

Vergaderjaar 2008–2009

**31 700 X**

## **Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Defensie (X) voor het jaar 2009**

**Nr. 120**

### **BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN DEFENSIE**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 11 juni 2009

#### **Inleiding**

Op 3 oktober 2008 heb ik uw Kamer toegezegd dat onderzoek zal worden gedaan naar de samenstelling, het gebruik en de gezondheidseffecten van PX-10 (aansluitend handelingen, vergaderjaar 2008–2009, nr. 199). In deze brief schets ik de stand van zaken van het onderzoek en informeer ik u over het informatiepunt dat voor (oud-)defensiewerknemers is ingericht en over de afhandeling van ingediende schadeclaims.

#### **Informatiepunt PX-10**

Ruim 1500 (voormalige) defensiemedewerkers hebben zich intussen bij het informatiepunt PX-10 laten registreren. Het gaat veelal om opgaven dat zij met PX-10 hebben gewerkt en om de periode, de aard van de werkzaamheden en de specifieke omstandigheden waaronder deze zijn uitgevoerd. De meldingen hebben nuttige informatie opgeleverd voor het onderzoek naar het gebruik van PX-10 en geven een beeld van de blootstellingsituaties die kunnen hebben bestaan. Ook zijn gezondheidsklachten geregistreerd die de melders relevant achten of waarvan zij vermoeden dat deze te maken kunnen hebben met de werkzaamheden die ze met PX-10 hebben uitgevoerd. De registratiemogelijkheid is vooral bedoeld om de (oud)medewerkers hun blootstellingsgeschiedenis met PX-10 te laten vastleggen. De melders wordt uitgelegd dat de registratie als zodanig niet is bedoeld als beginpunt van een schadeclaim, maar desgewenst ook hoe zij wel een claim kunnen indienen. Gebleken is dat veel melders al hun gezondheidsklachten op de registratieformulieren invullen. Mede hierom kunnen op grond van de meldingen alleen geen verantwoorde uitspraken worden gedaan over een relatie tussen klachten en werkomstandigheden.

#### **Onderzoeken**

Het toegezegde onderzoek bestaat feitelijk uit twee deelonderzoeken.

1. Met het eerste deelonderzoek wordt geïnventariseerd hoe PX-10 is gebruikt bij Defensie en hoe de samenstelling in de loop der jaren is geweest. Ook wordt literatuuronderzoek gedaan naar aandoeningen die door benzeen of andere bestanddelen van PX-10 kunnen worden veroorzaakt.
2. In het tweede deelonderzoek wordt het risico op gezondheidseffecten onderzocht voor personeel dat aan PX-10 is blootgesteld. Hiertoe zullen de risico's van een specifiek omschreven scenario met een hoge blootstelling en een scenario met een relatief lage blootstelling worden beoordeeld. Ook wordt gewerkt aan een methode om voor andere blootstellingsscenario's de risico's op gezondheidsschade te kunnen beoordelen. Voor dit tweede deelonderzoek is externe deskundigheid nodig. Ook zijn de uitkomsten van het eerste deelonderzoek van belang.

Het eerste deelonderzoek is bij Defensie uitgevoerd terwijl voor het tweede deelonderzoek wetenschappelijke instituten zijn benaderd. Deze beschouwen het onderzoek als complex maar uitvoerbaar. Nu het eerste deelonderzoek klaar is, kunnen concrete afspraken over de uitvoering en het tijdschema van het externe onderzoek worden gemaakt. Op 4 maart 2009 is de kamer (aansluitend verhandelingen, vergaderjaar 2008–2009, nr. 1777) geïnformeerd dat het onderzoek niet voor het tweede kwartaal van 2009 kan zijn voltooid. Voltooiing is thans voorzien voor de tweede helft van 2010.

### **Uitkomsten eerste deelonderzoek**

Het interne onderzoek van het Coördinatiecentrum Expertise Militaire Gezondheidszorg geeft voor zover mogelijk inzicht in de samenstelling en het gebruik van PX-10 en in de potentiële gezondheidsrisico's van PX-10. Het onderzoek heeft meer tijd geveerd dan was voorzien omdat het erg lastig was de benodigde informatie over het gebruik en samenstelling van PX-10 te achterhalen. Zo waren gegevens over inkoop en laboratoriumanalyses vaak niet meer beschikbaar omdat de bewaartermijn was verstreken. Dit heeft er toe geleid dat in een aantal gevallen aannames zijn gedaan op grond van gegevens die wel beschikbaar waren. Het rapport treft u als bijlage bij deze brief aan.<sup>1</sup>

Op grond van dit onderzoek is vastgesteld voor welke aandoeningen een pensioen en een eventuele (aanvullende) schadevergoeding worden toegekend.

### **Toepassing rechtspositie en aansprakelijkheid**

De afdeling Claims van het Dienstencentrum Juridische Dienstverlening heeft intussen 91 schadeclaims in behandeling. Deze claims zijn tevens doorgestuurd naar het Zorgloket voor militaire oorlogs- en dienstslachtoffers (Zorgloket MOD) om de betrokken (oud-)medewerker of diens nabestaanden bij te staan bij de indiening van een pensioenaanvraag en het vinden van de noodzakelijke zorg. Daarnaast hebben 33 mensen rechtstreeks het Zorgloket MOD benaderd om een beroep te doen op rechtspositionele voorzieningen en begeleiding van een zorgcoördinator.

In mijn brief van 17 maart 2009 (aansluitend handelingen II, vergaderjaar 2008–2009, nr. 1999) heb ik gemeld dat er geen voorschotregeling wordt getroffen voor individuele (oud)defensiemedewerkers die aan een terminale ziekte lijden die in verband kan worden gebracht met de beroepsmatige blootstelling aan benzeen. De pensioenaanvragen en schadeclaims die verband houden met aandoeningen die kunnen zijn veroorzaakt door blootstelling aan benzeen, worden in behandeling genomen op grond van de hiernavolgende overwegingen.

---

<sup>1</sup> Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer.

Uit het rapport van het eerste deelonderzoek blijkt dat van drie aandoeningen kan worden aangenomen dat zij kunnen zijn veroorzaakt door het beroepsmatig werken met benzeenhoudend PX-10. Dit betreft acute myeloïde leukemie (AML), het myelodysplastisch syndroom en aplastische anemie, waarbij de twee laatstgenoemde aandoeningen een voorstadium van AML kunnen zijn. Dit inzicht is voor mij aanleiding om, vooruitlopend op de definitieve uitkomsten van het externe wetenschappelijk onderzoek, bij deze aandoeningen onder voorwaarden een causaal verband met blootstelling aan PX-10 te veronderstellen zowel wat de toepassing van de rechtspositie als de aansprakelijkheidsvraag betreft. Wel moet er aan bepaalde criteria zijn voldaan om dit verband te leggen.

### **Criteria voor een financiële tegemoetkoming als gevolg van ziekte na blootstelling aan benzeenhoudend PX-10**

#### *Aandoeningen*

Op basis van wetenschappelijk onderzoek is vastgesteld dat de drie eerder genoemde aandoeningen veroorzaakt kunnen worden door langdurige, beroepsmatige blootstelling aan benzeen.

#### *Risicofunctie*

Vast moet staan dat de mensen met een van de bovengenoemde aandoeningen veelvuldig en langdurig in hun functie zijn blootgesteld aan benzeen. Regulier onderhoud met PX-10 aan dienstwapens voldoet niet aan dit criterium. Als risicofuncties worden in ieder geval aangemerkt: Commando Zeestrijdkrachten: geschutsmaker, torpedomaker, geschutskonstabel, wapenmonteur, elektronikamonteur, wapentechnicus. Commando Landstrijdkrachten: wapenonderhoudsmonteurs, medewerker mobilisatiecomplexen voor wapens en wapensystemen. Commando Luchtstrijdkrachten: wapenonderhoudsmonteurs, medewerker wapensystemen, medewerker objectluchtverdediging. Commando Koninklijke Marechaussee: wapenonderhoudsmonteur.

Mocht uit aanvullende informatie, het onderzoek of de behandeling van claims blijken dat ook andere dan de hierboven genoemde functies als risicoberoep moeten worden aangemerkt, dan zullen deze aan de lijst worden toegevoegd.

#### *Gebruik PX-10 (blootstelling aan benzeen)*

Duidelijk moet zijn dat sprake is van significante blootstelling aan benzeen. Er wordt van uitgegaan dat tot 1985 PX-10 een relevante concentratie benzeen bevatte. Uitgaande van de destijds gangbare concentraties benzeen in *white spirit* ofwel terpentijn, het hoofdbestanddeel van PX-10, wordt uitgegaan van een benzeengehalte van ten hoogste 1 tot 2 procent in die periode. Zeker is dat PX-10 vanaf 1985 vrijwel geen benzeen meer bevatte.

#### *Risicoperiode na blootstelling*

In de onderzoeksliteratuur is beschreven dat AML na blootstelling aan benzeen zich doorgaans binnen vijf tot vijftien jaar na de eerste blootstelling manifesteert en dat 20 jaar na de laatste blootstelling aan benzeen het extra gezondheidsrisico ten opzichte van het natuurlijk risico op leukemie niet meer aantoonbaar is. Defensie hanteert een iets langere termijn na de laatste blootstelling, namelijk 25 jaar.

Dit houdt in dat de desbetreffende aandoeningen zich, afhankelijk van het moment van laatste blootstelling aan benzeenhoudend PX-10, uiterlijk 25 jaar daarna moeten hebben geopenbaard. Gegeven het feit dat na 1985 vrijwel geen benzeen meer in PX-10 voorkwam, zullen in het kader van deze financiële regeling geen claims kunnen worden gehonoreerd indien een aandoening zich pas na 2010 presenteert. Na dat jaar is een verhoogd risico op deze aandoeningen ten gevolge van blootstelling aan benzeenhoudend PX-10 niet langer aannemelijk.

### **Zorg, militaire rechtspositie en civiele schadevergoeding**

Als een claim van een (voormalig) defensiemedewerker aan bovengenoemde voorwaarden voldoet, wordt uitgegaan van een causale relatie tussen de aandoening en het beroepsmatige benzeengebruik. Hij komt dan in aanmerking voor zorg en rechtspositionele voorzieningen, zoals een militair invaliditeitspensioen (MIP) of een verhoogd nabestaandenspensioen. Daarnaast kan een aansprakelijkstelling worden ingediend. De schadeclaim wordt volgens de regels van het civiele schadevergoedingsrecht beoordeeld, waarbij rekening wordt gehouden met rechtspositionele aanspraken en vervolgens de eventuele restschadevergoeding wordt uitgekeerd. Mensen die lijden aan AML, het myelodysplastisch syndroom of aplastische anemie worden door het ABP gekeurd om een causale relatie (dienstverband) te kunnen vaststellen en eventuele pensioenaanspraken te bepalen. De uitkomst van deze keuring wordt ook gebruikt bij de bepaling van de restschadevergoeding in gevallen dat een schadeclaim is ingediend.

Als een verband tussen de aandoening en de uitoefening van de (militaire) dienst wordt vastgesteld, worden de rechtspositionele aanspraken bepaald. Om aanspraak te maken op rechtspositionele voorzieningen is voor zowel de (gewezen) burger- als de militaire ambtenaar de enkele causale relatie (dienstverband) voldoende is. Voor het vestigen van aansprakelijkheid geldt dat moet worden aangetoond dat Defensie als werkgever haar zorgplicht voor veilige arbeidsomstandigheden heeft geschonden. Hoewel in het verleden maatregelen zijn getroffen om benzeenbesmetting te voorkomen, is niet meer te achterhalen of de voorgeschreven maatregelen voldoende waren gewaarborgd en werden gecontroleerd. Daarom wordt een schending van de zorgplicht van de werkgever op veilige arbeidsomstandigheden aangenomen. Dit wil zeggen dat – naast de toepassing van de rechtspositie – de (gewezen) defensiemedewerker die aan de gestelde voorwaarden voldoet of zijn nabestaanden op grond van aansprakelijkheid een aanvullende schadevergoeding kan claimen. In dergelijke gevallen zal de zorgcoördinator iemand nadrukkelijk wijzen op de mogelijkheid om een aanvullende schadeclaim in te dienen.

Zoals in alle letselschadeclaims van (oud-)militairen staat de militaire rechtspositie voorop en zullen allereerst alle rechtspositionele aanspraken worden aangesproken alvorens de restschade wordt begroot en uitgekeerd. Bij elke schadeclaim wordt dus ook een pensioenaanvraag in behandeling genomen.

### **De invloed van roken**

Het staat vast dat roken het benzeengehalte in het lichaam verhoogt. Het roken van een pakje sigaretten komt overeen met de inname van ongeveer 1 mg benzeen. Niet duidelijk is hoe de extra gezondheidsrisico's door benzeenopname via roken en het risico door blootstelling aan benzeen in een risicoberoep zich tot elkaar verhouden. Hierover moet nog een standpunt worden ingenomen. Het is denkbaar dat een schadevergoeding met

een percentage wordt verminderd in verband met het rookgedrag van betrokkene, dit in overeenstemming met het arrest van de Hoge Raad van 31 maart 2006 (LJN AU 6092) en de uitspraak van de Centrale Raad van Beroep van 9 april 2009 (LJN BI 2805) over de relatie tussen longkanker, roken en asbest.

### **Andere aandoeningen**

*Huidaandoeningen en neurologische aandoeningen, zoals het Organo Psycho Syndroom*

Van deze aandoeningen staat vast dat ze niet typisch door benzeen worden veroorzaakt. (Oud-)defensiemedewerkers met dergelijke aandoeningen die een claim indienen, zullen door het ABP worden gekeurd om het causale verband vast te stellen en pensioen-aanspraken te bepalen. De uitkomsten van deze keuring worden ook gebruikt bij de bepaling van de restschadevergoeding als een schadeclaim is ingediend.

*Overige Maligne aandoeningen*

Hieronder vallen alle overige kankersoorten. Tot op heden wordt voor de gemelde kankersoorten die geen leukemie (AML) betreffen, geen verband aangenomen met het beroepsmatig werken met benzeen of andere bestanddelen van PX-10. Het eerste van de genoemde deelonderzoeken zal daarop ingaan. (Oud-)defensiemedewerkers die aan andere (maligne) aandoeningen lijden, kunnen zich weliswaar op basis van een claim laten keuren, maar vooralsnog zijn er geen aanknopingspunten om een relatie met het dienstverband te veronderstellen.

### **Verjaring**

Verjaring speelt alleen een rol bij de aanvullende schadeclaims. Dit in tegenstelling tot aanspraken op basis van de rechtspositie die niet aan verjaring onderhevig zijn. Het Burgerlijk Wetboek bepaalt dat voor schadeclaims een korte of relatieve verjaringstermijn van vijf jaar geldt. Deze termijn vangt aan op het moment dat de persoon die schade geleden heeft bekend raakte met zowel de schade als met de daarvoor aansprakelijke persoon. Dit is de zogenaamde relatieve verjaringstermijn. Daarnaast geldt een absolute verjaringstermijn van twintig jaar, of bij blootstelling aan gevaarlijke stoffen zoals hier, dertig jaar. Deze termijn begint op het moment van de gebeurtenis waardoor de schade is ontstaan. Sinds 2004 is de absolute verjaringstermijn bij letselschadeclaims voor schadeveroorzakende incidenten van na die datum losgelaten en geldt alleen nog de verjaringstermijn van vijf jaar.

Het is niet duidelijk wanneer er bij Defensie voor het eerst met benzeen is gewerkt. Wel is duidelijk dat in 1985 blootstelling aan benzeen niet meer mogelijk was omdat vanaf die tijd geen benzeen meer in PX-10 aanwezig was. Op 13 oktober 2008 konden de (gewezen) medewerker of zijn nabestaanden bekend zijn met de gevolgen van het werken met PX-10. Op die datum is namelijk het informatiepunt PX-10 geopend. Op intranet en internet en in diverse media is aandacht besteed aan PX-10 en iedereen die in het verleden met PX-10 heeft gewerkt had vanaf dat moment de mogelijkheid zich te laten registreren. De relatieve verjaringstermijn is dan ook op dat moment begonnen.

In voorkomend geval zal Defensie geen beroep doen op de absolute verjaringstermijn van dertig jaar voor de drie typisch aan benzeengerelateerde aandoeningen AML, myelodysplastisch syndroom en aplastische anemie.

### **Tot slot**

In deze brief heb ik uiteengezet dat Defensie zorgvuldig omgaat met de belangen van (oud-)medewerkers als blijkt dat zij in het verleden bij hun werk zijn blootgesteld aan extra gezondheidsrisico's. In het relatief jonge dossier PX-10 wordt gezocht naar antwoorden op de vele vragen die er zijn over het werken met deze stof en de risico's daarvan. De uitkomsten van het externe onderzoek naar de gevolgen van benzeenblootstelling laten helaas langer op zich wachten dan gehoopt. De zorgvuldigheid dwingt ons daartoe. Dit betekent echter niet dat in de tussentijd niets wordt gedaan voor de betrokken mensen. Integendeel, iedere (oud-)medewerker die een pensioenaanvraag of claim indient, krijgt de benodigde zorg aangeboden vanuit het Zorgloket voor militaire oorlogs- en diensslachtoffers. Meer inzicht in de causale verbanden tussen PX-10 en gezondheidsklachten zal direct doorwerken in de regelingen voor de slachtoffers. Defensie zal degenen die zich hebben laten registreren op de hoogte houden van ontwikkelingen in het dossier PX-10.

De staatssecretaris van Defensie,  
J. G. de Vries