

## DES-rapport

### Hoofdstuk IV: De bewijsvoering

Om voor een uitkering in aanmerking te komen zal de aanvrager van een uitkering moeten aantonen dat hij voldoet aan de daarvoor gestelde eisen. Met name zal bewijs moeten worden geleverd van:

- a. de aanwezigheid van een aandoening waarvoor een uitkering kan worden verkregen;
- b. het aan het licht getreden zijn van de aandoening vóór de leeftijd of binnen de levensperiode die in de voor de betrokken aandoening geldende tabel 1, 2 of 3 in hoofdstuk III, onder C., van dit rapport wordt vermeld;
- c. de blootstelling aan DES.

Het is wenselijk geoordeeld om de middelen waarmee bewijs kan worden geleverd, nauwkeurig aan te geven. Hiermee wordt naar zowel de aanvragers als de beoordelaars duidelijkheid gecreëerd. Verlangd wordt schriftelijk bewijs, hoofdzakelijk van medische aard. Dat is voor een doelmatige, d.w.z. in tijd en kosten beheersbare, afwikkeling van de aanvragen hoogst wenselijk. Er zijn immers grote aantallen aanvragen te verwachten.

Medische gegevens spelen een belangrijke rol bij de bewijsvoering. Omdat de mogelijke blootstelling aan DES zich al geruime tijd geleden heeft voorgedaan, zal het echter niet steeds eenvoudig zijn om de beschikking te verkrijgen over de in dat verband relevante gegevens uit medische dossiers. In verband daarmee is met het oog op het bewijs van de blootstelling aan DES voorzien in de mogelijkheid van bewijs met andere, niet uit een medisch dossier afkomstige schriftelijke stukken.

Hierna wordt aangegeven *onder IV.A.* met welk bewijsmateriaal door de DES-dochters, DES-moeders en de DES-zonen de hiervoor onder a. en b. genoemde omstandigheden dienen te worden aangetoond, en *onder IV.B.* met welk bewijsmateriaal door hen het bewijs van de hiervoor onder c. genoemde omstandigheid moet worden geleverd.

## IV.A. BEWIJS VAN AANDOENING EN LEEFTIJDGRENZING

### 1. Bewijsvoering door DES-dochter

Tabel 13

Categorie DES-aandoening	Bewijsmiddel
<p><i>Cat. 1. Adenosis en andere DES-gerelateerde vormafwijkingen van cervix en/of vagina</i></p> <p>Cat. 1 Adenosis en andere DES-gerelateerde vormafwijkingen van cervix en/of vagina</p>	<p>1. Schriftelijke en ondertekende verklaring van de gynaecoloog of een andere arts uit het ziekenhuis waar de DES-dochter wordt of is behandeld, met</p> <p>2. een afschrift van het medische dossier.</p> <p>Uit genoemde stukken dient duidelijk te blijken:</p> <p>a. De aanwezigheid van cilindrisch epitheel op de vaginawand en/of op een zeer uitgebreid gebied van cervix, vastgelegd door middel van colposcopisch onderzoek; en/of</p> <p>b. De aanwezigheid van gebieden van squameuze metaplasie (in vagina en/of op een zeer uitgebreid gebied van de cervix), met dien verstande dat, indien squameuze metaplasie de enige aanwijzing voor DES-blootstelling vormt, het dient te gaan om squameuze metaplasie die meer dan 75% van de portio (baarmoedermond) bedekt, een en ander vastgesteld bij colposcopisch onderzoek met gebruikmaking van azijnzuur en/of lugolapplicatie; en/of</p> <p>c. De aanwezigheid van vormafwijkingen bestaande uit pseudopoliep van de cervix, hanenkamvorm van de cervix, een hypoplastische (te kleine) cervix, en/of de aanwezigheid van richels in de vagina en rondom de cervix.</p> <p>d. Het gaat om in speculo zichtbare afwijkingen. Anatomische afwijkingen van het cavum uteri (baarmoederholte) en de tubae (eileiders) vallen buiten deze categorie.</p> <p>Uit de bewijsmiddelen dient tevens duidelijk te worden dat de aandoeningen aan het licht zijn getreden vóór het 51<sup>ste</sup> levensjaar.</p>
<p><i>Cat. 2 CIN I, II, III, en VAIN I, II, III, lichte, matige, ernstige dysplasie of CIS van cervix of vagina</i></p> <p>Cat. 2 CIN I, II, III; VAIN I, II, III; Lichte, matige, ernstige dysplasie of CIS van cervix of vagina. (Van CIN en VAIN worden alleen die vormen in aanmerking genomen, waarbij een behandeling heeft plaats gevonden.)</p>	<p>1. Schriftelijke en ondertekende verklaring van de gynaecoloog of een andere arts uit het ziekenhuis waar de DES-dochter wordt of is behandeld, met</p> <p>2. een afschrift van het medische dossier en met</p> <p>3. een verslag van de patholoog.</p> <p>Uit genoemde stukken dient duidelijk te blijken:</p> <p>a. Dat er sprake is of is geweest van CIN I, II, III, een VAIN I, II, III of een lichte, matige, ernstige dysplasie of CIS (carcinoma in situ) van cervix of vagina. Aanvaardbaar is ook, dat in plaats van CIN en VAIN cervicale intra epitheliale neoplasie en vaginale intra epitheliale neoplasie worden vermeld. [Zodra in het verslag melding wordt gemaakt van invasie in onderliggend stroma, is er sprake van een carcinoom en valt de vrouw in categorie 5 of 6. Een Carcinoma-in-situ is geen carcinoom.]</p> <p>b. Dat een behandeling heeft plaatsgevonden met een techniek waarbij weefsel om therapeutische redenen verwijderd dan wel vernietigd wordt, zoals lis of lusexcisie, cryochirurgie, laserbehandeling, (ex)conisatie, uterusextirpatie.</p> <p>Uit de bewijsmiddelen dient tevens duidelijk te worden dat de aandoeningen aan het licht zijn getreden vóór het 51<sup>ste</sup> levensjaar.</p>

Categorie DES-aandoening	Bewijsmiddel
<i>Cat. 3 Vruchtbaarheids- en zwangerschapsproblemen</i>	
Cat. 3a n.v.t.	n.v.t.
Cat. 3b Twee of meer spontane miskramen	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Schriftelijke en ondertekende verklaring van de gynaecoloog of een andere arts uit het ziekenhuis of de verloskundige/huisartsenpraktijk waar de DES-dochter wordt of is behandeld, met</li> <li>2. een afschrift van het medische dossier.</li> </ol> <p>Uit de onder 1. en 2. genoemde stukken dient duidelijk te blijken, dat er sprake is geweest van minstens twee spontane miskramen. (Onder spontane miskraam wordt verstaan: het spontaan optreden van verlies van de zwangerschap, missed abortion, blighted ovum of een andere aandoening die veroorzaakt dat de zwangerschap niet meer vitaal is, vóór de 16<sup>e</sup> zwangerschapsweek, gerekend vanaf de eerste dag van de laatste menstruatie. Onder spontane miskraam wordt niet verstaan: abortus provocatus, op welke wijze dan ook).</p> <p>De verklaring van de gynaecoloog of andere arts dient mede aan te geven dat de zwangerschapsproblemen niet ten volle verklaard kunnen worden door niet aan DES gerelateerde oorzaken.</p> <p>Uit de onder 1. en 2. genoemde bewijsmiddelen dient tevens duidelijk te worden dat de aandoeningen aan het licht zijn getreden vóór het 46<sup>ste</sup> levensjaar.</p>
Cat. 3c Vruchtbaarheidsbehandeling met IUI	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Schriftelijke en ondertekende verklaring van de gynaecoloog of een andere arts uit het ziekenhuis waar de DES-dochter wordt of is behandeld, met</li> <li>2. een afschrift van het medische dossier.</li> </ol> <p>Uit de onder 1. en 2. genoemde stukken dient duidelijk te blijken dat er sprake is geweest van vruchtbaarheidsbehandeling(en), waarbij kunstmatige inseminatie met homologe semen heeft plaatsgevonden in de vorm van een behandeling met zogenaamd 'opgewerkt' semen waarbij een concentraat van zaadcellen intra-uterien wordt gebracht.</p> <p>De verklaring van de gynaecoloog of de arts dient mede aan te geven dat de fertiliteitsproblemen niet ten volle verklaard kunnen worden door niet aan DES gerelateerde oorzaken zoals azoöspermie en niet aan DES gerelateerde tubopathologie.</p> <p>Uit de onder 1. en 2. genoemde bewijsmiddelen dient tevens duidelijk te worden dat de vruchtbaarheidsbehandeling(en) heeft (hebben) plaatsgevonden vóór het 46<sup>ste</sup> levensjaar.</p>
Cat. 3d Vruchtbaarheidsbehandeling met IVF	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Schriftelijke en ondertekende verklaring van de gynaecoloog of een andere arts uit het ziekenhuis waar de DES-dochter wordt of is behandeld, met</li> <li>2. een afschrift van het medische dossier.</li> </ol> <p>Uit de onder 1. en 2. genoemde stukken dient duidelijk te blijken dat er sprake is geweest van een of meer vruchtbaarheidsbehandelingen door middel van In Vitro Fertilisatie.</p> <p>De verklaring van de gynaecoloog of de arts dient mede aan te geven dat de fertiliteitsproblemen niet ten volle verklaard kunnen worden door niet aan DES gerelateerde oorzaken zoals azoöspermie en niet aan DES gerelateerde tubopathologie.</p> <p>Uit de onder 1. en 2. genoemde bewijsmiddelen dient tevens duidelijk te worden dat de In Vitro Fertilisatie behandeling(en) heeft (hebben) plaatsgevonden vóór het 46<sup>ste</sup> levensjaar.</p>

Categorie DES-aandoening	Bewijsmiddel
Cat. 3e Dreigende vroeggeboorte	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Schriftelijke en ondertekende verklaring van de gynaecoloog of een andere arts uit het ziekenhuis waar de DES-dochter wordt of is behandeld, met</li> <li>2. een afschrift van het medische dossier.</li> </ol> <p>Uit de onder 1. en 2. genoemde stukken dient duidelijk te blijken dat er sprake is geweest van minstens één ziekenhuisopname van minimaal 2 weken in verband met dreigende partus prematurus/immaturus met cervix-veranderingen en/of prematuur gebroken vliezen.</p> <p>De verklaring van de gynaecoloog of de arts dient mede aan te geven dat de zwangerschapsproblemen niet ten volle verklaard kunnen worden door niet aan DES gerelateerde oorzaken.</p> <p>Uit de onder 1. en 2. genoemde bewijsmiddelen dient tevens duidelijk te worden dat de aandoeningen aan het licht zijn getreden vóór het 46<sup>ste</sup> levensjaar.</p>
Cat. 3f Vroeggeboorte	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Schriftelijke en ondertekende verklaring van de gynaecoloog of een andere arts uit het ziekenhuis waar de DES-dochter wordt of is behandeld, met</li> <li>2. een afschrift van het medische dossier.</li> </ol> <p>Uit de onder 1. en 2. genoemde bewijsmiddelen dient duidelijk te blijken dat er sprake is geweest van minstens één partus prematurus/immaturus vóór de 37<sup>ste</sup> zwangerschapsweek, tot een amenorrhoe duur van 37 weken gerekend vanaf de eerste dag van de laatste menstruatie.</p> <p>De verklaring van de gynaecoloog of de arts dient mede aan te geven dat de zwangerschapsproblemen niet ten volle verklaard kunnen worden door niet aan DES gerelateerde oorzaken.</p> <p>Uit de onder 1 en 2 genoemde bewijsmiddelen dient tevens duidelijk te worden dat de aandoeningen aan het licht zijn getreden vóór het 46<sup>ste</sup> levensjaar.</p>
Cat. 3g Extra uteriene graviditeit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Schriftelijke en ondertekende verklaring van de gynaecoloog of een andere arts uit het ziekenhuis waar de DES-dochter wordt of is behandeld, met</li> <li>2. een afschrift van het medische dossier.</li> </ol> <p>Uit de onder 1. en 2. genoemde bewijsmiddelen dient duidelijk te blijken dat er sprake is geweest van minstens één extra uteriene graviditeit, vastgesteld bij een operatie, echoscopie of een vergelijkbare methode.</p> <p>De verklaring van de gynaecoloog of de arts dient mede aan te geven dat zwangerschapsproblemen niet ten volle verklaard kunnen worden door niet aan DES gerelateerde oorzaken zoals niet aan DES gerelateerde tubapathologie.</p> <p>Uit de onder 1. en 2. genoemde bewijsmiddelen dient tevens duidelijk te worden dat de aandoeningen aan het licht zijn getreden vóór het 46<sup>ste</sup> levensjaar.</p>

Categorie DES-aandoening	Bewijsmiddel
<p data-bbox="236 264 1337 297"><i>Cat. 4 Vruchtbaarheids- en zwangerschapsproblemen zonder levend kind; Vaginale stenose</i></p> <p data-bbox="236 297 603 353">Cat. 4a Onvruchtbaarheid sec</p>	<ol data-bbox="611 331 1476 566" style="list-style-type: none"> <li>1. Schriftelijke en ondertekende verklaring van de gynaecoloog of van een andere arts uit het ziekenhuis waar de DES-dochter wordt of is behandeld, met</li> <li>2. een afschrift van het medische dossier, en</li> <li>3. een verklaring van de burgerlijke stand en een schriftelijke verklaring waaruit blijkt dat uit de vrouw geen kinderen zijn geboren, althans geen kinderen die langer dan drie maanden hebben geleefd.</li> </ol> <p data-bbox="611 577 1476 723">Uit de onder 1. en 2. genoemde stukken dient duidelijk te blijken dat er sprake is geweest van vruchtbaarheidsonderzoek waarbij minstens een cyclusanalyse en een semenanalyse, naast een test op de toe- en doorgankelijkheid van de tubae (HSG, hysterosalpingografie, en/of diagnostische laparoscopie,) dient te hebben plaatsgevonden.</p> <p data-bbox="611 734 1476 880">De verklaring van de gynaecoloog of de arts dient mede aan te geven dat de fertiliteitsproblemen niet ten volle verklaard kunnen worden door niet aan DES gerelateerde oorzaken zoals azoöspermie, premature menopauze, hysterectomie en niet aan DES gerelateerde tubapathologie.</p> <p data-bbox="611 891 1476 967">Uit de onder 1. en 2. genoemde bewijsmiddelen dient tevens duidelijk te worden dat de aandoeningen aan het licht zijn getreden vóór het 46<sup>ste</sup> levensjaar.</p>
<p data-bbox="236 967 603 1057">Cat. 4b Twee of meer spontane miskramen</p>	<ol data-bbox="611 1003 1476 1272" style="list-style-type: none"> <li>1. Schriftelijke en ondertekende verklaring van de gynaecoloog of van een andere arts uit het ziekenhuis of de verloskundige/huisartsenpraktijk waar de DES-dochter wordt of is behandeld, met</li> <li>2. een afschrift van het medische dossier en</li> <li>3. een verklaring van de burgerlijke stand en een schriftelijke verklaring waaruit blijkt dat uit de vrouw geen kinderen zijn geboren, althans geen kinderen die langer dan drie maanden hebben geleefd.</li> </ol> <p data-bbox="611 1283 1476 1518">Uit de onder 1. en 2. genoemde stukken dient duidelijk te blijken dat er sprake is geweest van minstens twee spontane miskramen. (Onder spontane miskraam wordt verstaan: het spontaan optreden van verlies van de zwangerschap, missed abortion, blighted ovum of een andere aandoening die veroorzaakt dat de zwangerschap niet meer vitaal is, vóór de 16e zwangerschapsweek, gerekend vanaf de eerste dag van de laatste menstruatie. Onder spontane miskraam wordt niet verstaan: abortus provocatus, op welke wijze dan ook).</p> <p data-bbox="611 1529 1476 1608">De verklaring van de gynaecoloog of de arts dient mede aan te geven dat de fertiliteitsproblemen niet ten volle verklaard kunnen worden door niet aan DES gerelateerde oorzaken.</p> <p data-bbox="611 1619 1476 1697">Uit de onder 1. en 2. genoemde bewijsmiddelen dient tevens duidelijk te worden dat de aandoeningen aan het licht zijn getreden vóór het 46<sup>ste</sup> levensjaar.</p>

Categorie DES-aandoening	Bewijsmiddel
<p>Cat. 4c Vruchtbaarheidsbehandeling met IUI</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Schriftelijke en ondertekende verklaring van de gynaecoloog of van een andere arts uit het ziekenhuis waar de DES-dochter wordt of is behandeld, met</li> <li>2. een afschrift van het medische dossier en</li> <li>3. een verklaring van de burgerlijke stand en een schriftelijke verklaring waaruit blijkt dat uit de vrouw geen kinderen zijn geboren, althans geen kinderen die langer dan drie maanden hebben geleefd.</li> </ol> <p>Uit de onder 1. en 2. genoemde stukken dient duidelijk te blijken dat er sprake is geweest van een of meer vruchtbaarheidsbehandelingen, waarbij kunstmatige inseminatie met homologe semen heeft plaatsgevonden in de vorm van een behandeling met zogenaamd 'opgewerkt' semen waarbij een concentraat van zaadcellen intra-uterien wordt gebracht.</p> <p>De verklaring van de gynaecoloog of de arts dient mede aan te geven dat de fertiliteitsproblemen niet ten volle verklaard kunnen worden door niet aan DES gerelateerde oorzaken zoals azoöspermie en niet aan DES gerelateerde tubopathologie.</p> <p>Uit de onder 1 en 2 genoemde bewijsmiddelen dient tevens duidelijk te worden dat de vruchtbaarheidsbehandeling(en) heeft (hebben) plaatsgevonden vóór het 46<sup>ste</sup> levensjaar.</p>
<p>Cat. 4d Vruchtbaarheidsbehandeling met IVF</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Schriftelijke en ondertekende verklaring van de gynaecoloog of van een andere arts uit het ziekenhuis waar de DES-dochter wordt of is behandeld, met</li> <li>2. een afschrift van het medische dossier en</li> <li>3. een verklaring van de burgerlijke stand en een schriftelijke verklaring waaruit blijkt dat uit de vrouw geen kinderen zijn geboren, althans geen kinderen die langer dan drie maanden hebben geleefd.</li> </ol> <p>Uit de onder 1. en 2. genoemde stukken dient duidelijk te blijken dat er sprake is geweest van (een) vruchtbaarheidsbehandeling(en) door middel van In Vitro Fertilisatie.</p> <p>De verklaring van de gynaecoloog of de arts dient mede aan te geven dat de fertiliteitsproblemen niet ten volle verklaard kunnen worden door niet aan DES gerelateerde oorzaken zoals azoöspermie en niet aan DES gerelateerde tubopathologie.</p> <p>Uit de onder 1. en 2. genoemde bewijsmiddelen dient tevens duidelijk te worden dat de vruchtbaarheidsbehandeling(en) heeft (hebben) plaatsgevonden vóór het 46<sup>ste</sup> levensjaar.</p>

Categorie DES-aandoening	Bewijsmiddel
Cat. 4e Dreigende vroeggeboorte	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Schriftelijke en ondertekende verklaring van de gynaecoloog of van een andere arts uit het ziekenhuis waar de DES-dochter wordt of is behandeld, met</li> <li>2. een afschrift van het medische dossier en</li> <li>3. een verklaring van de burgerlijke stand en een schriftelijke verklaring waaruit blijkt dat uit de vrouw geen kinderen zijn geboren, of, in geval van levend geboren kinderen, geen kinderen die langer dan drie maanden hebben geleefd.</li> </ol> <p>Uit de onder 1. en 2. genoemde stukken dient duidelijk te blijken dat er sprake is geweest van minstens één ziekenhuisopname van minimaal 2 weken in verband met dreigende partus prematurus/immaturus met cervix-veranderingen en/of prematuur gebroken vliezen.</p> <p>De verklaring van de gynaecoloog of de arts dient mede aan te geven dat de zwangerschapsproblemen niet ten volle verklaard kunnen worden door niet aan DES gerelateerde oorzaken.</p> <p>Uit de onder 1. en 2. genoemde bewijsmiddelen dient tevens duidelijk te worden dat de aandoeningen aan het licht zijn getreden vóór het 46<sup>ste</sup> levensjaar.</p>
Cat. 4f Vroeggeboorte	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Schriftelijke en ondertekende verklaring van de gynaecoloog of van een andere arts uit het ziekenhuis waar de DES-dochter wordt of is behandeld, met</li> <li>2. een afschrift van het medische dossier en</li> <li>3. een verklaring van de burgerlijke stand en een schriftelijke verklaring waaruit blijkt dat uit de vrouw geen kinderen zijn geboren, of, in geval van levend geboren kinderen, geen kinderen die langer dan drie maanden hebben geleefd.</li> </ol> <p>Uit de onder 1. en 2. genoemde bewijsmiddelen dient duidelijk te blijken dat er sprake is geweest van minstens één partus prematurus/immaturus vóór de 37ste zwangerschapsweek, tot een amenaorrhoe duur van 37 weken gerekend vanaf de eerste dag van de laatste menstruatie.</p> <p>De verklaring van de gynaecoloog of de arts dient mede aan te geven dat de zwangerschapsproblemen niet ten volle verklaard kunnen worden door niet aan DES gerelateerde oorzaken.</p> <p>Uit de onder 1. en 2. genoemde bewijsmiddelen dient tevens duidelijk te worden dat de aandoeningen aan het licht zijn getreden vóór het 46<sup>ste</sup> levensjaar.</p>
Cat. 4g Extra uteriene graviditeit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Schriftelijke en ondertekende verklaring van de gynaecoloog of van een andere arts uit het ziekenhuis waar de DES-dochter wordt of is behandeld met</li> <li>2. een afschrift van het medische dossier en</li> <li>3. een verklaring van de burgerlijke stand en een schriftelijke verklaring waaruit blijkt dat uit de vrouw geen kinderen zijn geboren, althans geen kinderen die langer dan drie maanden hebben geleefd.</li> </ol> <p>Uit de onder 1. en 2. genoemde stukken dient duidelijk te blijken dat er sprake is geweest van minstens één Extra Uteriene Graviditeit, vastgesteld bij operatie, echoscopie of een vergelijkbare methode.</p> <p>De verklaring van de gynaecoloog of de arts dient mede aan te geven dat de fertiliteitsproblemen niet ten volle verklaard kunnen worden door niet aan DES gerelateerde oorzaken zoals niet aan DES gerelateerde tubapathologie.</p> <p>Uit de onder 1. en 2. genoemde bewijsmiddelen dient tevens duidelijk te worden dat de vruchtbaarheidsbehandeling(en) heeft (hebben) plaatsgevonden vóór het 46<sup>ste</sup> levensjaar.</p>

Categorie DES-aandoening	Bewijsmiddel
Cat. 4h Vaginale stenose	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Schriftelijke en ondertekende verklaring van de gynaecoloog of van een andere arts uit het ziekenhuis waar de DES-dochter wordt of is behandeld, met</li> <li>2. een afschrift van het medische dossier.</li> </ol> <p>Uit de onder 1. en 2. genoemde stukken dient duidelijk te blijken dat er sprake is geweest van vaginale stenose door DES-gerelateerde vaginale afwijkingen zoals ernstige vormen van de bij categorie 1 genoemde vormafwijkingen, waardoor coïtus onmogelijk is en waarvoor uitgebreide operatieve en/of seksuologische behandeling heeft plaatsgevonden.</p> <p>Uit de onder 1. en 2. genoemde bewijsmiddelen dient tevens duidelijk te worden dat de behandeling(en) heeft (hebben) plaatsgevonden vóór het 51<sup>ste</sup> levensjaar.</p>
<i>Cat. 5 Maligniteit van de cervix</i>	
Cat. 5a Maligniteit van de cervix zonder metastasen en recidief	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Schriftelijke en ondertekende verklaring van de gynaecoloog of van een andere arts uit het ziekenhuis waar de DES-dochter wordt of is behandeld, met</li> <li>2. een afschrift van het medische dossier en</li> <li>3. een verslag van de patholoog.</li> </ol> <p>Uit de onder 1. en 2. genoemde stukken dient duidelijk te blijken dat er sprake is geweest van een invasieve tumor van de cervix zonder recidief en recidieven lokaal en metastasen op afstand.</p> <p>Uit de onder 1. en 2. genoemde bewijsmiddelen dient tevens duidelijk te worden dat de aandoening aan het licht is getreden vóór het 51<sup>ste</sup> levensjaar.</p>
Cat. 5b Maligniteit van de cervix met metastasen en/of recidief	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Schriftelijke en ondertekende verklaring van de gynaecoloog of van een andere arts uit het ziekenhuis waar de DES-dochter wordt of is behandeld, met</li> <li>2. een afschrift van het medische dossier en</li> <li>3. een verslag van de patholoog.</li> </ol> <p>Uit de onder 1. en 2. genoemde stukken dient duidelijk te blijken dat er sprake is geweest van een invasieve tumor van de cervix met recidief of recidieven lokaal en/of metastasen op afstand, vastgesteld door klinisch onderzoek, cytologie of histologie, beeldvormend onderzoek, laboratoriumonderzoek.</p> <p>Uit de onder 1. en 2. genoemde bewijsmiddelen dient tevens duidelijk te worden dat de primaire aandoening aan het licht is getreden vóór het 51<sup>ste</sup> levensjaar.</p>
<i>Cat. 6 : Clear Cell Adeno Carcinoom</i>	
Cat. 6a Clear Cell Adeno Carcinoom van de cervix zonder metastasen en recidief; eerste diagnose tussen het 41 <sup>ste</sup> en 51 <sup>ste</sup> levensjaar; met apart bewijs DES-blootstelling	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Schriftelijke en ondertekende verklaring van de gynaecoloog of van een andere arts uit het ziekenhuis waar de DES-dochter wordt of is behandeld, met</li> <li>2. een afschrift van het medische dossier en</li> <li>3. een verslag van de patholoog.</li> </ol> <p>Uit de onder 1. en 2. genoemde stukken dient duidelijk te blijken dat er sprake is geweest van een Clear Cell Adeno Carcinoom van de cervix zonder metastasen en recidieven lokaal en/of metastasen op afstand.</p> <p>Uit de onder 1. en 2. genoemde bewijsmiddelen dient tevens duidelijk te worden dat de aandoening aan het licht is getreden tussen het 41<sup>ste</sup> en 51<sup>ste</sup> levensjaar.</p>



<b>Categorie DES-aandoening</b>	<b>Bewijsmiddel</b>
<p>Cat. 6b Clear Cell Adeno Carcinoom van de cervix met metastasen en/of recidief; eerste diagnose tussen het 41<sup>ste</sup> en 51<sup>ste</sup> levensjaar; met apart bewijs van DES-blootstelling</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Schriftelijke en ondertekende verklaring van de gynaecoloog of van een andere arts uit het ziekenhuis waar de DES-dochter wordt of is behandeld, met</li> <li>2. een afschrift van het medische dossier en</li> <li>3. een verslag van de patholoog.</li> </ol> <p>Uit de onder 1. en 2. genoemde stukken dient duidelijk te blijken dat er sprake is geweest van een Clear Cell Adeno Carcinoom van de cervix met recidief of recidieven lokaal en/of metastasen op afstand vastgesteld door klinisch onderzoek, cytologie of histologie, beeldvormend onderzoek, laboratoriumonderzoek.</p> <p>Uit de onder 1. en 2. genoemde bewijsmiddelen dient tevens duidelijk te worden dat de primaire aandoening aan het licht is getreden tussen het 41<sup>ste</sup> en 51<sup>ste</sup> levensjaar.</p>
<p>Cat. 6c Clear Cell Adeno Carcinoom van de cervix zonder metastasen en recidief. Vóór het 41<sup>ste</sup> levensjaar.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Schriftelijke en ondertekende verklaring van de gynaecoloog of van een andere arts uit het ziekenhuis waar de DES-dochter wordt of is behandeld, met</li> <li>2. een afschrift van het medische dossier en</li> <li>3. een verslag van de patholoog.</li> </ol> <p>Uit de onder 1. en 2. genoemde stukken dient duidelijk te blijken dat er sprake is geweest van een Clear Cell Adeno Carcinoom van de cervix zonder recidief of recidieven lokaal en/of metastasen op afstand.</p> <p>Uit de onder 1. en 2. genoemde bewijsmiddelen dient tevens duidelijk te worden dat de aandoening aan het licht is getreden vóór het 41<sup>ste</sup> levensjaar.</p>
<p>Cat. 6d Clear Cell Adeno Carcinoom van de cervix met metastasen en/of recidief. Vóór het 41<sup>ste</sup> levensjaar</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Schriftelijke en ondertekende verklaring van de gynaecoloog of van een andere arts uit het ziekenhuis waar de DES-dochter wordt of is behandeld, met</li> <li>2. een afschrift van het medische dossier en</li> <li>3. een verslag van de patholoog.</li> </ol> <p>Uit de onder 1. en 2. genoemde stukken dient duidelijk te blijken dat er sprake is geweest van een Clear Cell Adeno Carcinoom van de cervix met recidief of recidieven lokaal en/of metastasen op afstand vastgesteld door klinisch onderzoek, cytologie of histologie, beeldvormend onderzoek, laboratoriumonderzoek.</p> <p>Uit de onder 1. en 2. genoemde bewijsmiddelen dient tevens duidelijk te worden dat de primaire aandoening aan het licht is getreden vóór het 41<sup>ste</sup> levensjaar.</p>

## 2. Bewijsvoering door DES-moeder

Tabel 14

<b>Categorie DES-aandoening</b>	<b>Bewijsmiddel</b>
<p><i>Cat. 1 Mammacarcinoom</i></p> <p>Cat. 1a Mammacarcinoom zonder metastasen en recidief.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Schriftelijke en ondertekende verklaring van de specialist of van een andere arts uit het ziekenhuis waar de DES-moeder wordt of is behandeld, met</li> <li>2. een afschrift van het medische dossier en</li> <li>3. een verslag van de patholoog.</li> </ol> <p>Uit genoemde stukken dient duidelijk te blijken dat er sprake is of is geweest van aanwezigheid van een mammacarcinoom en/of ductaal carcinoma in situ van de mamma zonder recidief of recidieven lokaal</p>

<b>Categorie DES-aandoening</b>	<b>Bewijsmiddel</b>
	<p>en metastasen op afstand. Uit de bewijsmiddelen dient tevens duidelijk te worden dat de aandoening na het 44<sup>ste</sup> en voor het 66<sup>ste</sup> levensjaar van de DES-moeder aan het licht is getreden.</p>
<p>Cat. 1b Mammacarcinoom met metastasen en/of recidief.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Schriftelijke en ondertekende verklaring van de specialist of van een andere arts uit het ziekenhuis waar de DES-moeder wordt of is behandeld, met</li> <li>2. een afschrift van het medische dossier en</li> <li>3. een verslag van de patholoog.</li> </ol> <p>Uit genoemde stukken dient duidelijk te blijken dat er sprake is of is geweest van aanwezigheid van een mammacarcinoom en/of ductaal carcinoma in situ van de mamma met recidief of recidieven lokaal en/of metastasen op afstand vastgesteld door klinisch onderzoek, cytologie of histologie, beeldvormend onderzoek, laboratoriumonderzoek. Uit de bewijsmiddelen dient tevens duidelijk te worden dat de primaire aandoening na het 44<sup>ste</sup> en voor het 66<sup>ste</sup> levensjaar van de DES-moeder aan het licht is getreden.</p>

### 3. Bewijsvoering door DES-zoon

Tabel 15

<b>Categorie DES-aandoening</b>	<b>Bewijsmiddel</b>
<p>Cat. 1 Epididymiscysten en/of hypoplastische testis</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Schriftelijke en ondertekende verklaring van de uroloog of een andere arts uit het ziekenhuis waar de DES-zoon wordt of is behandeld, met</li> <li>2. een afschrift van het medische dossier.</li> </ol> <p>Uit de onder 1. en 2. genoemde stukken dient duidelijk te blijken dat er sprake is geweest van een bij klinisch onderzoek vastgestelde abnormale zwelling van de epididymis en/of van een of twee bij klinisch of echoscopisch onderzoek vastgestelde hypoplastische testis met een lengte van minder dan 3.6 centimeter en/of een volume van minder dan 12 cc. Het klinisch onderzoek dient te zijn uitgevoerd door een uroloog. Indien het klinisch onderzoek door een niet-uroloog is uitgevoerd, is echoscopische bevestiging van het klinisch onderzoek vereist. Uit de onder 1. en 2. genoemde bewijsmiddelen dient tevens duidelijk te worden dat de aandoeningen aan het licht zijn getreden na het 20<sup>ste</sup> en voor het 51<sup>ste</sup> levensjaar.</p>

## IV.B. BEWIJSVOERING TEN AANZIEN VAN DE BLOOTSTELLING AAN DES

### 1. Bewijsvoering door DES-dochter

De bewijsvoering dient te geschieden aan de hand van:

#### a. *in eerste instantie:*

- het medische dossier van de moeder waarin vermeld wordt dat aan de moeder het gebruik van DES is voorgeschreven, terwijl zij zwanger was van de dochter; en/of
- een door de arts, bij wie de moeder ten tijde dat zij van de dochter zwanger was onder behandeling was, ondertekende verklaring, waarin de arts zonder voorbehoud en onder opgaaf van redenen verklaart dat hij aan de moeder ten tijde dat zij zwanger van de dochter was het gebruik van DES heeft voorgeschreven; en/of
- in geval van een DES-aandoening bij de dochter met een attributief risico van 90 % of meer, de voor het aantonen van die aandoening voorgeschreven bewijsstukken. Het betreft de categorieën 1, 4h, 6c en 6d.

#### b. *indien echter met een schriftelijke en ondertekende verklaring van het ziekenhuis en/of de destijds behandelende arts of zijn opvolger wordt aangetoond dat een medisch dossier van de moeder en de dochter of een verklaring als onder a. bedoeld niet beschikbaar kan worden gesteld:*

- een medisch verslag van een bij de dochter uitgevoerde hysterosalpingografie of water-echo, waarbij afwijkingen in de vorm van de baarmoederholte en/of eileiders zijn gebleken waarvoor - voor wat betreft het verband met blootstelling aan DES - een attributief risico geldt van 90% en meer. Het betreft hier vormafwijkingen van de hoger gelegen tractus genitalis zoals een T-vormig cavum uteri, constricties in het cavum uteri, en een pofmouwvorm van de tubae; en/of
- verslagen van bij herhaling gemaakte uitstrijkjes van de cervix en vagina van de dochter, afkomstig uit het archief van een medisch centrum of uit PALGA (Pathologisch Anatomisch Landelijk Geautomatiseerd Archief<sup>(1)</sup>) en waarbij aanvragen horen met daarin duidelijke aanwijzingen dat betrokkene aan DES blootgesteld is geweest, bijvoorbeeld omdat een DES-aandoening is geconstateerd met een attributief risico van 90% of meer; en/of
- andere schriftelijke medische stukken, waaruit duidelijk en met opgaaf van redenen blijkt dat betrokkene regelmatig medisch onderzocht is wegens duidelijke aanwijzingen dat er blootstelling van betrokkene aan DES heeft plaatsgevonden, en/of
- aankoopnota's van DES-preparaten gedateerd tussen 1947 en 1977 en door datering duidelijk in verband staand met het zwanger zijn van de moeder van de betrokken DES-dochter.

### 2. Bewijsvoering door DES-moeder

Het bewijs van de blootstelling van de moeder aan DES dient te worden geleverd aan de hand van:

---

<sup>1.</sup> Het PALGA archief bestaat vanaf 1977 en is een vanaf 1992 vrijwel dekkende landelijke databank van alle uitslagen die in Pathologielaboratoria worden gegenereerd.

- a. *in eerste instantie:*
- het medische dossier van de moeder waarin vermeld wordt dat aan de moeder het gebruik van DES is voorgeschreven, terwijl zij zwanger was; en/of
  - een door de arts, bij wie de moeder ten tijde dat zij zwanger was onder behandeling was, ondertekende verklaring, waarin de arts zonder voorbehoud en onder opgaaf van redenen verklaart dat hij aan de moeder ten tijde dat zij zwanger van de dochter was het gebruik van DES heeft voorgeschreven.
- b. *indien met een schriftelijke en ondertekende verklaring van het ziekenhuis en/of de destijds behandelende arts of zijn opvolger wordt aangetoond dat het medisch dossier van de moeder of een verklaring van een arts als hiervoor onder a. bedoeld niet beschikbaar kan worden gesteld:*
- in geval van een DES-aandoening bij de dochter met een attributief risico van 90% of meer, voor het aantonen van die aandoening voorgeschreven bewijsstukken. Het betreft de categorieën 1, 4h, en 6c en 6d van de DES-aandoeningen van de DES-dochters.
- c. *indien met een schriftelijke en ondertekende verklaring van het ziekenhuis en/of de destijds behandelende arts of zijn opvolger wordt aangetoond dat ook het medisch dossier van de dochter of de verklaring van de arts als hiervoor onder b. bedoeld niet beschikbaar is:*
- een medisch verslag van een bij de dochter uitgevoerde hysterosalpingografie of water-echo, waarbij afwijkingen in de vorm van de baarmoederholte en/of de eileiders zijn gebleken waarvoor - voor wat betreft het verband met blootstelling aan DES - een attributief risico geldt van 90% en meer. Het betreft hier vormafwijkingen van de hoger gelegen tractus genitalis zoals een T-vormig cavum uteri, constricties in het cavum uteri, en een pofmouwworm van de tubae; en/of
  - verslagen van bij herhaling gemaakte uitstrijkjes van de cervix en vagina van de dochter, afkomstig uit het archief van een medisch centrum of uit PALGA (Pathologisch Anatomisch Landelijk Geautomatiseerd Archief ) en waarbij aanvragen horen met daarin duidelijke aanwijzingen dat de dochter aan DES is blootgesteld geweest, bijvoorbeeld omdat bij de dochter een DES-aandoening is geconstateerd met een attributief risico van 90% of meer; en/of
  - andere schriftelijke medische stukken, waaruit duidelijk en met opgaaf van redenen blijkt dat haar dochter regelmatig medisch onderzocht is wegens duidelijke aanwijzingen dat er blootstelling van betrokkene aan DES heeft plaatsgevonden; en/of
  - aankoopnota's van DES-preparaten gedateerd tussen 1947 en 1977, terwijl uit de datering een duidelijk verband met een zwangerschap van de moeder blijkt.

### 3. Bewijsvoering door DES-zoon

De bewijsvoering dient te geschieden aan de hand van:

- a. *in eerste instantie:*
- het medische dossier van de moeder waarin vermeld wordt dat aan de moeder het gebruik van DES is voorgeschreven, terwijl zij zwanger was van de zoon; en/of
  - een door de arts, bij wie de moeder ten tijde dat zij van de zoon zwanger was onder behandeling was, ondertekende verklaring, waarin de arts zonder voorbehoud en onder opgaaf van redenen verklaart dat hij aan de moeder ten

tijde dat zij zwanger van de zoon was het gebruik van DES heeft voorgeschreven.

- b. *indien echter met een schriftelijke en ondertekende verklaring van het ziekenhuis en/of de destijds behandelende arts of zijn opvolger aangetoond wordt dat een medisch dossier van de moeder of een verklaring als onder a. bedoeld niet beschikbaar kan worden gesteld:*
- aankoopnota's van DES-preparaten gedateerd tussen 1947 en 1977, terwijl uit de datering een duidelijk verband blijkt met het zwanger zijn van de moeder van de betrokken DES-zoon.

#### 4. Ander schriftelijk bewijs

In aanvulling op hetgeen hiervoor onder 1., 2. en 3. is bepaald, geldt nog het volgende.

In het geval dat een DES-dochter, DES-moeder of een DES-zoon niet de beschikking over de hierboven onder 1., 2. respectievelijk 3. genoemde bewijsmiddelen kan verkrijgen, kan zij/hij voor het bewijs van de blootstelling aan DES tijdens zwangerschap ook andere schriftelijke bewijsmiddelen overleggen. Deze andere schriftelijke bewijsmiddelen kunnen echter pas in aanmerking worden genomen, indien aannemelijk is gemaakt dat de betrokken DES-dochter, DES-moeder of DES-zoon niet de beschikking over de hierboven onder 1., 2. respectievelijk 3. genoemde bewijsmiddelen kan verkrijgen.

