

LIJST VAN VRAGEN

De vaste commissie voor Defensie heeft een aantal vragen voorgelegd aan de Staatssecretaris van Defensie over de brief van 6 april 2020, houdende de Beleidsreactie RIVM-onderzoeken chroom-6 en CARC Defensie (Kamerstuk 35 300 X, nr. 63).

De voorzitter van de commissie,
Aukje de Vries

De griffier van de commissie,
De Lange

- Nr. Vraag
- 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?
 - 2 Bent u bereid om tenminste voor de groep zieken, 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?
 - 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?
 - 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?
 - 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?
 - 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?
 - 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?
 - 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?
 - 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 overlijdens 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?
 - 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?
 - 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?
 - 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?
 - 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?

- Nr. Vraag
- 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?
- 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?
- 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?
- 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?
- 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?
- 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?
- 20 Wat is de inhoudelijke reden van het besluit om relevante kennis van onderzoeken terzijde te schuiven omdat die rapporten «buiten de zoekperiode vallen»?¹
- 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 studiestudiepopulatie,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
 * 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)²
- 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? ³
- 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?
- 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?

- Nr. Vraag
- 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-6⁴.
- 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?
- 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?
- 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?
- 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?
- 32 Kan het RIVM 100% aantonen dat er geen enkele andere beroepsziekte voorkomen bij de POMS en bij andere Defensie-onderdelen, waar gewerkt is met CARC of Chroom-6?
- 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-isocynaat (HDI) maar vele andere stoffen, en dat Defensie daarmee ten aanzien van de zorgplicht in gebreke is gebleven? Kunt u uw antwoord toelichten?
- 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?
- 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?
- 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?
- 37 Waarom is het cumulatieve effect niet onderzocht?
- 38 Klopt het dat de thans onderzochte aandoeningen al zijn benoemd bij «registratie beroepsziekten»?
- 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?
- 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?
- 41 Welk recht heeft de paritaire commissie om de voorschriften van de Arboret 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?
- 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?
- 43 Wat is het verdere onderzoeksprogramma van RIVM ten aanzien van beroepsziekten bij Defensie?
- 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?
- 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?

- Nr. Vraag
- 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 leidinggevenden bij vliegbasis Twenthe alarmsignalen gaven aan de Commandant Luchtstrijdkrachten over de gevaarlijke werkomstandigheden? Zo ja, waarom is daar niets mee gedaan?
- 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?
- 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?
- 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?
- 51 Hoeveel van het destijds geoordeelde 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?
- 53 Kunt een overzicht geven van de voortgang van de RIVM-onderzoeken naar overige onderdelen, dus naast de POMS?
- 54 Kan het RIVM uit het onderzoek aangeven/aantonen welke andere CMR-stoffen nog meer zijn aangetroffen in CARC?
- 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?
- 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?
- 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-isocynaat (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?
- 58 Bent u voornemens een mogelijk epidemiologisch onderzoek in heroverweging te nemen indien er in de toekomst meer bruikbare informatie beschikbaar komt?
- 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 aantoont? Waarom kiest u er niet voor om actief onderzoek te financieren?
- 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 bestanddelen en giftige stoffen worden uitgesloten? Zo ja, deelt u de opvatting dat dit zal leiden tot lange gerechtelijke procedures voor een schadevergoeding?
- 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?
- 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?
- 63 Waarom heeft een Persoonlijk Gezondheidskundig Consult door een «health professional» in uw ogen wél meerwaarde, waar een medische full bodyscan dat in uw ogen niet heeft?
- 64 Wat is een «health professional»? Welke medische kwalificaties heeft deze persoon?
- 65 Wat is de reden dat Defensie het werken met giftige stoffen anders beoordeeld dan de NS en de gemeente Tilburg?

Nr. Vraag
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?

¹ 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>

² Bron: «Nadelige gezondheidseffecten en ziekten veroorzaakt door chroom-6», <https://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/2020-0019.pdf>

³ 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.

⁴ NRC Handelsblad, 6 augustus 2018 <https://www.nrc.nl/nieuws/2018/08/06/blootstelling-aan-chroom-6-leidt-tot-uitvallende-tanden-a1612332>