft betrekking op beroepsziekten in het algemeen. Het is mij duidelijk geworden dat het aantal beroepsziekten in Nederland al jaren op 500 genoteerd staat, terwijl internationaal onderzoek een veel hoger aantal doet vermoeden. Hoe verklaart de staatssecretaris dit?

Staatssecretaris **Linschoten**: Voorzitter! De eerste vraag betreft de diagnostiek en de financiering. Ik zal de problematiek van deze wachtlijsten betrekken bij het standpunt dat het kabinet zal formuleren over deze gehele problematiek. Ik zal de heer Marijnissen daarover in januari graag nader berichten.

Hoe kijkt je aan tegen beroepsziekten? Ik moet eerlijk zeggen dat ik deze vraag in termen van het formuleren van arbeidsomstandighedenbeleid minder interessant vind. Het gaat om het volgende. Als aantoonbaar gebruik gemaakt wordt van gevaarlijke stoffen, dat wil zeggen van stoffen die consequenties kunnen hebben voor de gezondheid, zeker bij veelvuldig gebruik of bij het blootstellen daaraan gedurende een lange periode, zullen wij in het kader van het arbeidsomstandighedenbeleid heel nadrukkelijk regels daarover met elkaar moeten afspreken. Daarom gaat het mij in eerste instantie. Het gaat mij dus niet zozeer om het presenteren van een lijst waarop staat wat wel en wat geen beroepsziekte is.

Mevrouw **Schimmel** (D66): Voorzitter! Het laatste wat de staatssecretaris beweert, staat buiten kijf. Natuurlijk moeten er regels komen voor het werken met schadelijke stoffen. Daarom gaat het niet. Mij verbaast de opstelling van de staatssecretaris bij het erkennen van OPS als een beroepsziekte. Het is een van de aanbevelingen van de Bouw- en houtbond FNV om dat wel te doen. Dat maakt het vaak duidelijker om in de praktijk die regels te stellen.

Staatssecretaris **Linschoten**: Ja, maar niet als het gaat om arbeidsomstandighedenregels. Wij hebben een aantal evidente beroepsziekten waarin tussen het uitgeoefende beroep en de ziekte een relatie van 100% bestaat. Dat is voor zover mij bekend bij OPS niet het geval. De oorzaak kan ook liggen in andere bronnen. De heer Vreeman heeft dat zojuist aangehaald. Ik vind dat op zichzelf voor het te vormen beleid met betrekking tot arbeidsomstandigheden niet zo vreselijk belangrijk. Het gaat daarbij om de vraag, wat verbied je wel en wat verbied je niet en als je het niet verbiedt, aan welke voorwaarden verbind je dan het werken met dat soort middelen. Voor het antwoord op die vraag is het niet zo vreselijk belangrijk of de ziekte onder de definitie beroepsziekte valt. Dat heeft meer te maken met het aansprakelijk stellen en dergelijke.

De **voorzitter**: Mevrouw Dijkma wil vragen stellen aan de minister van Buitenlandse Zaken over de ongeregelde zaken bij de Nederlandse missie in Jakarta. Ik wil erop wijzen dat met betrekking tot hetzelfde aandachtspunt de heer Marijnissen vragen wenst te stellen. Deze betreffen de afwikkeling. Ik verzoek zowel de leden als de minister dat onderscheid in acht te nemen, opdat straks recht wordt gedaan aan de vragen van de heer Marijnissen.

Mevrouw **Dijkma** (PvdA): Voorzitter! Ik wil toch een aantal vragen stellen die te maken hebben met dit incident. Die scheiding tussen de vragen lijkt mij interessant, maar is waarschijnlijk moeilijk aan te brengen.

De **voorzitter**: Voor de goede orde zal dat toch moeten. Anders moet ik besluiten, de vragen te combineren. Misschien is dat bij nader inzien het handigste. Ik ben er in het algemeen geen voorstander van, want de leden doen zichzelf in zekere zin onrecht aan, maar in dit geval lijkt het mij het beste, want anders komen wij in een wat geforceerde situatie terecht. Eerst stelt mevrouw Dijkma gedurende twee minuten haar vragen. Dan stelt de heer Marijnissen zijn vragen. De minister beantwoordt