

Ingezonden tekst van de internetconsultatie asbest per 22-3-2-2021, 23:03 uur.

Geachte heer, mevrouw,

In mijn hoedanigheid als voorzitter van de stichtingen European Asbestos Forum (EAF) en Expertisecentrum Asbest & Vezels (ECAV) maak ik u terzake van de internetconsultatie asbestregelgeving graag attent op het volgende. Ik zal daarbij niet op alle spreekwoordelijke slakken zout leggen, maar mij beperken tot de argumenten die binnen de sfeer van de stichtingen liggen en de met name technische argumenten overlaten aan de technische specialisten.

Vergaande onderregistratie van asbestdoden

In het formulier van de internetconsultatie staat dat "wetenschappelijke inzichten over asbestrisico's en werkwijzen centraal staan". Dit valt zeker als uitgangspunt te prijzen: maar is het inhoudelijk wel zo?

In Nederland bestaat het maatschappelijke en politieke gevoel dat de gezondheidsrisico's van asbest statistisch gezien wel 'meevallen'. Zo werd op het NOS-journaal in 2019 verkondigd dat een hele dag in een 'asbestmist' staan geen kwaad kan voor de gezondheid. Dit is perfide nonsens, zoals iedere gezaghebbende organisatie of arts op het gebied van asbestkankers wereldwijd kan vertellen: het druist in tegen decennia van mondiaal aanvaarde wetenschap inzake asbest. Het druist ook in tegen de wijsheid van onze eigen Gezondheidsraad, die al in 2010 erkende dat de gezondheidsrisico's van asbest ernstiger zijn dan gedacht (*'Asbest. Risico's van milieu- en beroepsmatige blootstelling'*, 2010).

Volgens de Nederlandse statistieken en schattingen vallen er jaarlijks 1.400 asbestdoden, dat wil zeggen circa vijfhonderd mesotheliomslachtoffers en circa (geschat) duizend asbest gerelateerde longkankerpatiënten. In werkelijkheid overlijden er jaarlijks ruim vierduizend mensen in Nederland aan de dodelijke gevolgen van asbest. Ter vergelijking: volgens het CBS overleden er 678 verkeersdoden in 2018.

Dit onjuiste inzicht wordt vooral veroorzaakt door gebrekkig statistisch materiaal en achterhaalde wetenschappelijke kennis. Zo wordt bijvoorbeeld in Nederland gedacht dat de verhouding mesotheliom versus asbest gerelateerde longkanker 1:1 of hooguit 1:2 zal zijn. Op vele internationale asbestcongressen heb ik van toonaangevende medici vernomen dat de relatie eerder wordt geacht 1:5 te zijn, wellicht zelfs 1:6. Ook worden diverse dodelijke asbestziekten niet statistisch geregistreerd in Nederland, denk hierbij aan asbest gerelateerde strottenhoofdkeuter, baarmoederkanker, etc. Dit geeft natuurlijk wel een aanzienlijke onderregistratie van het aantal Nederlandse asbestdoden.

In het wetenschappelijke artikel 'The Global Asbestos Disaster' van Jukka Takala e.a. (Int J Environ Res Public Health, 16 mei 2018, 15(5):1000, zie <https://www.mdpi.com/1660-4601/15/5/1000>) wordt in het statistische supplement aangegeven dat Nederland circa 4.664 asbestdoden per jaar heeft en de verhouding mesotheliom versus asbestgerelateerde longkanker 1 op 6 is. Naar aanleiding van de ernst van de bevindingen concludeert het artikel: *"Exposure limits do not protect properly against cancer but for asbestos removal and equivalent exposure elimination work, we propose a limit value of 1000 fibres/m³."* Volledigheidshalve: professor Jukka Takala is de voorzitter van de International Commission on Occupational Health, die gelieerd is aan de WHO en de ILO.

Het is op zijn minst opmerkelijk om te constateren dat de overheid een wetenschappelijk beleid wil voorstaan, maar zelf bij gebrek aan deugdelijke wetenschappelijke onderbouwing een aanmerkelijke onderschatting heeft van het probleem dat alle asbestmaatregelen beogen te voorkomen: asbestdoden.

In dit licht is het onlogisch en ongewenst dat de Nederlandse overheid het asbestbeleid voor 'lage' risicoblootstelling wil versoepelen. Een veel hoger aantal asbestdoden dan voorheen gedacht rechtvaardigt juist een strengere asbestregelgeving en meer maatschappelijke bewustwording van asbestrisico's, geenszins een versoepeling.

'Lage' risico's

Ook de beoogde aanpassingen in de wetgeving ademen de geest dat de gezondheidsrisico's van asbest wel 'meevallen'. Zo wordt gesteld dat er voor 'lage' risico's geen gekwalificeerd asbestsaneringspersoneel of onafhankelijke eindcontrole nodig is en dat iedere werkgever dat wel eigenhandig af kan. Deze suggestie houdt geen rekening met het mondiaal erkende feit dat er meer kans bestaat op asbestziekten naarmate de frequentie en ernst van blootstellingen toenemen: asbestkankers zijn met name het gevolg van opgestapelde risico's. Ook vele 'kleine' blootstellingen tellen daarbij mee en komen bovenop de dagelijkse blootstelling in de lucht.

Het is immoreel om van werknemers te verwachten dat zij zonder relevante training, certificatie, beschermingsmiddelen et cetera aan asbestsaneringen werken, iedere werkdag, de hele dag, slechts omdat die *per incident* bij voorbaat verondersteld worden 'klein' van aard zijn, indien een asbestsanering goed verloopt (wat niet altijd het geval is, met name niet bij niet-getraind en asbestbewust personeel). Ik herinner eraan: asbest kent geen veilige ondergrens. Dat maakt iedere onnodige 'extra' blootstelling, iedere opstapeling van risico, ongewenst.

Het is wenselijk om alle asbestsaneringen alleen door daartoe gekwalificeerd, gecertificeerde bedrijven en personeel te laten uitvoeren; met onafhankelijke eindbeoordelingen. Een 'slager keurt zijn eigen vlees' benadering, zoals geïmpliceerd in art. 4.47b van het Arbeidsomstandighedenbesluit kan toch niet serieus worden genomen?

Effectieve handhaving wordt onmogelijk

Het is algemeen bekend dat ISZW qua mankracht niet of nauwelijks in staat is om het aantal gemelde asbestsaneringen van daartoe gecertificeerde asbestverwijderingsbedrijven in zicht te hebben en te controleren. De kans op controle is heel gering. Gelet op de moeilijkheden in handhaving die reeds nu bestaan, rijst de vraag hoe ISZW effectief zal kunnen handhaven wanneer iedere aannemer of andere ondernemer in Nederland – potentieel duizenden partijen – vrijelijk zijn gang kan gaan met asbestklussen? Het is contraproductief om regelgeving aan te passen wanneer deze niet kan worden gehandhaafd. Nota bene: het gaat hier wel om een kankerverwekkende stof, strenge en effectieve handhaving is gewenst en gerechtvaardigd.

Wanneer ISZW door de enorme aanwas van zaken gedwongen zal worden om zich te beperken tot behandeling van de ernstigste zaken, zal het effectieve resultaat zijn dat de grote massa van 'kleine' asbestklussen (althans: niet gemelde asbestsanering) zonder enige controle plaatsvindt. Dat zou een zeer ernstige teruggang betekenen van het strenge asbestbeleid waarin Nederland mondiaal een voorbeeldfunctie vervult. Het valt redelijkerwijze te verwachten dat dit ook zal leiden tot een toename van asbestslachtoffers over enige

decennia, tot meer illegale asbestdumping en meer milieuvuiling. Nog afgezien van het leed dat hierdoor wordt veroorzaakt, betekent dit ook een enorme – en onnodige – financiële aanslag op de maatschappij in de toekomst. Wie zal dat betalen?

De besparingen wegen niet op tegen de kosten

De versoepelingen van de asbestwetgeving lijken ingegeven te zijn door het gemor van de Nederlandse woningcorporaties, die zich in de media frequent negatief uitlaten over de kosten van asbestsaneringen en op het bizarre af zelfs argumenteren dat de kosten van mondkapjes te hoog zijn. Zie <https://www.linkedin.com/pulse/asbestsanering-er-kan-nog-geen-mondkapje-van-af-waterman/?published=t>. Waar zij echter geen gewag van geven, zijn de kosten voor de maatschappij als gevolg van ieder asbestslachtoffer. Die zijn volgens de Europese Commissie tenminste circa 4 miljoen euro per overleden kankerpatiënt (Virtual Statistical Life, zie paragraaf 3 van het voornoemde artikel 'The Global Asbestos Disaster'); mogelijk nog meer in de context van beroepsmatige blootstelling.

Aannemelijk worden bezuinigingen op het gebied van 'lage' risico's al volledig teniet gedaan door de maatschappelijke kosten van slechts enkele meer (volkomen onnodige) asbestdoden ten gevolge van dezelfde bezuinigingen, voortvloeiend uit minder gebruik van beschermingsmiddelen, training, certificering, et cetera.

Zelden was goedkoop zozeer duurkoop. De partijen die de financiële voordelen genieten, zijn niet dezelfde als diegenen die het gelag betalen.

LAVS

Bij grote en complexe saneringen op bijvoorbeeld industriële terreinen schiet de gebruiksvriendelijkheid van het LAVS tekort. Het LAVS is niet perfect, er kan wel aan worden verbeterd. Maar het LAVS dient wel het grote doel, namelijk om te traceren waar gesaneerd asbest blijft en wie op ieder moment ervoor verantwoordelijk c.q. aansprakelijk is, waar het is opgeslagen, waar de eindlocatie is. Dat is voor het milieu en voor de volksgezondheid op de langere termijn een zeer goede zaak.

Een gedeeltelijke of volledige afschaffing van het LAVS zou ertoe leiden dat veel gesaneerd asbest niet meer te traceren valt. Dit werkt asbestdumping in bossen, weilanden en sloten in de hand. De gezondheidsrisico's van asbest worden daarmee echter niet minder; eerder is het tegendeel het geval, omdat asbest buiten de context van het LAVS minder snel als zodanig zal worden herkend en behandeld. Zo dreigen de voorgestelde aanpassingen het kind met het badwater weg te gooien. Iedere sanering van asbest moet tot aan de definitieve stort, opslag of denaturatie traceerbaar blijven, met een daarvoor aan te wijzen verantwoordelijke partij. Hoe kan anders van een verantwoordelijke behandeling van een kankerverwekkende stof worden gesproken?

Ook hier valt op te merken dat er sprake is van een contraproductieve poging om kosten te besparen. Immers, de kostenbesparingen van niet gemelde, niet gecontroleerde 'kleine' asbestklussen zijn verwaarloosbaar gering ten opzichte van de kosten om gedumpt asbest op te ruimen. Wederom: de partijen die de voordelen van mindere kosten genieten, zijn niet de partijen die de kosten betalen om gedumpt asbest op te ruimen.

Uitzonderingen op de asbestinventarisatie

Het wekt verwondering dat werkzaamheden aan waterleidingbuizen, andere buizen en toepassingen geen asbestinventarisatie behoeven, althans volgens de voorgestelde tekst van artikel 4.54b Arbeidsomstandighedenbesluit. Immers vele van deze buizen, met name in het waterleidingstelsel, bevatten asbest. Evident zal de bewerking van deze buizen, indien van asbest, extra kosten met zich brengen; dat is het logische gevolg van de keuze die ooit voor asbesthoudende leidingen is gemaakt. Het is echter ongewenst om een keuze voor beperking van kosten te maken die ten koste gaat van de gezondheid van de werknemers die aan deze (potentieel) asbesthoudende leidingen werken; en zoals hiervoor uiteengezet, is dat ook een contraproductieve keuze. Iedereen heeft recht op een veilige werkplek: zeker geldt dit ook voor personen die aan deze (potentieel) asbesthoudende leidingen werken. Gezondheid is een mensenrecht. Het is wenselijk om alle uitzonderingen terzake van asbest(cement)houdende leidingen uit het wetsvoorstel te schrappen.

Hetzelfde is aan te voeren ten aanzien van vele andere voorgestelde uitzonderingen in artikel 4.54b. Veel oldtimers bevatten bijvoorbeeld nog asbesthoudende remvoeringen; het gaat niet aan dat Nederlandse automonteurs deze zullen verwijderen zonder de nodige veiligheidsmaatregelen om hun gezondheid te beschermen, onwetend dat zij met asbest te maken hebben omdat er geen asbestinventarisatie aanwezig is. Het roept de vraag op: hebben wij dan helemaal niets geleerd over de gevolgen van asbest? Vaak wordt gedacht dat asbestdoden een ongelukkige erfenis uit het verleden zijn; maar juist wetsvoorstellen als het beoogde art. 4.54b Arbeidsomstandighedenbesluit zorgen ervoor dat asbestblootstelling blijft voortduren en daarmee ook toekomstige, 'nieuwe' asbestdoden. Wat kan meer ongewenst zijn?

Innovatie

Op het brede gebied van asbestsanering is innovatie zeker aan te moedigen: er is wereldwijd ook veel gaande op dit vlak. Toch lijkt het wenselijk om toegang van innovaties eerst toe te staan na goedkeuring en erkenning van de Minister via het VIP; en niet te gemakkelijk te accepteren dat sprake is van een 'gelijkwaardig' alternatief omdat de producent dat zelf vindt.

Concluderend: korte termijn en lange termijn

De voorgestelde aanpassingen hebben als gemeenschappelijk kenmerk dat zij overwegend eenzijdig en tendentius van aard zijn. De voorgestelde wijzigingen leiden er vooral toe dat aan de kant van de opdrachtgevers in asbestsaneringen enige relatief marginale kosten worden bespaard op de korte termijn – bij uitstek kosten die beogen de werknemer te beschermen op de werkplek waar asbest wordt gesaneerd. Stellig kan dit toch niet het doel zijn van wetgeving in de arbeidsomstandigheden-setting, waar de bescherming van de gezondheid van de werknemer juist centraal staat.

'Relatief marginaal', want besparingen op zaken als asbestinventarisaties, certificatie en eindcontroles zullen op de langere termijn leiden tot schade van veel grotere omvang dan de waarde van de beoogde besparingen. Hierbij valt te denken aan milieuschade als gevolg van gedumpt asbest, incubatieperiode van asbestkankers, et cetera. Zulke vormen van schade worden typisch op de maatschappij afgewikkeld: het is de burger die uiteindelijk moet betalen voor de veroorzaakte problemen. Een en ander staat op gespannen voet met het uitgangspunt 'de vervuiler betaalt'.

Tot slot

Indien u vragen heeft, van gedachten wilt wisselen, et cetera, zijn beide stichtingen, tezamen met hun nationale en internationale kennisnetwerken, u graag van dienst.