

**Verslag van de informatie bijeenkomsten in Den Helder, Eindhoven en Stroe
20, 21 en 22 januari 2015**

In aansluiting op de informatiebijeenkomsten in Kerkrade en Almelo zijn er in januari 2015 weer informatiebijeenkomsten gehouden. Eén bijeenkomst was net als die in Almelo en Kerkrade voor oud-medewerkers, de overige bijeenkomsten zijn georganiseerd voor het huidige Defensie personeel. Hieronder volgt een logistiek overzicht van de bijeenkomsten, een algemene inleiding gevolgd door de meest gestelde vragen die reeds werden ingediend en tijdens de diverse bijeenkomsten werden beantwoord en de tijdens de bijeenkomsten gestelde vragen. Op verzoek zijn deze vragen met de antwoorden per basis apart geformuleerd. Er kan dus sprake zijn van overlappingsen. De vragen zijn op een enkele uitzondering na geanonimiseerd weergegeven.

<i>Logistieke informatie</i>

Dinsdag 20 januari 2015 bij De Dukdalf in Den Helder

Ochtendsessie voor huidig CZSK-personeel

Middagsessie voor oud-medewerkers van Defensie woonachtig in he noorden van Nederland.

Aanwezig namens Defensie: KTZ J. Hulsker (Directeur Personeel & Bedrijfsvoering, CZSK) BGen. J. van Duurling (voorzitter taskforce), KTZ W. Sillevius Smitt, LtKol B. de Jongh (secretaris taskforce) I.

Leloux (communicatieadviseur).

Aanwezig namens de centrales: J. Debie (voorzitter VBM, ochtendsessie), M. Schaapman (directeur bureau beroepsziekten FNV, middagsessie).

Aanwezig namens RIVM: ir. R. van der Graaf (onderzoek inhoudelijk- technisch -gezondheidkundig).

Aanwezig namens het ondersteuningsteam Chroom6&Carc: drs. C. van Agten, A. Florissen (middagsessie).

Woensdag 21 januari 2015 op de vliegbasis Eindhoven

Sessie voor het huidig personeel van de Landmacht

Aanwezig namens Defensie: Cdre F. Sotthewes (Directeur Personeel&bedrijfsvoering CLSK), Kol. W. van Gaalen (Hfd stg. Bedrijfsveiligheid CLSK), KTZ Sillevius Smitt (wnd. voorzitter taskforce), B. de Jongh (secretaris Taskforce), I. Leloux (communicatieadviseur).

Aanwezig namens de centrales: J. Debie (voorzitter VBM).

Aanwezig namens RIVM: ir. R. van der Graaf (onderzoek inhoudelijk-technisch -gezondheid kundig), dr. R. Beelen.

Aanwezig namens Bedrijfsmaatschappelijk werk: HAW Evers

Aanwezig namens het ondersteuningsteam Chroom6&Carc: drs. C.L.D. van Agten, L. van Gorkum.

Donderdag 22 januari 2015 op de Gen-Maj Kootkazerne Stroe

Aanwezig namens Defensie: R. van Deelen (Afdeling personeelszorg Landmacht), KTZ W. Sillevius Smitt (wnd. voorzitter taskforce), mr. drs. N. Coorens (DMO Hoofd P&O), LtKol B. de Jongh (secretaris taskforce), I. Leloux (communicatieadviseur).

Aanwezig namens de centrales: J Debie(voorzitter VBM)

Aanwezig namens RIVM: ir. R. van der Graaf (onderzoek inhoudelijk- technisch -gezondheidkundig)

Aanwezig namens bedrijfsmaatschappelijk werk: M. Wellenberg

Aanwezig namens het ondersteuningsteam Chroom6&Carc: drs. C. van Agten, A. Florissen (middagsessie).

Algemene inleiding

De bijeenkomsten hadden eenzelfde inhoud als de vorige bijeenkomsten (presentaties zijn bijgevoegd) met dien verstande dat deze bijeenkomst over het algemeen werden georganiseerd voor het huidige Defensiepersoneel (met uitzondering van de middagsessie in Den Helder). U kunt het verslag van de bijeenkomsten in Kerkrade en Almelo terugvinden op www.rijksoverheid.nl/chroomverf. Tijdens de bijeenkomsten is er met name omdat overwegend over chroomhoudende verf wordt gesproken, een aantal zeer technisch inhoudelijke aspecten aan de orde gekomen, met name over samenstelling van andere stoffen, RVS, lassen, roestvrijstaal en verdampingsprocessen en andere stoffen die op de werkplaatsen zijn of worden gebruikt. Voor de leesbaarheid van dit verslag zijn die technisch inhoudelijke aspecten niet opgenomen, omdat RIVM al deze zaken meeneemt in het onderzoek. Voorts worden alle betrokkenen – zeker ook gestationeerd in het buitenland- nadrukkelijk verzocht hun vragen en informatie te melden bij het loket van het CAOP.

Ten opzichte van de vorige bijeenkomsten hebben zich op een aantal punten belangrijke ontwikkelingen voorgedaan.

1. Structuur onderzoek

Tijdens de vorige bijeenkomsten is er commotie ontstaan over het voorzitterschap van de Taskforce en dat heeft er in geresulteerd dat Cdre F. Groen zich heeft teruggetrokken. De Taskforce gaat binnen Defensie verder o.l.v. Brigade Generaal Mr. J.S. van Duurling. De Taskforce heeft voor dit onderzoek de taak alle informatie boven water te halen ten behoeve van het onderzoek van RIVM. Boven de werkzaamheden van de Taskforce en RIVM staat de paritaire commissie die bestaat uit vier leden van werkgeverszijde en vier leden van werknemerszijde. Deze commissie wordt voorgezeten door een onafhankelijk voorzitter R. Vreeman. De paritaire commissie gaat nadrukkelijk niet over de wijze waarop RIVM onderzoek doet, maar gaat over de prioritering van de onderzoeksvragen. RIVM gaat die onderzoeksvragen opstellen op basis van gesprekken met betrokkenen (focusgroepen), gesprekken met binnenlandse en buitenlandse experts (inclusief critici) en wetenschappelijk onderzoek. RIVM is onafhankelijk en gebonden aan de wet op het RIVM en de integriteitsregels van de KNAW (Koninklijke Nederlandse Academie van Wetenschappen). Het gehele construct wordt logistiek en secretariael ondersteund door het onafhankelijke ondersteuningsteam van het CAOP. Het ondersteuningsteam vervult een secretariële regiefunctie en beheert ook het informatieloket.

2. Coulancregeling.

Omdat het onderzoek van RIVM lang kan gaan duren heeft de minister besloten om een coulancregeling in het leven te roepen. Deze regeling voorziet in een tegemoetkoming voor de meest urgente en schrijnende gevallen vooruitlopend op een eventuele schadeloosstelling. Ook kan op grond van de regeling hulp worden geboden. Of Defensie uiteindelijk aansprakelijk gesteld kan worden voor de aandoeningen die betrokkenen nu hebben (met andere woorden, is er een causaal verband met de aandoening en het werken voor Defensie) moet blijken uit het onderzoek van RIVM. Reeds eerder is verklaard dat Defensie zijn verantwoordelijkheid zal

nemen als mocht blijken dat er een causaal verband is. Overigens zal RIVM de vragen die eerder kunnen worden beantwoord, ook eerder beantwoorden. Het is aan de paritaire commissie om de prioritering aan te brengen, gehoord de belanghebbenden.

3. Gezondheidskundig onderzoek oud-medewerkers en huidig personeel.

Inmiddels is besloten dat zowel het huidig personeel als het voormalig personeel gebruik kan maken van een gezondheidskundig onderzoek. Voor de medewerkers van nu is dat een gericht periodiek onderzoek (GPO) en voor de oud-medewerkers is dat een bedrijfsgeneeskundig consult. Het onderzoek vindt plaats bij de eenheid. Het doel van het GPO is preventie van arbeid gebonden aandoeningen en opsporing van (vroeg) gezondheidsklachten. Het onderzoek bestaat uit een gesprek met de bedrijfsarts Defensie en een onderzoek naar chroom in de urine. Dokter Lieftink van CZSK merkt ten aanzien hiervan op dat in de urine chroom wel is te meten, maar chroom6 is na twee dagen niet meer in de urine terug te vinden. Bovendien worden chroomsupplementen veel gebruikt in de krachtsport en die zijn ook in de urine meetbaar. Het is dus zaak dat de belanghebbenden met enige nuance nadenken over een test en dat altijd in overleg met de Arboarts te doen om te bepalen op welk moment het zinnig is om de urine te testen. Met andere woorden: het is niet zinvol als iedereen nu ineens met de urine naar de Arboarts rent.

Het bedrijfsgeneeskundig consult vindt plaats in Amersfoort, Assen, Den Haag, Den Helder, Oirschot of Schaarsbergen. Het doel van het bedrijfsgeneeskundig consult is informeren en voorlichten en bestaat uit een gesprek met een bedrijfsarts van Defensie. Het betreft alle medewerkers die bekend zijn vanuit de aanmelding bij het ABP voor de oud medewerkers. Huidige medewerkers krijgen het GPO aangeboden. Het ligt in de rede dat de procedure via de bedrijfsarts van Defensie loopt.

4. Aanmeldingsprocedure

Er is wat verwarring ontstaan rond de aanmeldingsprocedure omdat er verschillende loketten zijn (ABP-zorgloket, CAOP informatieloket en de eigen lijnfunctionaris). Tot nog toe is gecommuniceerd dat iedereen zich moest laten registreren bij het zorgloket van ABP, die dan de gegevens naar CAOP zou geleiden alwaar meer informatie gehaald en gebracht kan worden. Voortschrijdend inzicht heeft er toe geleid dat de aanmeldingsprocedure wordt aangescherpt. Deze wordt zo spoedig mogelijk bekend gesteld.

Alle informatie is gepubliceerd op internet, daar zijn alle beschikbare documenten gerangschikt. Om misverstanden te voorkomen wordt aan de betrokkenen en belanghebbenden nadrukkelijk gevraagd de resultaten van het onderzoek af te wachten en de tussentijdse vragen te stellen aan de bedrijfsveiligheidsorganisatie of bij het informatiepunt CAOP.

<i>Meest gestelde vragen</i>

De meest gestelde vragen zijn geïnventariseerd en beantwoord en maken onderdeel uit van de presentatie. De volgende vragen zijn aan de orde geweest bij de verschillende sessies. Alle meest gestelde vragen met antwoorden zijn terug te vinden op de site (www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/chroomverf/vraag-en-antwoord).

Waarom heeft Defensie zo lang niets gezegd of gedaan?

Het is niet zo dat Defensie helemaal niets heeft gedaan. Vanaf begin jaren negentig is er bij de POMS sites informatie aan het personeel ter beschikking gesteld over de gevolgen van het werken met chroom 6 en carc. In de verslagen van de Arbodienst is daar melding van gemaakt. Eind jaren negentig is er een onderzoek geweest. Het is echter de vraag of Defensie genoeg heeft gedaan. Daarbij is het weer de vraag –en dat is ook de vraag die RIVM in het onderzoek zal stellen- of het gaat om een papieren werkelijkheid of dat er ook echt iets met de veiligheidsmaatregelen is gebeurd. Defensie kan daar nu geen antwoord op geven, het antwoord op die vraag moet blijken uit het onderzoek. Er zijn beveiligingsmaatregelen genomen, maar het is de vraag of die voldoende zijn afgedwongen. Heden ten dage gaan we anders om met veiligheid. De beoordeling van de vraag waarom Defensie zolang niets heeft gedaan hangt af van het meetmoment. De eerste documenten dateren van 1984. Daarmee is wel wat gedaan want men is in de context van toen veiliger gaan werken. De veiligheid staat nu veel meer op de agenda.

Kan ik mij laten testen op de aanwezigheid van chroom 6?

U kunt altijd een test vragen bij uw arts, maar het zal bijzonder moeilijk zijn om aan te tonen dat u bent blootgesteld aan chroom6. Als u ziek bent kan het onderzoek doelgericht plaatsvinden en daarom is het noodzakelijk dat u ook meldt dat u met chroom6 en/o carc heeft gewerkt. Defensie heeft inmiddels besloten om voor huidige medewerkers en oud-medewerkers de mogelijkheid te bieden om zich te laten onderzoeken door middel van respectievelijk een GPO en een bedrijfsgeneeskundig consult. De Arbodienst van Defensie (CEAG) zal binnenkort een aanwijzing geven om deze onderzoeken in werking te stellen. De onderzoeken zijn altijd op basis van vrijwilligheid.

Hoe kan ik nu weten of ik in het verleden met materiaal heb gewerkt waar chroom 6 op was verwerkt?

Als u daar vragen over heeft kunt u zich bij de bedrijfsveiligheidsorganisatie melden. De bedrijfsveiligheidsfunctionaris kan aan de hand van lijsten achterhalen of u bent blootgesteld. Deze lijsten zullen worden geactualiseerd met name met de informatie uit de sessies (bijvoorbeeld het toevoegen van de patriotlaunchers). In gesprek met u wordt vastgesteld of u aan voertuigen of ander materiaal heeft gewerkt waarop chroom6 werd aangebracht.

Ik ben nu gezond, maar wat als ik toch ziek word?

Hier zitten twee aspecten aan: als u ziek wordt, moet u naar de arts gaan en melden dat u hebt gewerkt met gevaarlijke stoffen. Mensen zijn vaak gespannen bij een consult en denken dat een arts het beter weet en geven geen informatie waar de arts niet om vraagt. Een ander aspect is hoe het zit met de aansprakelijkheid van Defensie. Defensie stelt dat in geval u denkt dat de klachten te maken hebben met het werken bij Defensie, u dit zo snel mogelijk moet melden, of u nu nog bij Defensie werkt of dat de klachten zich veel later openbaren. Defensie zal de verantwoordelijkheid nemen, dat heeft de minister ook verklaard. U moet er echter wel mee komen. Een schadeclaim moet men binnen vijf jaar na ziek worden hebben ingediend. Als u al ziek bent en er blijkt uit het onderzoek dat er een causaal verband is kunt u Defensie aansprakelijk stellen. Er is dan geen sprake van een verjaringstermijn.

Worden er andere stoffen meegenomen in het onderzoek zoals asbest, benzeen, JP8, verarmd uranium?

Ja. Hierbij kan worden onderzocht of er bij militairen bepaalde kankertypen meer voorkomen dan bij de algemene burgerpopulatie. Om daar iets over te kunnen zeggen moet worden onderzocht aan welke andere stoffen mensen ook zijn blootgesteld. Het onderzoek op de POMS sites is behalve op chromaten, ook nadrukkelijk op allerlei andere stoffen gericht. Andere stoffen zullen dus zeker aan de orde komen.

Welke mensen hebben het grootste risico gelopen? Kun je ook ziek worden doordat je dagelijks door de werkplaats liep, op weg naar kantoor?

Degenen die risico lopen zijn niet alleen de mensen die direct in aanmerking zijn gekomen met chroom6 (spuiters, lassers, schilders etc.). RIVM stelt dat deze vraag uiteindelijk één van de kernen is van het onderzoek: welke werkzaamheden heeft u verricht en wat is het risico dat u daarbij hebt gelopen. Traditioneel zou men kunnen zeggen dat iemand die op een administratie zit een geringer risico loopt dan iemand die verf spuit. Er is echter ook sprake van aan elkaar gekoppelde luchtverversingssystemen en dan wordt het een andere zaak. RIVM zal in deze fase dus ook niet melden dat de ene functiegroep meer risico heeft gelopen dan de andere functiegroep. Bekend is dat er op locaties afwijkingen waren die onderzocht moeten worden om een oordeel te geven. Er kan worden gesteld dat er bij medewerkers die geslepen, gespoten enz. hebben in z'n algemeenheid wel een hogere blootstelling mag worden verwacht dan bij bijvoorbeeld bewakers. RIVM gaat met de verschillende functiegroepen op de verschillende locaties in gesprek om te bezien of er op een bepaalde locatie afwijkingen zijn die dat algemene beeld kunnen wijzigen.

Worden er onafhankelijke toxicologen/artsen betrokken in het onderzoek?

De onafhankelijkheid is op twee manieren gewaarborgd. De artsen en experts die RIVM bij het onderzoek betreft zijn onafhankelijk. Op het moment dat het onderzoeksplan in concept gereed is, zal het inhoudelijk worden besproken met de klankbordgroep. RIVM zal ook aan andere belanghebbenden vragen of hun experts er naar kijken zodat er een zo breed mogelijk draagvlak is voordat het onderzoek begint. Het is in de wetenschap vrij gebruikelijk om een onderzoeksopzet te bediscussiëren met andere wetenschappers. Met dit onderzoek gaat RIVM nog verder, nl. ook experts die RIVM kritisch volgen, zoals vakbonden en letselschadeadvocaten zullen worden betrokken. Dat geldt ook voor buitenlandse experts. Er zijn twee aspecten van cruciaal belang bij de keuze van de gesprekspartners: zij moeten onafhankelijk zijn en de juiste expertise hebben.

Kan ik door de chroom iets hebben doorgegeven aan mijn kinderen? Ik wil weten of mijn vruchtbaarheid is aangetast door het werken met chroom. Kan ik mijn kinderen (die klachten hebben) laten onderzoeken?

RIVM begrijpt deze vraag. Als u op google gaat zoeken vindt u dat chroom6 een stof is waarbij de kankerverwekkende werking van invloed is op het DNA. DNA is een basisonderdeel van de erfelijkheid. Het gaat in deze kwestie niet om beïnvloeding van DNA in de longen of in de maagwand. De kans dat chroom6 als chroom 6 na inademen of doorslikken nog bij de eicel of op de plek waar de zaadcellen worden gemaakt, terecht komt en daarmee nog een effect zou kunnen hebben op de erfelijkheid, is niet zo groot. Het wordt echter nog onderzocht en deze vraag ligt nu ook bij de experts.

Den Helder, huidig CZSK personeel (bijlage 1)

Hoe ga je om met gebouwen en terreinen die al gesloten zijn of afgebroken zijn? Hoe kan RIVM daar nog onderzoek naar doen?

Hoe beter de onderzoekers toegang hebben tot de feitelijke locatie, hoe beter dat natuurlijk is. Als het gaat om afgebroken gebouwen of afgesloten terreinen zal RIVM trachten de situatie zo goed mogelijk te reconstrueren aan de hand van de gesprekken die met de belanghebbenden worden gevoerd (oa. in de focusgroepen). Er zijn heel veel beschrijvingen van gebouwen en informatie uit het verleden. Het valt echter niet te verhullen dat het lastig is als gebouwen niet meer bestaan. Daarom zijn de gesprekken ook zeer relevant. Er zal gekeken worden naar functiegroepen en er zal bij betrokkenen worden geïnformeerd wat hun vragen zijn en hoe er in de dagelijkse praktijk werd gewerkt (de blootstelling zelf). Het gaat dan niet om de papieren werkelijkheid, maar om de werkelijkheid in de praktijk.

Hoe zit het met inhuurkrachten, uitzendkrachten ed. Kunnen zij zich ook afzonderlijk laten registreren? Op dit moment worden zij namelijk nergens bij betrokken.

Deze mensen kunnen zich in ieder geval bij het ABP aanmelden als zij niet meer in actieve dienst zijn. Als er nu nog uitzend- en inhuurkrachten zijn die denken met chroomverf in aanraking te zijn geweest kunnen zich melden bij de veiligheidsfunctionaris van het betreffende defensieonderdeel. Het advies is om dat ook te doen, zodat ook deze groep dan op de hoogte kan blijven van alle ontwikkelingen. Defensie heeft nu de uitdaging om zo goed mogelijk te achterhalen waar deze inhuurkrachten hebben gewerkt. Het kan ook zo zijn dat er contact op wordt genomen met de media, bijvoorbeeld de NOS om mensen te bereiken. Daar wordt op dit moment nog naar gekeken, maar dit heeft niet de voorkeur van RIVM. Het beste zou zijn als er door Defensie een overzicht kan worden aangeleverd. Het maakt niet zoveel uit in welke hoedanigheid men voor Defensie heeft gewerkt, maar *dat* men er heeft gewerkt. Als er sprake zou zijn van aansprakelijkheid van Defensie, dan geldt dat ook voor deze groep.

Aan welke ziekteverschijnselen moet ik denken?

Dat is een lastige vraag. Te denken valt aan eczeem bij huidaanraking, bloeding bij het neusschot bij inademing en ziekteverschijnselen die bij verschillende kankerstadia horen, maar die ook voorkomen om allerlei andere redenen, bij het inslikken. Als u niet meldt dat u met gevaarlijke stoffen heeft gewerkt zal een arts het proces eerst even aanzien om te kijken of de klachten aanhouden. Een huisarts wordt geconfronteerd met 25-50% klachten waarvoor nooit een oorzaak wordt gevonden en die vanzelf weer weggaan. Daarom zal een huisarts nooit meteen een vervolgonderzoek laten doen. Op het moment dat er sprake is van gezondheidsklachten die afwijken van de klachten die u normaal heeft en ook langer aanhouden, is het van belang dat u aangeeft dat u met gevaarlijke stoffen heeft gewerkt. Dan zal de huisarts een andere afweging kunnen maken en net iets sneller een bepaald vervolgonderzoek in kunnen zetten. Na zo'n 130 dagen is chroom niet meer in het lichaam aan te tonen. Dat betekent dat bepaalde onderzoeken helemaal geen zin meer hebben.

Is het achteraf nog wel te bewijzen dat je bent blootgesteld aan chroom6?

Hier zitten twee aspecten aan die goed uit elkaar moeten worden gehouden. Voor behandeling van een tumor op een bepaalde plek, of dit nu veroorzaakt is door chroomhoudende verf of door alcoholgebruik, doet het er voor een arts niet zoveel toe wat de oorzaak is geweest. Als u de arts informeert over het feit dat u bent blootgesteld, zal deze alerter zijn en net wat sneller tot een vervolgonderzoek over gaan. Het andere aspect heeft te maken met de uitkomsten van het onderzoek, namelijk of het aannemelijk is dat er een relatie is tussen uw ziekte en het werken met gevaarlijke stoffen bij Defensie. In individuele gevallen zal het niet te bewijzen zijn dat bepaalde kankersoorten zijn veroorzaakt door het werken met chroomhoudende verf. Wel moet worden gekeken naar de functiegroepen, of die gewerkt hebben met chroom en of die een verhoogd risico hebben gehad op het krijgen van kanker. Dan is het aan Defensie, de vakbonden en de belanghebbenden zelf om te kijken hoe daarmee om te gaan. Het is dus van belang dat RIVM zoveel mogelijk informatie van u krijgt over hoe het er in de praktijk aan toe ging. RIVM gaat onderzoeken wat er in de tijd bekend was over de schadelijkheid van chroom en hoe de voorgeschreven maatregelen zich in diezelfde tijd hebben ontwikkeld. Het is dus van cruciaal belang dat RIVM door u wordt geïnformeerd over de dagelijkse praktijk en zich niet alleen op de papieren werkelijkheid moet baseren.

Het gesprek over de bewijslast in relatie tot de aansprakelijkheid is een kwestie van Defensie en de centrales. De heer Debie brengt naar voren dat waar het gaat om aansprakelijkheid hij iedereen die ziek is en vermoedt dat er een relatie ligt met het werken bij Defensie, adviseert om naar de vakbond of naar een advocaat te gaan. Dan kan er in ieder geval een procedure worden gestart. Defensie stelt zich op het standpunt dat men eerst naar de arts of de bedrijfsarts moet gaan (dat is aan belanghebbende zelf). De arts is het eerste punt, daarna kan het proces zoals de heer Debie schetst plaatsvinden.

Er wordt steeds gesproken over de situatie dat men al ziek is, maar hoe wordt omgegaan met de mensen die niet ziek zijn, maar wel het gevoel hebben dat er bewust informatie is achter gehouden? Met andere woorden: dat Defensie bewust mensen jarenlang in een gevaarlijke situatie heeft laten werken?

Met een dergelijke vraag kunt u niet naar de huisarts gaan, want het is geen gezondheidsvraag. Wel gaat de vraag over zorgvuldigheid en openheid van Defensie als werkgever. Dat gesprek zal nadrukkelijk tussen Defensie als werkgever en de vakbonden als werknemersvertegenwoordiging plaats moeten vinden. Ook de Veteranenombudsman kijkt daar nadrukkelijk naar. Als u informatie heeft op basis waarvan u dit gevoel heeft, is het cruciaal dat RIVM hier van in kennis wordt gesteld. Dan kan er ook echt worden gekeken naar feiten en omstandigheden en wordt het meegenomen in het onderzoek.

Ook al ben ik niet ziek kan ik Defensie dan evengoed aansprakelijk stellen voor het doelbewust achterhouden van informatie en dus voor nalatigheid waardoor mensen in gevaar zijn gebracht? Het gaat er om dat Defensie toegeeft dat zij fout waren en niet alleen omdat er mensen ziek zijn.

Eerst moet worden vast gesteld of de concentraties die zijn gevonden inderdaad te hoog waren, of dat die nog net binnen de toen geldende norm vielen. Heel belangrijk voor schadevergoeding is schade. U moet dus aan kunnen tonen wat uw schade is, dat zal in iedere juridische procedure aan de orde komen. Als u geen schade heeft kunt u ook geen schadevergoeding claimen. Wel kunt u zeggen dat Defensie onzorgvuldig heeft gehandeld, daar kunt u de werkgever van beschuldigen. Dan

ligt het in de rede dat u naar de bonden stapt en die moeten er dan voor zorgen dat de werkgever de situatie verbetert. Het is lastig te oordelen over iets wat er in het verleden is gebeurd of is nagelaten. In het verleden waren er wel beschermende maatregelen en die waren ook verplicht, maar het is nog maar de vraag of deze maatregelen werden nageleefd, of zelfs werden afgedwongen. Dat zat wel aan twee kanten: de werkgever was niet alert genoeg en de werknemers vonden de maatregelen niet werkbaar of niet stoer. In deze tijd gebeurt dat wel en dragen de werknemers verplicht beschermende kleding. Voor een concreet antwoord op deze vraag zullen uitkomsten van het onderzoek van RIVM moeten worden afgewacht.

Ik vond gisteren een stuk uit 2003 in de metaalbewerking, spuiterij waarbij sprake was van aanzienlijk hoge concentraties chroom6. In dat stuk zijn ook allerlei voorstellen opgenomen, maar daar is niets mee gebeurd. Er is sinds 1998 niets meer gebeurd.

Dit is belangrijke informatie en als dat document niet op internet staat moet u dat ter kennis stellen aan RIVM zodat het wordt meegenomen in het onderzoek.

Wat is nu precies het uiteindelijke doel van het onderzoek? Is dat om te kijken of er een relatie bestaat tussen het werken met chroom6 en het krijgen van kanker of worden er nog veel meer zaken meegenomen?

Daarom wil RIVM juist de gesprekken met de belanghebbenden voeren, dus de vakbonden, de letselschadeadvocaten, de registerexperts, de Raad voor de Veiligheid, de Veteranenombudsman en Defensie. Doel van die gesprekken is om alle verschillende doelen die maar denkbaar zijn te inventariseren. Er leven vragen als: wat is er allemaal gebeurd, wat kan ik daardoor persoonlijk aan gezondheidsklachten ontwikkelen en wat staat mij te doen? Wat wist Defensie eigenlijk, welke maatregelen zijn er genomen, is de verantwoordelijkheid/aansprakelijkheid ingevuld, is deze problematiek inherent aan de Defensiestructuur? Deze vragen komen allemaal naar voren en hierbij wordt ook gekeken naar de toekomst (*lessons learned*). RIVM probeert alle informatie boven tafel te krijgen op basis waarvan de belanghebbenden vervolgens met elkaar in gesprek kunnen gaan over bijvoorbeeld aansprakelijkheid, maar ook over hoe het in het in de toekomst moet gaan. RIVM zal niet zeggen of iets goed of fout is, RIVM zal alleen beschrijven *hoe* het is gedaan en is gegaan. Het oordeel goed of fout is aan anderen.

Defensie merkt het volgende op. Als iemand schade heeft geleden en hij wijt dat aan het gedrag van een ander, kan hij die ander daarvoor aansprakelijk stellen. Als iemand schade heeft in de zin van ziek worden en hij vindt dat dat te wijten is aan zijn werkgever, dan kan hij die aansprakelijk stellen. Dit is ook gebeurd met PX10 en asbest. Als die relatie er ook is met het ziek zijn of –worden en het werken met chromaathoudende verf en carc kan Defensie aansprakelijk worden gesteld. Dat moet het onderzoek van RIVM uitwijzen. Als u nu niet ziek bent, heeft u in die zin ook geen schade en kunt u Defensie niet aansprakelijk stellen. Dat neemt overigens niet weg dat de werkgever de kennis moet hebben over de schadelijkheid d van stoffen en de plicht heeft alle beschermende maatregelen te treffen.

Is er flankerend beleid in de zin dat Defensie actief gaat zoeken naar vervangende middelen. Heeft Defensie de drive om van de gevaarlijke stoffen af te komen?

Dit is een hele lastige vraag. De drive is er bij Defensie wel en Defensie heeft daar ook baat bij, maar voor sommige stoffen zijn er weinig tot geen vervangingsmiddelen. De drive is er dus, maar het is

lastig om dat in de praktijk te brengen. Wel is het streven om bij nieuwe stoffen ervoor te zorgen dat er geen schadelijke stoffen in zitten.

Is er een beproefde onderzoeksmethode beschikbaar voor Defensiemedewerkers waarbij je zelf vast kunt stellen of er chroom6 aanwezig is?

RIVM interpreteert de vraag als volgt: is er voor ons een vuistregel te maken waarmee we in de werksituatie snel kunnen beoordelen hoe te handelen. Of dat dit in de vorm van een test is of dat het laboratorium er aan te pas moet komen, zijn vragen die er achter liggen.

Dit is typisch zo'n vraag die RIVM in het onderzoek snel zou kunnen oppakken. De kennis is nu niet paraat. Het zou helpen om grip te krijgen op de huidige situatie, er zou dus meer informatie moeten komen. Verzoek is dus deze vraag bij het CAOP-loket te melden. Dit is belangrijk omdat hiermee medewerkers meteen geholpen kunnen worden. Het is belangrijk om informatie te krijgen die medewerkers in het hier en nu een handelingsperspectief kan bieden. De vraag ligt nadrukkelijk voor waarmee medewerkers in deze fase al geholpen zijn om hun weg te vinden in de onzekerheid waarin ze nu verkeren. **RIVM pakt deze vraag op.** Dringend verzoek is om alle vragen te melden bij het CAOP-loket. RIVM vindt twee dingen heel belangrijk. Ten eerste dat er een onderzoek komt waar iedereen wat aan heeft, dus dat moet zorgvuldig gebeuren en ten tweede dat de dingen die nu kunnen worden gedaan om mensen te helpen in een onzekere periode, ook worden gedaan. Net zoals het informatieblad voor de artsen, zal ook andere informatie die mensen vooruit kan helpen, vooruitlopend op de resultaten van het onderzoek, beschikbaar komen.

De achterliggende vraag hierbij is of medewerkers snel kunnen bepalen hoe zij moeten handelen. Het kan zijn dat er aan de buitenkant chroom3 zit, maar aan de binnenkant chroom6. Dan is het zaak dat men dat weet alvorens te beginnen met schuren en slijpen ('in die situatie en met dit type handeling moet je oppassen').

Er is nog een andere grote groep die niet is genoemd en dat zijn de hobbyisten. Domeinen heeft materiaal en voertuigen aan particulieren verkocht en het is dus de vraag in hoeverre Defensie zijn verantwoordelijkheid ook voor deze groep neemt.

Defensie verkoopt strategische goederen (militaire voertuigen) alleen aan andere landen of terug aan de original manufacturer. Alle andere goederen worden verkocht via Domeinen. Als die goederen gevaarlijke stoffen bevatten, wordt dat conform heldere regelgeving vermeld. Dan is het aan de koper om daar verder op te letten en het is dan geen verantwoordelijkheid meer van Defensie. Defensie is dus verplicht om aan te geven dat er gevaarlijke stoffen zijn. Een voorbeeld hiervan is de verkoop van de Zuiderkruis aan een sloper waarbij Defensie –ondanks de verkoop- betrokken bleef bij een veilige ruiming van de aanwezige asbest.

Binnen de marine is men bezig om te kijken hoe het zit met de regelgeving rond bedrijfskleding. Hoe wordt er omgegaan met medewerkers die bijvoorbeeld in hun werkkleding een broodje gaan halen in de kantine? Moeten die zich constant om gaan kleden? Is daar regelgeving voor? Bovendien worden steeds meer werkzaamheden uitbesteed en die mensen komen ook op de werkplaatsen en pauzeruimtes, dus regelgeving zal veel breder moeten worden uitgedragen en in contracten moeten worden opgenomen. Dat geldt ook voor andere legeronderdelen die op de werkplaatsen komen.

Deze kennis is nu niet paraat, Defensie heeft genoteerd van wie de vraag was en zal aan betrokkene antwoorden.

In de werkplaats heb ik een afzuigpunt met een doekje bedekt en afgetaped. Na een maand zag het er niet meer uit, maar dat is dus wel de omgevingslucht waar iedereen doorheen loopt (er worden overigens ook rondleidingen gegeven). Ik heb aan mijn leidinggevende gevraagd om een meting te doen, maar dat is tot op heden niet gebeurd. Uiteindelijk is het hele gebouw verontreinigd door stof en slijpsel. De taakstellingen hebben invloed op het onderhoud van ventilatiesystemen in de gebouwen zelf. In hoeverre kunt u ook dit probleem meenemen?

Hiermee wordt gevraagd of RIVM ook de luchtkwaliteit, de omgevingslucht in de werkplaatsen in het algemeen, in het onderzoek meeneemt. Zoals de situatie nu is spitst het onderzoek van RIVM zich toe op alles wat met chroom6 te maken heeft. **Dit specifieke punt wordt aangekaart bij de directeur DMO. Verzoek is de naam op te geven voor een terugkoppeling.**

Er wordt steeds gesproken over chroomverf, maar er zijn veel meer chroomstoffen. Worden die ook meegenomen in het onderzoek?

Ja. Chroomverf is een term die in de discussie een verzamelnaam is geworden omdat het met chroom6 is begonnen. De inventarisatie van RIVM kent in de beginfase geen beperkingen en daar zullen dus ook zaken naar voren komen als luchtverversingskanalen en de algemene luchtkwaliteitsvragen. De lijst zal behoorlijk zijn en dan is het aan de paritaire commissie om daar prioriteiten in aan te brengen. In deze fase wil RIVM geen begrenzing aanbrenge op de vragen die u kunt stellen. Als alle vragen zijn geïnventariseerd kan worden bepaald welke vragen er binnen het onderzoek passen en welke vragen daarbuiten moeten worden geadresseerd (bijvoorbeeld als het gaat om de normale luchtkwaliteit en hoe daarmee om te gaan).

Hoe lang gaat dit onderzoek duren en hoe lang mag dit onderzoek duren in verband met de kosten?

De minister wil dat het onderzoek zo snel mogelijk klaar is. RIVM stelt echter dat er deelonderzoeken zijn die korter zullen duren en deelonderzoeken die langer gaan duren. Het is dus afhankelijk van hetgeen de paritaire commissie gaat prioriteren of de langdurende onderzoeken ook relevant gevonden worden. RIVM kan daar geen concrete termijn aan koppelen, ook omdat niet alle onderzoeksvragen bekend zijn. Omdat nu wel duidelijk is dat het onderzoek veel tijd gaat kosten is de minister doende met het opstellen van een coulanceregeling voor de meest schrijnende gevallen (zie inleiding).

Den Helder, oud-medewerkers van Defensie woonachtig in het noorden van het land.

U zegt dat Defensie zo transparant mogelijk wil zijn. Waarom wordt de pers dan niet toegelaten tot deze bijeenkomsten?

Dat doet Defensie voor u. De pers mag aanwezig zijn bij de presentaties, maar wellicht heeft u of andere belanghebbenden wel vragen die u liever niet in de krant terug ziet of wilt u niet bestookt worden door journalisten. U bent daar natuurlijk zelf bij, maar niet iedereen is even assertief.

Wij hebben een heleboel informatie ook aan de pers te danken, want die is er op gedoken. Ik heb dus ook helemaal geen bezwaar tegen de aanwezigheid van de pers en ik heb er geen behoefte aan dat Defensie mij beschermt tegen de pers, ik vind persvrijheid een groot goed.

U heeft veel aan de pers gehad, maar de pers krijgt ook alle informatie die hier wordt besproken. Er komt een verslag op internet. Het vermoeden bestond bij Defensie dat sommige aanwezigen het heel vervelend zouden vinden als de pers aanwezig zou zijn. Het is dus een keuze geweest op basis van afwegingen die binnen de organisatie van deze bijeenkomsten is gemaakt, namelijk het

algemeen belang van de aanwezigen. Het staat u natuurlijk geheel vrij om met de pers te praten, maar deze bijeenkomsten zijn niet om een persvoorlichting te geven, maar om u voorlichting te geven. Er komen tal van momenten dat Defensie de pers te woord al staan en Defensie krijgt ook veel vragen van de pers. Bovendien maakt de pers ruimhartig gebruik van de Wet Openbaarheid Bestuur (WOB). In de Taskforce is ook een functionaris aangesteld die zich alleen maar met communicatie bezighoudt. Er gebeurt dus heel veel naar de pers toe, alleen niet tijdens deze bijeenkomsten. Ik hoop dat u daar begrip voor heeft.

RIVM heeft opdracht gekregen om te onderzoeken, maar je kunt ook opdracht geven om alleen een bepaald aspect te onderzoeken. Wat voor restricties heeft RIVM meegekregen?

Dit komt aan de orde in de presentatie van de heer Van der Graaf. De paritaire commissie gaat over de prioritering van de onderzoeksvragen. Als alle onderzoeksvragen bekend zijn kan er een onderzoeksopdracht worden geformuleerd. In die zin heeft RIVM dus geen restricties opgelegd gekregen door Defensie.

U heeft het over een onafhankelijk onderzoek, maar ik zou zelf willen bepalen waar ik op onderzocht wordt. Ik heb een heleboel neurologische problemen waarvan de oorzaak niet te achterhalen is.

Als het gaat om een onderzoek voor u zelf, moet u altijd bij een arts zijn. RIVM doet geen geneeskundige onderzoeken bij u als individu, maar wil wel uw informatie/klachten weten.

RIVM gaat van alles onderzoeken, maar ze moeten dan toch eerst weten hoe de hele situatie is ontstaan? Daar zijn we hier toch voor? RIVM komt in de presentatie met een technisch verhaal, waar wij niets van weten. Het gaat ons om hoe het is ontstaan. Chroomhoudende verf is niet van 2011, die bestond al veel eerder, alleen wij wisten niets van de gevaren. Daar heb ik destijds wel heel veel aan gedaan, maar alle deuren in Den Haag werden gesloten. Nu is het in de openbaarheid gekomen en dan heb ik nog wel iets te vertellen over de wijze waarop dit is ontstaan. Dit onderzoek kan wel jaren gaan duren en ik heb wel wat anders te doen tijdens mijn pensioen dan actief deelnemen aan uw onderzoek. Wij willen dus weten hoe het heeft kunnen ontstaan en wij hebben geen behoefte aan moeilijke verhalen. Deze mensen hier zijn allang naar een dokter geweest. Mijn grootste wens is dat het eindelijk eens veilig wordt voor de mensen die nu nog met die stoffen moeten werken. Er werd al veel eerder gewerkt met chroom6 dan u aangeeft en ik heb nog meegemaakt dat mensen vergeetachtig werden. Ik heb dit al vanaf 1986 doorgegeven aan de artsen en aan Den Haag.

Als RIVM het onderzoek goed wil doen, moeten alle feitelijke omstandigheden wel bekend zijn, dus ook de kennis van zaken die u heeft. Ik begrijp dat u ongeduldig bent, maar de zorgvuldigheid van het onderzoek staat voorop. Uw informatie is dus cruciaal om de juiste conclusies te kunnen trekken. Juist daarom ook heeft RIVM een rondgang gemaakt langs de vakbonden, de Onderzoeksraad voor de Veiligheid, de Veteranenombudsman ed. , namelijk om te achterhalen wat de onderzoeksdoelen van betrokkenen zijn. U wilt richting de toekomst een verbetering van de situatie. Dat is ook met name waar de vakbonden zich op richten. Daar wordt ook naar gekeken. RIVM wil weten hoe de kennis over het gevaar van die stoffen zich heeft ontwikkeld in de wetenschap, maar ook bij Defensie. Heeft Defensie daar maatregelen op genomen en hoe is daar in de praktijk mee omgegaan? Deze verschillende vragen zullen naast elkaar worden gelegd en op basis van die informatie kunnen Defensie als werkgever en de vakbonden als vertegenwoordigers van de werknemers gezamenlijk bedenken hoe ze daar in de toekomst mee om zullen gaan. RIVM kan

helpen die informatie zo goed mogelijk op tafel te krijgen. De informatie wordt op internet ook openbaar.

In 1980 kwam de F-16 en daarin zit hydrazine. Een aantal personen op de werkvloer is bezig geweest om goede beschermingsmiddelen te krijgen. Ze werden door Den Haag enorm tegengewerkt en teruggezet. Dat mag ook weleens naar boven komen: de werkvloer weet wat er gebeurt en wat de gevaren zijn en Den Haag torpedeert de zaak gewoon.

De vakbonden en Defensie zullen naast de inhoud van de informatie ook nog wel over de veiligheidsprocedures praten.

Op welke manieren kun je blootgesteld worden en wanneer is het dan gevaarlijk. Welke schade richt chroom 6 aan in de periode van 2 dagen dat het nog niet is omgezet naar chroom3?

Je kunt op drie manieren worden blootgesteld: aanraken, inademen, inslikken. In alle gevallen wordt chroom6 al vrij snel omgezet in chroom3. Chroom6 heeft zijn kanker veroorzakende werking via de beïnvloeding van DNA (erfelijk materiaal). In de longen kan het makkelijker in de cellen worden opgenomen en zal het op een aantal plekken kanker kunnen veroorzaken. Als men het inslikt als deeltje, kan het eigenlijk alleen op plaatsen waarop het op dat moment zit (bijvoorbeeld tegen de maagwand) kanker veroorzaken. Dat is veel beperkter. Chroom6 kan ook via de longen in de bloedbaan terecht komen en kan het zich aan bloedplaatjes binden. Dan zet het zich om in chroom3 en wordt op gegeven moment uitgescheiden.

U zegt dat chroom6 binnen 2 à 3 dagen wordt omgezet in chroom dat niet meer schadelijk is, maar hoe zit het dan als je zes dagen per week in aanraking komt met chroom6, dan blijft er toch steeds chroom6 in het lichaam?

Het gaat om drie belangrijke vragen. Wat voor stof is het en wat voor effect heeft het, hoe lang bent u er aan blootgesteld en wat zijn de eigenschappen van uw eigen lichaam. Elk mens is niet alleen aan de buitenkant, maar ook aan de binnenkant verschillend en elk mens reageert ook verschillend op verschillende stoffen. Dat geldt ook voor chroom6. Dan gaat het er dus om hoe lang u er aan bent bloot gesteld en met welke mate. Dit zijn de vragen die RIVM gaat onderzoeken. Het is bekend dat er verschillende mensen in verschillende functiegroepen hebben gezeten en verschillende werkzaamheden hebben gedaan. Er moet dus achterhaald worden welke mensen er in welke groepen welke risico's gelopen. Het gaat hierbij niet om de papieren werkelijkheid, maar om de praktijk. De persoonlijke gevoeligheid kan niet door het RIVM-onderzoek worden achterhaald, daarvoor moet u naar een arts en ook kenbaar maken dat u met gevaarlijke stoffen heeft gewerkt. De praktijkinformatie moet door u allen gegeven worden. In eerste instantie zou men op basis van de papieren werkelijkheid kunnen zeggen dat iemand van de administratie een lagere blootstelling zou moeten hebben dan iemand die op de spuiterij werkt. Dat verschil kan weleens niet zo groot zijn als er uit de praktijk blijkt dat ventilatiesystemen aan elkaar gekoppeld waren. Of dat ook daadwerkelijk is gebeurd, moet nog onderzocht worden.

Ik weet wel zeker dat dit het geval was. Van al mijn medewerkers leeft er nog één, de rest is al dood. Wij kwamen in een hangar die niet om aan te zien was en er werden elke dag vliegtuigen gespoten. In Den Haag kwam ik niet verder en gelukkig kwam toen de Arbodienst. Die keurde de hele hangar af, maar evengoed moest er doorgewerkt worden. Het heeft jaren geduurd voordat er eindelijk eens iemand vanuit Den Haag polshoogte kwam nemen. Daar kwam nog bij dat we een kolonel hadden

die een beetje infrastructuur deed op de vliegbasis en die deed er wat aan. Nu is het veranderd maar dat heeft jaren geduurd en de meeste mensen zijn inmiddels al overleden en hebben nog niet eens de zestigjarige leeftijd bereikt. Daarom ben ik hier en ik ben er nog kwaad over dat het zo lang heeft geduurd.

Wat u stelt is niet netjes. Als het zo is gegaan zoals u nu aangeeft en defensie heeft gefaald en de causaliteit van de door u geschetste slechte werkomstandigheden en mogelijke ziekteverschijnselen wordt door het RIVM onderzoek aangetoond dan zal, zoals de minister ook heeft verwoord, defensie haar verantwoordelijkheid nemen.

Ik ben bij mijn huisarts geweest en heb gemeld dat ik met chroom6 heb gewerkt, maar de huisarts wist van niets. Ik heb haar allerlei informatie toegeschoven en toen mocht ik eindelijk naar het ziekenhuis voor een vervolgonderzoek.

Dit is ook naar voren gekomen tijdens de eerdere bijeenkomsten in Kerkrade en Almelo. Naar aanleiding daarvan is RIVM gevraagd om een informatieblad op te stellen. Dat blad is naar verwachting binnen twee à drie weken afgerond. Het nieuwsblad gaat zowel via de GG&GD naar de huisartsen als naar u als u zich heeft aangemeld bij het CAOP-loket. Het blad is geschreven voor huisartsen met alle technische benamingen van dien, maar u kunt het blad meenemen als u naar de huisarts gaat.

Mijn man is tijdens zijn dienstplicht in aanraking gekomen met chroom6. Toen de huisarts hem daarnaar vroeg heeft hij zich niet gerealiseerd dat hij met die stof heeft gewerkt omdat het voor 2013 niet in de pers was. Mensen die jaren geleden een tijdje met die stof hebben gewerkt denken er niet eens aan dat dat een oorzaak kan zijn voor hun klachten. Het moet dus landelijk breed onder de aandacht worden gebracht dat chroom6 een gevaarlijke stof is.

Dit is een belangrijk punt, maar nog niet zo eenvoudig. Als het breed bij de huisartsen terecht komt, maakt het al wat makkelijker dat huisartsen er net even eerder het gesprek over beginnen. Defensie zal natuurlijk ook zo'n goed mogelijk beeld proberen te krijgen welke mensen met chroom6 hebben gewerkt. Er is ook al gesproken over de derde optie, namelijk dat er op een bepaald moment een uitzending van de NOS kan worden gefaciliteerd. Er moet nog worden gezien of bijvoorbeeld een uitzending bijdraagt, of dat het juist de problemen voor de belanghebbenden alleen maar vergroot. Hierover is al intern gesproken en er is ook verkennend met de NOS gesproken, maar het inzetten van een dergelijk instrument is niet eenvoudig. Het heeft dus de aandacht.

Specialisten hebben geconstateerd dat chroom6 een genotoxische stof is en het is niet duidelijk wat voor aandoening daardoor veroorzaakt wordt.

Dat gaat RIVM onderzoeken. Er is natuurlijk wel wat bekend over hetgeen chroom6 in het lichaam doet en waar het terecht komt en dat het z'n effect krijgt via invloed op het DNA. Een vraag die later aan de orde komt is wat dit werkingsmechanisme betekent. Dat zal RIVM zo goed mogelijk beschrijven.

Heeft u zelf onderzoek gedaan naar de symptomen van chroom6? Ik vraag dat omdat u zegt dat je bij je huisarts of bij je specialist moet melden dat je met chroom6 hebt gewerkt. Mijn ervaring is dat dan alle deuren dicht slaan. De artsen willen alleen een diagnose stellen, maar zij bemoeien zich niet met de oorzaak en dat doet pijn. Daarom ben ik zelf gaan googlen en bij een letselschadeadvocaat (Drost)

terecht gekomen en die wist alles over chroom6. De klachten en symptomen die u noemt komen helemaal niet voor op zijn website, u heeft het over kanker hij heeft het over hele andere dingen. RIVM doet wel gezondheidsonderzoek, maar het instituut is geen arts en geen hulpverlener. Wel zijn er mensen betrokken bij het opzetten van het informatieblad die dat wel zijn, namelijk GGD-artsen, milieuarbeters, het Nederlands Vergiftigingen Informatiecentrum en het Nederlands huisartsengenootschap. Voor een arts zal het heel moeilijk zijn om de oorzaak te achterhalen, tenzij het gaat om een specifieke aandoening zoals de specifieke kankervormen die voorkomen bij asbest.

Naar aanleiding van de vorige vraag benadrukt Mevrouw Schaapman (directeur bureau beroepsziekten, FNV) dat de artsvoorlichting heel goed moet worden aangepakt. Er wordt gezegd dat de aandoeningen die kunnen worden toegeschreven aan het werken met chroom6, ook ergens anders door kunnen komen (multicausaal). Daarmee kan dit natuurlijk niet worden afgedaan. Artsen moeten in hun analyse deze achtergronden meenemen. Dan kun je namelijk op een gegeven moment spreken van een aannemelijkheid, het toerekenen van ziektes aan bepaalde oorzaken.

Dat is in de praktijk heel lastig, maar de vraag moet wel gesteld worden om te bepalen wat de vervolgbehandeling moet zijn. Een andere reden om deze vraag te stellen is de aansprakelijkheid. De werkafpraak voor het onderzoek is dat de paritaire commissie over de onderzoeksvragen gaat. Eerst worden de/uw onderzoeksvragen geïnventariseerd. Iedereen krijgt bericht via CAOP over de wijze waarop u wordt betrokken bij het onderzoek (mail, focusgroepen). De lijst van vragen wordt door de paritaire commissie geprioriteerd en er wordt gebruik gemaakt van een inhoudelijke klankbordgroep. De klankbordgroep bestaat uit binnenlandse en buitenlandse experts waarvan RIVM vindt dat ze betrokken moeten worden, maar ook uit experts die worden voorgedragen door de vakbonden of door de letselschade advocaten. Daarna wordt in de focusgroepen gepeild of de onderzoeksvragen nog herkenbaar zijn. Een expert kan van onderzoeksvragen wel bepalen wat voor type antwoord er uit gaat komen en kan daar een termijn aan hangen. Nadat de paritaire commissie de onderzoeksvragen heeft goedgekeurd en geprioriteerd, kan het onderzoek plaatsvinden.

U heeft het over andere experts, zijn dat bijvoorbeeld ook experts van uw concurrent, zoals Leuven? Leuven is niet echt een concurrent, maar wanneer er expertise in het buitenland is die wij zelf niet hebben, zullen we die zeker gebruiken.

Tot wanneer gaat het onderzoek terug?

RIVM heeft daar wel een beeld bij en dat is ergens in 1985, maar eigenlijk moet deze vraag worden omgekeerd: de informatie die beschikbaar is zal bepalen tot hoever het onderzoek terug moet gaan. Als die informatie is dat er ook vóór 1985 gebruik gemaakt werd van chroom6 –ook al is dat tot nu toe niet naar boven gekomen-, moet dat worden meegenomen.

Ik weet wel zeker dat er vóór 1985 gebruik is gemaakt van chroom6, namelijk vanaf 1980. Het zou zomaar kunnen zijn dat de situatie van vóór 1985 nog ernstiger was dan daarna.

Hetgeen u nu naar voren brengt is juist de reden dat we de gesprekken aan moeten gaan, namelijk om naast de papieren werkelijkheid de praktijkwerkelijkheid boven tafel te krijgen. Er moet in de tijd worden gekeken wat er al bekend was over de gevaarlijkheid van de stof, over het gebruik van de stof, over de veiligheidsmaatregelen die in de tijd werden voorgeschreven, hoe zich dat heeft ontwikkeld en hoe die in de praktijk werden toegepast. RIVM zal geen oordeel vellen of iets goed of fout is geweest, dat is aan de paritaire commissie.

In hoeverre hebben de medewerkers en ex-medewerkers inspraak in het onderzoek?

RIVM zal niet tolereren dat belanghebbenden (ook niet Defensie en vakbonden) bepalen hoe het onderzoek moet plaatsvinden. Dat is aan de experts die alle (toxicologische) kennis hebben. **Of die gesprekken moeten plaatsvinden in aanwezigheid van belanghebbenden is nog niet ter sprake gekomen, maar die vraag wordt meegenomen.** Daarna wordt inspraak georganiseerd inzake de onderwerpen en vragen die onderzocht moeten worden in de focusgroepen. Het wordt openbaar georganiseerd en het verslag van de gesprekken tussen de experts zal ook zeker openbaar worden gemaakt. U kunt ook via de vakbond of de letselschadeadvocaat experts aangeven.

Richt het onderzoek zich ook op de verschillende gradaties aanwezige chromaten per afdeling? Het is voor te stellen dat er in de ene afdeling minder chromaten aanwezig zijn dan in de andere. Eerdere ervaring met een toxicologisch onderzoek heeft geleerd dat het trekken van een gemiddelde dan geen juist beeld geeft van de gevaarlijke omstandigheden waaronder men in bijvoorbeeld een spuiterij moet werken omdat dat naar beneden wordt gehaald door een meting op een administratie.

Juist daarom worden de gesprekken in de focusgroepen georganiseerd. Daarbij wordt gekeken naar de verschillende functies waarin mensen hebben gewerkt. Ook is bekend dat dezelfde functies op verschillende locaties soms ook verschillend werden ingevuld. Er zal dus zowel naar functies als naar locaties worden gekeken. Het antwoord op uw vraag is dus ja.

Alle informatie moet naar het CAOP-loket, maar ik heb alle informatie aangetekend opgestuurd, maar dat is weg.

Na navraag bleek dat deze informatie naar het ABP-loket is gezonden. Inmiddels is de informatie weer boven tafel gekomen.

Ik heb een aanmeldingsformulier ingevuld waarin aangegeven moest worden wanneer hoe lang je ergens mee hebt gewerkt. Ik krijg nu de indruk dat daar nog niets mee is gedaan.

Die gegevens zijn of worden verwerkt en het kan zijn dat u op basis daarvan wordt benaderd om deel te nemen in een focusgroep.

Ik ben nog erg jong en ik was de enige jonge vrouw die met die stoffen op de vliegbasis werkte. In hoeverre is er onderzoek gedaan naar de relatie tussen onvruchtbaarheid en het werken met chroom6 of carc bij vrouwen?

De onvruchtbaarheidsvraag is eigenlijk tot nog toe gesteld in de context van mannen en op dit moment heeft RIVM geen concreet antwoord op deze vraag. **Verzoek is de vraag te melden bij het CAOP, dan wordt die in het onderzoek meegenomen en volgt er een terugkoppeling.**

Onvruchtbaarheid is een breder begrip dan alleen het erfelijke materiaal van DNA. Chroom6 is genotoxische stof die ingrijpt op het DNA. Het is niet zo dat alle blootstellingsroutes er altijd toe leiden dat chroom6 in actieve vorm (dus niet omgezet in chroom3) bij de zaad- of eicellen komen. Daar zitten nog wel een paar stappen tussen.

Ik heb in 1986 heel nadrukkelijk gevraagd om beschermende maatregelen, maar die niet gekregen. Na lang zeuren is er een chromatenbeleid in werking gesteld, maar dat werd niet gedragen, niet door hoog en niet door laag. Als je als officier uitdraagt dat beleid niet uitvoerbaar is, druppelt dat naar

beneden. Bovendien werd er gewoon gezegd: je doet het maar anders is daar het gat van de deur, niet alleen in Leeuwarden, maar Luchtmachtbreed. De vraag is wat er nu gebeurt.

Hierover valt te zeggen dat Defensie vanaf de jaren negentig veel meer met chromaatarme verf werkt. Hoe het nu exact met het chromaatbeleid staat is niet duidelijk. Er wordt nu rekening gehouden met het feit dat er nog steeds chroomhoudende verf is. Dat maakt deel uit van het onderzoek. Het onderzoek gaat niet alleen over de wijze waarop vroeger de zaken gingen, maar ook over de manier waarop er nu mee wordt omgegaan. De regels zijn nu behoorlijk strikt en er moet gekeken worden of iedereen inderdaad conform die regels handelt. Er zit een grijs gebied tussen onbewust onwetend en bewust de regels naleven. In de jaren tachtig gebruikte men op de schietbaan geen gehoorbeschermingsmiddelen, dat was niet stoer en dat kon ook niet als er een helm werd gedragen. Het werd ook niet afgedwongen en daar heeft Defensie iets laten liggen. Nu worden de regels wel afgedwongen.

Hoe zit het met de eisen die aan particulieren worden gesteld? De straalkabines moesten worden gezuiverd, maar daar was geen geld voor en daar werden dus particulieren voor ingehuurd. Toen we daar gingen kijken bleek dat omstandigheden aldaar net zo slecht waren als op de basis. Is Defensie nu ook verantwoordelijk voor die mensen?

In essentie is het zo dat alle ondernemingen in Nederland moeten voldoen aan de vereisten van het Arbobeleid. Daar is nationale wetgeving voor en als men zich daar niet aan houdt, krijgt men te maken met de Arbo inspectie. Tegenwoordig moet er maatschappelijk verantwoord verworven worden en daarbij komt ook de vraag aan de orde of een beoogd bedrijf zich aan de regels houdt. Als die onderneming dat bevestigt, is er geen verantwoordelijkheid meer van de aanbesteder. Het wordt natuurlijk anders als Defensie wil en wetens de werkzaamheden onderschuift bij een particulier om onder de vigerende regelgeving uit te komen. Defensie wil het onderzoek nu zo transparant hebben om voor eens en voor altijd af te zijn van dit soort toedekzaken. Als er een probleem is, moet dat gewoon op tafel en als Defensie in gebreken blijkt te zijn en aansprakelijk wordt gesteld, dan is dat maar zo. Daarom gaat RIVM dat nu uitzoeken.

Waarom moet het zo moeilijk als het ook makkelijk kan. Als je de naam, het onderdeel en de periode weet, moet je toch zo kunnen achterhalen of je met gevaarlijke stoffen in aanraking bent geweest?

Zo makkelijk is het niet, want het verband tussen bepaalde gevaarlijke stoffen en de mogelijke aandoeningen moet nog worden gelegd. Dit onderzoek is zo groot en zo complex dat het antwoord op deze vraag nu niet paraat is. RIVM stelt dat er op dit moment een hele lijst is met aandoeningen die door experts niet herkend worden als zijnde de gevolgen van blootstelling aan chroom6. Als RIVM het makkelijk zou houden en alleen zou kijken naar de aandoeningen waarvan bekend is dat er een sterke relatie is met de blootstelling, zouden een heleboel mensen buiten de boot vallen.

In 1998 werd de certificering Arbo en milieu ingevoerd. Militairen worden echter ook uitgezonden naar het Midden-Oosten, Jordanië, Turkije etc. en daar wordt ook onderhoud gepleegd. Wordt daar qua Arbo- en veiligheidsvoorschriften, ook op dezelfde manier gewerkt als op de vliegbasis in Nederland? De AFMP heeft veel klachten gekregen uit het Midden-Oosten en het is de vraag wat daaraan wordt gedaan.

Het blijft altijd lastig om de situatie in het veld na te bootsen van een veilige setting als een vliegbasis in Nederland waar veel meer faciliteiten zijn. Doelstelling is natuurlijk wel dat ook in het buitenland de voorschriften worden nageleefd, maar dat is niet altijd mogelijk en ook inherent aan het

zendingswerk. U heeft waarschijnlijk allemaal in de krant de commotie gelezen over de legering in Mali.

Ik heb gewerkt in Jordanië en daar hebben ze een ijzeren container waar de potten verf gemengd moeten worden. Er is daar geen afzuiging.

We hebben wel het streven om het zo gezond mogelijk te houden, maar we zijn ook van de inzet. Als er mensen onder slechte omstandigheden werken of hebben gewerkt, moet Defensie dat wel weten, want het kan gevolgen hebben voor hun gezondheid. Als u daar kennis van heeft moet die informatie worden gemeld. Dat er niet altijd kan worden gehandeld conform een strenge Arbo-wetgeving, ligt in de aard van een militaire opdracht.

In de onderzeeër De Zeeleeuw zijn mensen ook blootgesteld aan asbest en dat wordt toch ook niet door het Asbestbesluit uitgesloten.

In een onderzeeboot zit op plekken asbest dat goed is ingepakt en waar niemand bij komt. Reporters brengen het nieuws wat zij willen laten zien. Op gegeven moment is er iets losgemaakt waardoor de asbest vrij kwam, maar toen lag de boot op de werf voor onderhoud. De bemanning is er dus niet aan blootgesteld. Het liefst zou Defensie alle asbest verwijderen, maar dan zal een Walrus helemaal uit elkaar moeten worden gehaald.

Waarom is er voor RIVM gekozen en niet een echt heel onafhankelijk onderzoeksbureau? RIVM is een onderdeel van het Rijk en dat is in het verleden wel eens gestuurd. Ik refereer hierbij aan het verhaal van Coutinho en de griepvrij, waarbij er sprake was van belangen bij de farmaceutische industrie die het vaccin produceerde.

RIVM is een rijksinstituut dat is gebonden aan de wet op het RIVM en de integriteitsregels van de KNAW (Koninklijke Nederlandse Academie van Wetenschappen). Als u naar een commerciële onderneming gaat, weet u niet of die onderneming ook onafhankelijk van ander commerciële ondernemingen opereert. RIVM is opgericht om kritisch onderzoek te doen onafhankelijk van het Rijk. De onafhankelijkheid van RIVM staat dus buiten kijf. Er zijn critici als professor Tytgat (inzake het onderzoek PX10) waarmee RIVM de discussie aangaat. De conclusies van het onderzoek worden ingebracht in een klankbordgroep van nationale en internationale experts. RIVM zelf brengt in dat het niet zozeer over het begrip onafhankelijk gaat, maar om het begrip integriteit. Het gaat er om dat de vragen integer worden beantwoord en dat het proces transparant wordt ingericht, zodat iedereen mee kan kijken.

Hoe worden de focusgroepen straks samengesteld?

Via CAOP wordt een mailing uitgedaan waarbij gevraagd wordt op welke wijze u betrokken wilt worden. Dat kan via een internetforum, per email of in gesprekken. Voor het onderzoek heeft RIVM een bepaald percentage mensen nodig dat aan gesprekken deelneemt om een goede vertegenwoordiging te krijgen. De manier waarop RIVM dat inricht is door te kijken naar zowel de locaties waar gewerkt is, als naar de functies waar de mensen in gewerkt hebben. Als dat echt heel verschillende functies zijn, zullen er ook heel verschillende vragen naar voren komen. Als er bijvoorbeeld op de locatie Leeuwarden heel anders is gewerkt dan op de locatie Brunswijk resulteert dat ook weer in verschillende vragen. Bij het inrichten van de focusgroep wordt met name daarnaar gekeken. Het indelen in de focusgroepen gebeurt dus nadat de resultaten van de mailing zijn teruggekomen. Dit wordt ook besproken met de paritaire commissie.

Eindhoven, huidig personeel van de Luchtmacht (bijlage 2)

(Luitenant-Generaal, C-LSK, A. Schnitger is verhinderd, maar laat weten de bijeenkomst zeer belangrijk te vinden en actief betrokken te zijn).

Kunt u ook in contact komen met de mensen die zich niet hebben aangemeld? Ik heb mijzelf niet aangemeld bij één van de meldpunten, omdat ik mij afvraag wat de gevolgen zijn voor bijvoorbeeld mijn hypotheek als ik meld dat ik met gevaarlijke stoffen heb gewerkt.

Als mensen vragen hebben is het wel zaak dat ze zich ergens aanmelden. Een andere vraag zou zijn hoe wij de mensen kunnen bereiken die zich nog niet hebben aangemeld en die bijvoorbeeld via een uitzendbureau bij Defensie hebben gewerkt. Daar is al over nagedacht en er is daarover ook gesproken met landelijke media. Het zou denkbaar zijn dat deze oud-medewerkers via de media worden opgeroepen zich te melden. Dat heeft echter ook een keerzijde en er moet gekeken worden naar het meest geschikte middel om in contact te komen. Vooralsnog verloopt de informatievoorziening voor de mensen die in dienst zijn het gemakkelijkst via intranet en voor de oud-medewerkers via internet. De beide informatiestromen worden op elkaar afgestemd. Vragen over gevolgen van een melding op bijvoorbeeld de hypotheek, kunnen het beste neergelegd worden bij CAOP. Het kan best zijn dat Defensie als werkgever daar een rol in heeft.

Hoe gaan we om met de mensen die internationaal geplaatst zijn? Worden die mensen en werkplaatsen ook meegenomen in het onderzoek RIVM en in het GPO en het bedrijfsgeneeskundig consult ?

Op dit ogenblik zijn de internationale plaatsen nog niet specifiek in beeld. Defensie gaat in ieder geval via de operationele commando's alle plekken langs waar überhaupt wordt gewerkt met gevaarlijke stoffen. Daarom is het voor het onderzoek van RIVM ook zo belangrijk om de focusgroeps gesprekken te hebben met vertegenwoordigers uit alle functiegroepen, want dan komen dit soort vragen boven tafel. **Deze vraag en ook de vraag hoe om te gaan met mensen die internationaal werken en gewerkt hebben in relatie tot het GPO en het bedrijfsgeneeskundig onderzoek worden meegenomen.**

Er wordt steeds gesproken over chroom6, maar we werken niet alleen met chroom6, maar met allerlei samenstellingen met chroom6. Het is dus niet alleen chroom6 in z'n algemeen. Heel belangrijk hierbij is lood, want er is nog jaren gewerkt met loodhoudende verf.

U zegt eigenlijk dat, ook al is chroom6 niet meer aan te tonen in de urine, er wel gekeken kan worden naar de andere stof in de samenstelling die wel is aan te tonen in de urine of in het lichaam. Voorts vraagt u of er ook naar andere stoffen wordt gekeken. Het antwoord is ja, de diverse soorten chromaten worden meegenomen in het onderzoek.

De samenstellingen van verf zijn op verschillende locaties in de loop van de tijd nogal gewisseld. Er zijn in de tijd op verschillende voertuigen verschillende typen chroomhoudende verf gebruikt. De samenstelling daarvan moet eerst heel goed in beeld worden gebracht voordat gezegd kan worden of een in het lichaam achtergebleven stof uit een samenstelling, iets zegt over blootstelling aan chroom6. **Deze vraag wordt in het onderzoek meegenomen.** RIVM stelt een lijst op met de producten waar mensen zich het meest zorgen over maken. Deze wordt voorgelegd aan de paritaire commissie die dan zal moeten bepalen hoe hiermee om te gaan (prioritering).

Als ik nu ziek ben, heb ik een afwijking in mijn urine. Als ik langdurig in het verleden ergens aan bloot ben gesteld kan ik me voorstellen dat je DNA is veranderd, of dat er een afwijking in je bloed zit.

Chroom6 wordt in het bloed vrij snel aan de rode bloedlichaampjes gebonden en dan vindt de omzetting plaats van chroom6 naar chroom3. Er zullen dus hooguit verhoogde concentraties chroom3 worden aangetroffen. Verhoogde uitscheiding van chroom3 in de urine kan er op wijzen dat u een verhoogde blootstelling aan chroom6 hebt gehad. Dan wordt dus eigenlijk gekeken of een verhoogde concentratie van chroom3 kan worden gerelateerd aan de werkzaamheden met chroom6. Ten aanzien van de vraag of erfelijke afwijkingen in het DNA kunnen worden aangetoond het volgende. De mens is een slordig organisme dat aan de lopende band fouten maakt. Gelukkig bevinden zich in de cellen herstellers en dat herstelmechanisme zorgt er normaal gesproken voor dat de foutjes hersteld worden (per dag worden er iets van 50.000 foutjes gemaakt). Helaas is het herstelmechanisme niet perfect en zo nu en dan sluipen er foutjes doorheen. Zo'n foutje kan soms leiden tot een afwijking in de cel. Het meeste DNA van de mens heeft niet zoveel functie (resten van vroeger) en die foutjes zullen dus in de meeste gevallen niet leiden tot een effect in het lichaam. Men kan van chroom6 wel een afwijking krijgen, maar dat is geen piek. Soms leiden de afwijkingen wel tot een lichamelijk effect, zoals kanker. De meeste afwijkingen zijn betekenisloos. Men kan dus nooit zeggen dat een geconstateerde afwijking is veroorzaakt door chroomhoudende verf of door benzeen of door roken of door alcohol. Als iemand geen gezondheidsklachten heeft en zich wil laten onderzoeken, is de kans beperkt dat de arts een diagnose kan stellen. Vanuit dit proces moet er wel een bewustwording uit gaan van alertheid. Als u een klacht heeft die langer aanhoudt dan verwacht, ook al is dat vlak na het onderzoek dat niets heeft uitgewezen, dan is het zaak om toch naar de arts te stappen. Die arts kan een besluit nemen over een eventueel vervolgonderzoek.

Ik heb vorig jaar (derde kwartaal) een mail ontvangen met de boodschap dat Defensie ons gaat benaderen over het laten onderzoeken van die stoffen. Nu geeft u aan dat we zelf naar de bedrijfsarts of de huisarts moeten stappen. Worden we nu benaderd of moet ik toch zelf initiatief nemen? Ik kan me ook voorstellen dat CEAG nog niet helder heeft wat er precies moet worden onderzocht, dus op welke termijn kan ik iets verwachten?

Defensie heeft van CEAG begrepen dat de richtlijn richting de bedrijfsartsen, dus ook richting de lijn, met enkele weken gereed moet zijn. Dan worden die onderzoeken aangeboden en die zullen vanwege de heersende onrust primair gericht zijn op de blootstelling aan chroom6. Tijdens het consult met de bedrijfsarts kunnen echter ook andere aspecten aan de orde komen. Tot een aantal jaren geleden was er sprake van een periodiek geneeskundig onderzoek. Eerder was dit bij de luchtmacht verplicht, maar het onderzoek is inmiddels, net als bij de andere krijgsmachtonderdelen, vrijwillig. Dit onderzoek was een modulair opgebouwd algemeen screenend onderzoek. Mensen die met gevaarlijke stoffen werkten kregen aanvullende onderzoeken (algemeen urineonderzoek, algemeen bloedonderzoek waarin leverfuncties bepaald werden). Nu ontwikkelt CEAG (militaire expertisecentrum op het gebied van arbeidsgezondheidszorg) naar aanleiding van deze kwestie een onderzoek specifiek gericht op mensen die met chromaten werken of hebben gewerkt en er moet worden bepaald welke specifieke onderzoeken daarop aan zullen sluiten (zeer waarschijnlijk urineonderzoek). Er zullen bijvoorbeeld geen longfoto's aan te pas komen, omdat dat geen toegevoegde waarde heeft en alleen maar meer risico op straling met zich mee brengt. Zodra precies bekend is wat er onderzocht moet worden zal dit oa. via de stafartsen naar de gezondheidscentra gaan. Op het ogenblik is een lastig gegeven dat de reorganisatie van de gezondheidszorg nog niet rond is en het is nog niet bekend wanneer dat wel is gebeurd. De

onderzoeksmogelijkheid zal er in ieder geval komen. Militairen in dienst kunnen naar de gezondheidscentra. De bedrijfsgeneeskundige zorg voor burgermedewerkers ligt zoals het er nu naar uit ziet, bij de bedrijfsartsen van CEAG. **Over de exacte invulling zal nog nadere informatie volgen.** Als er daadwerkelijk klachten zijn moet men natuurlijk sowieso naar de huisarts of naar de arts van het gezondheidscentrum.

Gaat het GPO het PGO vervangen of is het een samenspel?

De vernieuwing van het periodiek geneeskundig onderzoek loopt nu al (helaas) vele jaren omdat het een Defensiebreed onderzoek moet gaan worden. Dat is een ander aspect dan het GPO. Het GPO wordt specifiek ontwikkeld vanwege de hele chromatenproblematiek. Het PGO ligt op de schop, maar het wil nog maar niet loskomen. Dat wordt echter ook ontwikkeld want alle Defensiemedewerkers hebben daar recht op, onafhankelijk waar ze aan het werk zijn en met welke stoffen zij werken. Er kan nog geen toezegging worden gedaan over de termijn waarop dat gereed is. Ondertussen is het overigens nog steeds mogelijk om op een gezondheidscentrum een periodiek medisch onderzoek te ondergaan, alleen de verplichting en de hele coördinatie daarvan is er nu af. Deze periodieke onderzoeken zijn niet specifiek gericht op blootstelling aan chromaten.

Ik heb een vraag over het blootstellingsregistratieformulier waarin een vraag wordt gesteld over waarschijnlijke of werkelijke blootstelling. Als iemand een werkelijke blootstelling heeft gehad, binnen welke tijd moet hij/zij contact opnemen met een arts?

Als u blootgesteld bent wil dat niet zeggen dat u gezondheidsklachten gaat ontwikkelen. Het is belangrijk om dat goed in de gaten te houden. Sec het gegeven van blootstelling aan chroom6 zegt niet zoveel over het ontwikkelen van gezondheidsklachten, dus ook niet over op welk moment u zich kunt laten onderzoeken door een arts. Daar tegenover staat dat in geval u klachten hebt die langer aanhouden dan normaal u meteen naar uw arts moet gaan.

Ten aanzien van een nadrukkelijke blootstelling (incident) is het aan te raden om daar melding van te maken, ook bij de arts, zodat dit in het dossier wordt aangetekend. Op het moment dat de testmogelijkheden beschikbaar zijn, kan dat ook een reden zijn om een urinetest te doen, omdat er dan in ieder geval een aantekening is van een incident. Het is het meest logisch als iemand die blootgesteld is dit onmiddellijk na het incident bij arts meldt.

Er zijn effecten die direct kunnen optreden en effecten die op langere termijn kunnen optreden. Kanker is een effect dat zich op langere termijn pas kan openbaren, maar de inwerking in het lichaam heeft dan al veel eerder plaatsgevonden. Het registratieformulier blootstelling wordt in het dossier opgeslagen zodat daar later altijd aan gerefereerd kan worden.

Het blootstellingsregistratieformulier (carcinogene stoffen) werd in 1994 wettelijk verplicht. Defensie heeft daar in 2000 aandacht aan besteed en toen duurde het nog een aantal jaren voordat Defensie echt ging registreren. Ik heb gemerkt dat mijn registratieformulier bij de reorganisatie van Soesterberg naar Gilze Rijen niet meer is terug te vinden in mijn medisch- of mijn personeelsdossier. Dit geldt voor de meesten die van Soesterberg naar Gilze Rijen zijn gegaan. Wij kunnen dus niet meer aantonen dat wij met de stoffen hebben gewerkt en hoeveel uren wij zijn blootgesteld.

Het is niet duidelijk of dit een bekend probleem is dat zich in het kader van verhuizingen, reorganisaties en het opheffen van onderdelen voordoet. Er is nu de mogelijkheid dat u zich opnieuw laat registreren. Dat formulieren uit personeelsdossiers kwijt raken is gewoon niet goed. Het is wel een bekend gegeven dat uiteindelijk in andere kasten en hoeken van archieven de documenten weer

tevoorschijn komen. Van belang is echter dat er opnieuw kan worden geregistreerd. De reden dat met focusgroepen wordt gewerkt is dat ook in beeld komt wat er is gebeurd in bepaalde situaties waarvan geen registratie (meer) is. Er wordt dus verder gekeken dan alleen de registratie. Mocht er dus twijfel zijn of uw registratie er nog is, ga het na en registreer anders opnieuw. Heeft u zich nog nooit geregistreerd, ga dat dan doen.

Wat zijn de consequenties van een registratie bij ABP. Zal ABP informatie geven aan bijvoorbeeld een hypotheekverstrekker of een verzekering?

De registratie bij ABP heeft tot doel om inzichtelijk te krijgen hoe groot de groep is die zich zorgen maakt of ziek is en ook om in beeld te krijgen wat voor vragen er leven. Tegelijkertijd kunnen we door die registratie met mensen in contact komen zodat we bijeenkomsten als deze kunnen organiseren. De registratie bij ABP blijft bij een aparte unit van ABP (zorgloket). Voor chroom6 hebben we een aparte registratie opgezet (DFE-formulier dat ook binnen Defensie wordt gebruikt) om te zorgen dat door middel van het invullen van het formulier een scherper beeld ontstaat waar het daadwerkelijk om gaat en om het in het persoonsdossier van mensen op te slaan, zodat er iets is terug te vinden, mochten mensen later klachten krijgen en Defensie aansprakelijk willen stellen. Met dat formulier is een aansprakelijkheidsprocedure niet afgevangen, want bij een dergelijke procedure komt er altijd een aanvullend onderzoek. ABP verstrekt geen informatie aan derden, behalve aan CAOP op basis van een protocol. Die informatieeverstrekking gaat over deelname aan focusgroepen of benadering voor nadere informatie ten behoeve van het onderzoek RIVM.

Bij het registreren is door ABP gemeld dat de handtekening van de voormalig commandant niet nodig is. Momenteel komen er berichten terug dat er bij voorkeur moet worden getekend voor gezien. Wat geldt er nu?

Ook zonder de handtekening van de voormalig commandant wordt de registratie opgenomen. Het zittend personeel heeft een actieve commandant. Als het gaat over iets dat in het verleden is gebeurd wilt u dat gewoon geregistreerd hebben, dan hoeft die handtekening er niet op. **Dit zit even in het afstemmen van alle processen die nu worden ingericht, dus deze vraag wordt meegenomen.**

Mocht een medewerker kanker krijgen en hij denkt dat het gerelateerd is aan de blootstelling van chroom6, hoe wordt dat dan onderzocht? Ik begrijp dat het moeilijk is om dat vast te kunnen stellen en hoe gaan wij daar bij Defensie mee om?

Dat is ook de vraag waar de paritaire commissie zich over zal gaan buigen. Als de medewerker denkt dat zijn gezondheidsklachten terugslaan op verwijtbaar gedrag van de werkgever (dat hij dus niet goed is beschermd) dan loopt de uiteindelijke route via een aansprakelijkheidsstelling. Dat is een complex proces en daarom is het verstandig dat u zich bij laat staan door een belangenbehartiger als u die route wilt bewandelen. Op dit ogenblik werkt de paritaire commissie aan een coulanceregeling (zie punt 2 van de algemene inleiding). Deze regeling geldt voor actieven, postactieven en alle medewerkers die onder de verantwoordelijkheid van Defensie hebben gewerkt. Deze regeling is nu in de maak en onderwerp van gesprek in de paritaire commissie. Streven is hier zo snel mogelijk uit te zijn en dan vindt de implementatie plaats. Een precieze ingangsdatum kan nu nog niet gegeven worden.

Stel ik heb over tien jaar Defensie verlaten en ik ontwikkel klachten. Kan ik de kosten voor een eventueel onderzoek bij een civiele arts verhalen op Defensie en kan ik ook voor een second opinion terecht bij een militaire arts?

Als er uiteindelijk een verband is aangetoond tussen de klachten en de arbeidsomstandigheden, dan neemt Defensie zijn verantwoordelijkheid en worden alle gevolgen in kaart gebracht, inclusief alle onderzoeken die daarmee te maken hebben. Het vergoeden van onderzoeken voor iemand die ooit bij Defensie heeft gewerkt en klachten heeft ontwikkeld, ligt niet in de rede. Er moet wel een mogelijke relatie aangetoond kunnen worden met het werken bij Defensie. Als er uit het RIVM-onderzoek zou blijken dat er voor aparte groepen bepaalde dingen nog apart geregeld moeten worden, ook op het gebied van monitoren van de gezondheid, dan wordt dat geregeld. Als u tien jaar nadat u Defensie heeft verlaten gezondheidsklachten heeft, waarvan u vermoedt dat ze een relatie hebben met het werken bij Defensie, is het aan te raden om een belangenbehartiger in de hand te nemen en u te melden bij Defensie. Als u zich in diepgaande onderzoeken stort die niet door uw zorgverzekering worden vergoed en u bent niet in gesprek gegaan met Defensie, loopt u het risico dat u daar zelf voor opdraait. Het is dus altijd slim om aan de voorkant met Defensie in gesprek te gaan.

Wat is eigenlijk het doel van het registratieproces? Ik hoor dat er dossiers vernietigd zijn, maar het blijft gissen waar je dertig jaar geleden mee hebt gewerkt. Hoe moet ik dat alsnog registreren?

Dat zal dan een soort van algemene registratie zijn. Het doel van de registratie is primair om met de hele groep in contact te komen en informatie te kunnen uitwisselen en tegelijkertijd kunnen mensen zelf in hun dossier laten vastleggen dat ze met de stof in aanraking zijn gekomen. Op dit ogenblik is het gebruik van het formulier iets duaal. Als er op dit ogenblik een incident gebeurt kan worden geregistreerd met de handtekening van de commandant er onder.

Dat is een aspect, maar het gaat ook om dagelijkse registratie en er zit heel veel tijd in om daar zorgvuldig mee om te gaan. Allereerst is het heel slordig dat er formulieren zijn verdwenen, maar daarnaast vraag ik mij echt af hoeveel waarde die formulieren dan werkelijk hebben. Er is een incidentenformulier, maar ook een formulier waarop wij dagelijks in moeten vullen waar wij mee gewerkt hebben. Wat is het doel daarvan?

Als naderhand blijkt dat een bepaalde stof die u steeds op dat registratieformulier heeft gezet, ongezond blijkt te zijn, is met terugwerkende kracht aantoonbaar dat dit zo is.

Ik hoop dat Defensie in de toekomst heel goed gaat nadenken welke stoffen ze gaan binnenhalen en waarom ze juist met die stoffen gaan werken in plaats van registreren en achter de feiten aan te lopen. Zoals u het zegt moeten we dus altijd blijven registreren. En als dat het geval is, moet dat vereenvoudigd worden want het is nu heel veel werk.

Sommige dingen zijn niet van te voren bekend en zichtbaar. Juist daarom is het goed om nu al dingen te registreren. Van sommige stoffen was niet bekend dat ze schadelijk waren, zoals asbest. Het is helder dat de registratie veel werk kost, maar het moet ook helder zijn dat we ons nu in ons handelen, maar ook in het verwervingsbeleid, realiseren dat gezondheid extreem belangrijk is en dat er afwegingen moeten worden gemaakt. Dat betekent dat we volgens de huidige stand van de techniek een afweging maken wat bepaalde stoffen met de gezondheid van mensen doet en daar ook transparant over zijn. We staan er nu anders in dan dertig jaar geleden, er wordt niet zomaar blind getekend voor de inkoop van stoffen.

In hoeverre gaan we de veiligheid van de werknemers binnen Defensie (CSLK) borgen? Er is sprake van verouderde KluMo's, er zijn projectgroepen verdwenen door reorganisatie en dat spreekt eigenlijk tegen dat mijn gezondheid belangrijk is voor het CLSK. De mensen die toen expert waren hebben we weggeorganiseerd. Gaan we nu een team inbedden in de organisatie die continu met dit soort zaken bezig is of gaan we nu weer af wachten tot de media zich weer gaan roeren?

De vraag hoe we dat met elkaar gaan borgen is terecht. Uitgangspunt is dat we dat heel strak willen doen met elkaar en daar zijn nu ook weer maatregelen voor genomen. Die borging naar de toekomst toe is heel belangrijk en dat is ook één van de vragen aan het onderzoeksteam, om juist te voorkomen dat we hier over een aantal jaren weer zitten. Daarom is de verbreding van de discussie naar meerdere stoffen, straling etc. noodzakelijk. Op die vraag moet een antwoord komen en de discussie moet permanent gevoerd worden. Buiten de activiteiten die zich op dit gebied binnen het operationeel commando ontplooiën is dit een vraag die de minister ook heeft gesteld. De wezenlijke vraag die er onder ligt (hoe staan we ervoor met de hele bedrijfsveiligheidsorganisatie Defensiebreed), ligt –ook in relatie met reorganisaties- op dit ogenblik voor bij de Defensieorganisatie en bij de projectdirectie. Dat gaat dus verder dan het chroom6-verhaal.

Ik wil u vier mappen vol documentatie aanbieden vanaf 1986 tot op heden die ik niet heb teruggevonden op de site. In de discussie wordt niet gesproken over het concept verhoogd chroom6 dat wordt binnen gehaald. Het gaat om de vraag of wij als schilders nog moeten accepteren dat wij nog langer met verhoogd chroom6 moeten gaan werken (Akzo-verf).

Deze vraag wordt meegenomen. De mappen worden via het ondersteuningsteam aan RIVM overgedragen.

Stroe, huidig personeel DMO en Landmacht (bijlage 3)

(In verband met de opkomst zijn er in Stroe twee bijeenkomsten gehouden. BGen. F. van Dooren is verhinderd en wordt vervangen door de heer R. van Deelen).

Wat is nu precies de onderzoeksvraag?

De hoofdonderzoeksvraag moet zijn: is er een verband gezondheidsproblematiek en het werken met chroom6. Daar komen nog tal van vragen achteraan die RIVM moet inventariseren. Deze worden geprioriteerd in de paritaire commissie. Het onderzoek spitst zich toe op alle gevaarlijke stoffen die zijn gebruikt op de POMS sites en Defensiebreed alleen op chroom6. In een later stadium kan daar een vervolg op komen. Sommige onderzoeksvragen kunnen eerder worden beantwoord dan andere.

In 1993 was al bekend dat chroom6 rotzooi was, artsen wisten dat dus al. Ik mocht niet meer met dat spul werken omdat ik huidklachten kreeg. Ik werd van de afdeling gezet en toen gingen de vlekken weg. Toen ik terug moest kwamen die vlekken ook weer terug. Hoeveel medisch bewijs moet er zijn voordat er iets aan gedaan wordt?

RIVM heeft vaker gehoord dat het gevaar van chroom6 al veel langer bekend was. Ook dat is onderwerp van het onderzoek: wanneer en welke beschermingsmaatregelen heeft Defensie genomen en hoe werden die nageleefd en geborgd? Het gaat hier niet alleen om de papieren werkelijkheid, maar vooral om de praktijk en die informatie moet van u allen komen. Het gaat om de vraag hoe het er daadwerkelijk aan toe ging op de werkplaatsen. RIVM geeft geen oordeel of iets goed of fout is geweest, dat is aan de paritaire commissie. Als u vragen heeft, stel die dan want

sommige vragen hoeven niet te wachten op de hoofdvraag van het onderzoek, namelijk het causaal verband.

RIVM spreekt van omzetting van chroom6 naar chroom3 in het bloed, maar later wordt gezegd dat chroom3 niet wordt opgenomen in het bloed. Hoe moet ik dat begrijpen?

Chroom3 wordt minder makkelijk opgenomen.

Dus eigenlijk is alle chroom3 die we binnenkrijgen chroom6 geweest.

Nee, want chroom3 zit ook in allerlei voedsel, waardoor het in het bloed terecht komt.

RIVM gaat de huisartsen informeren, maar waarom niet de bedrijfsartsen?

Zowel de huisartsen, als de bedrijfsartsen worden geïnformeerd.

Waarom zou je met vage klachten en een vermoeden van een verband naar je huisarts gaan en niet naar je bedrijfsarts? De bedrijfsarts heeft een populatie die werkt met chroom6 en heeft contact met de huisarts voor een behandelplan.

Dat is een prima aanpak, maar de ervaring leert dat sommige mensen hun voorkeuren hebben. Het belangrijkste is dat mensen hulp zoeken.

Waarom heeft niet iedereen die met schadelijke verf heeft gewerkt het onderzoeksrapport (waaruit blijkt dat chroom6 schadelijk is) ontvangen?

Er zijn de afgelopen jaren veel rapporten verschenen en Defensie heeft alle rapporten die boven tafel zijn gekomen op internet geplaatst. Het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten (NCvB) is door de paritaire commissie gevraagd om te inventariseren wat er überhaupt aan onderzoeken heeft plaatsgevonden. Ook die inventarisatie zal op internet worden geplaatst. **Als u doelt op een speciaal rapport dat u niet op internet kunt vinden, moet u dat even doorgeven, dan gaat de Taskforce op zoek.**

U heeft het steeds over registreren en informeren, maar er zijn ook mensen in de lijn die willen worden geïnformeerd, hoe gebeurt dat?

Dit punt wordt onderkend. De informatie die wordt verstuurd naar de mensen die zich bij ABP hebben gemeld, komt ook in de lijn beschikbaar en wordt ook via intranet bekend gesteld.

U geeft aan dat het meldpunt bij het zorgloket bij ABP eigenlijk is voor mensen die de dienst uit zijn, maar volgens mij is het zo dat het zorgloket het officiële meldpunt is voor iedereen die met chroom6 heeft gewerkt, ziek of niet. Dit punt mis ik in de presentatie.

Dat was inderdaad het geval, maar voortschrijdend inzicht heeft geleerd dat het voor het ABP-loket niet te verwerken is als er nu ineens een run op meldingen komt van zowel oud-medewerkers als van huidige medewerkers. De meldingsprocedure is daarom aangepast. Het huidige personeel kan zich melden bij de eigen veiligheidsfunctionaris (in de lijn) en de oud-medewerkers melden zich bij het zorgloket. Het loket van CAOP dient om informatie te brengen en te halen, na de registratie bij één van de twee loketten (voor het stroomschema: zie bijlage 4). De registratiegegevens zullen worden doorgeleid naar CAOP. Mocht u zich al bij ABP hebben gemeld dan hoeft u zich niet nog een keer te melden bij uw lijnfunctionaris.

In de presentatie heeft RIVM gesproken over chroomhoudende verf, begrijp ik nu goed dat chroom6 alleen in (grond)verf zit?

Daar is nog geen antwoord op. Er moet eerst een overzicht komen van alle producten die zijn gebruikt waar chroom in zat/zit.

Het gebruik van chroomhoudende verf wordt vaak in verband gebracht met voertuigen, maar kan Defensie aangeven op welke andere producten of materialen die verf is gebruikt? Ik heb hier een lijst, maar er zijn veel meer producten waarop chroomhoudende verf wordt gebruikt.

Dat moet zo goed mogelijk in beeld worden gebracht. Uit gesprekken is gebleken, maar het is nog niet onderzocht of dat waar is, dat chroom6 ook op andere producten gebruikt is. Defensie heeft die lijst opgesteld, maar RIVM trekt een eigen plan en kijkt –mede op basis van uw informatie- op welke producten chroom6 is gebruikt.

U moet niet alleen kijken naar de verflaag, maar ook naar de laag die door galvanische verwerking is ontstaan.

Deze vraag is eerder aan de orde geweest en daarom gaat RIVM ook heel goed onderzoeken wat er in alle documenten en in de productbeschrijvingen staat. Het werken met chroom is niet alleen gevaarlijk bij verven en spuiten, maar juist ook bij het slijpen. Als de chroomhoudende verf is aangebracht, wordt chroom6 ook daar omgezet in chroom3. De onderlaag bevat echter nog steeds chroom6. Bij slijpen of zandstralen komen de chroom6-delen dus weer vrij. Dan maakt het wel uit of mensen tussen twee spuitkabinen of bij de grutterij hun brood opaten. Het gaat juist om het bewerken.

Ik mis in de presentaties het element van aansprakelijkheid van Defensie voor zijn werknemers. Hoe ga je nu bewijzen dat je schade hebt ondervonden, waar ligt die bewijslast?

RIVM gaat proberen om zo goed mogelijk in beeld te brengen welke functiegroepen op welke manier met chroomhoudende verf -dat staat model voor het geheel aan gevaarlijke stoffen in dit onderzoek- hebben gewerkt. Dan ontstaat er een beeld over de wijze waarop zich dat heeft verhouden ten opzichte van de kennis van de schadelijkheid, de beschermingsmaatregelen en de feitelijke toepassing daarvan. Voor de aansprakelijkheidsvraag moeten de vakbonden, of de letselschadeadvocaat en Defensie met elkaar in gesprek. RIVM gaat over de feiten en gaat dus geen aansprakelijkheidsvragen beantwoorden.

U moet wel in het onderzoek meenemen of Defensie voldoende maatregelen heeft genomen, toen eenmaal bekend was dat chroomhoudende verf gevaarlijk is.

Die vraag wordt bij het onderzoek betrokken.

Inmiddels is er een lijst vrijgegeven waarop het materieel is geïnventariseerd waarop chroom6 zou zitten. DGLC meldt dat het ook op de patriot watersystemen zit. Die komen nog steeds niet op de lijst voor, maar worden nog wel operationeel ingezet in Turkije. Ik heb het idee dat de Taskforce meer gesloten is, dan nu naar voren komt. Kunnen wij bijvoorbeeld beschikken over vergaderverslagen van de Taskforce?

Juist bij deze bijeenkomsten en ook bij de gesprekken met de focusgroepen komen dit soort vragen omhoog. U kunt informatie vragen en dan is het de taak van de Taskforce om dit boven tafel te krijgen. RIVM is een buitenstaander in uw relatie met Defensie als werkgever, maar RIVM bespeurt op dit ogenblik een hele open houding van Defensie en een grote bereidwilligheid om informatie te

verstrekken. Mocht dat op een bepaald moment anders zijn, zal RIVM u dat melden. Op dat moment zullen ook de vertegenwoordigers van de vakbonden zich gaan roeren. Dat is ook weer het grote voordeel van een paritaire commissie waarin die vakbonden gelijkwaardig zijn vertegenwoordigd. RIVM kan het alleen zo transparant mogelijk maken. De lijst van Defensie wordt geactualiseerd op grond van de informatie die naar voren komt.

Hoe kan het zijn dat het al in 1989 verboden was asbesthoudende producten te kopen en aan te schaffen van overheidswege en dat dit wel is gebeurd? Pas in 1992 werden er beschermende maskers verstrekt. Hoe kan dat dan?

Het was wel verboden om asbesthoudende producten aan te schaffen, maar het is zeker dat voor Defensie een uitzondering is gemaakt. Het werken met gevaarlijke stoffen is inherent aan het werken op de bases bij Defensie. Wel is belangrijk dat voor mensen die met gevaarlijke stoffen werken goede beschermende maatregelen zijn getroffen. Daar is Defensie verantwoordelijk voor en dat voelt de minister ook zo.

In 1998-1999 is bekend geworden dat chroom6 schadelijk is voor mensen, die kennis was er toen. Nu moet er eerst iemand van een POMS site in de media naar voren komen met fysieke klachten die dreigen te worden toegeschreven aan het werken met chroom6, voordat Defensie ons eindelijk gaat informeren. Wat is de rol van Defensie eigenlijk, want ik ben tot nog toe nog steeds niet ingelicht. Daarom zitten we hier nu bij elkaar. Kijkend naar de uitgebreide beschermingsmaatregelen die voorgeschreven zijn voor de POMS sites is de eerste reactie dat het goed is geregeld. Dan komt echter iemand met zijn verhaal, zoals het daadwerkelijk gaat, en dan blijkt dat het helemaal niet goed zit en ook Defensie is daar van geschrokken. Dit heeft tot het besef geleid dat er heel snel iets aan gedaan moet worden en dat heeft geresulteerd in deze bijeenkomsten. Defensie dacht dat ze het goed voor elkaar hadden, maar nu is het de vraag of dat ook daadwerkelijk zo was. Nu moet alles boven tafel .

Ik geloof best dat Defensie genoeg heeft gedaan aan de voorlichting voor POMS sites en degenen in andere onderdelen die direct te maken hebben met het werken met chroom6. Maar nu ga ik even naar de gebruiker van een voertuig. Mercedes Benz-voertuigen zijn door chromaten volledig in het bad gezet. Op het moment dat er schade ontstaat, hebben gebruikers de schadelijke stof ook binnengekregen. Ik denk wel dat Defensie heeft gecommuniceerd, maar tegelijkertijd denk ik dat er niet genoeg is gedaan.

Defensie neemt deze opmerking mee.

Defensie dacht het goed voor elkaar te hebben. Is er in dat kader ook een mogelijkheid dat er een lijst wordt gepubliceerd met andere gevaarlijke stoffen die worden gebruikt? Het gaat er dus niet om wat er in het onderzoek wordt meegenomen, ik wil graag nu een lijst zien.

Het is niet bekend of er nu een dergelijke lijst is. Er is wel een uitgebreide inventarisatie .

Op het moment dat een eenheid stoffen gebruikt worden die ergens aangevraagd. In de distributielijsten moeten die bekend zijn. Van de stoffen die wij gebruiken zijn AVIB-kaarten waar precies op staat wat er in zit en wat de consequenties zijn op het lichaam of de omgeving. Dat systeem zou moeten kloppen. Het is dus wel zoeken, maar er moet dus zo'n lijst samen zijn te stellen.

De AVIB's die Defensie verstrekt van bepaalde producten zijn niet accuraat waar het gaat om de benodigde beschermingsmiddelen. De producent beschrijft bepaalde beschermingsmiddelen of manieren waarop gewerkt dient te worden. Dan houd je daar de AVIB bij en dan komt dat niet overeen. Dan staat er bijvoorbeeld op de productspecificatie van de producent dat er luchtwegbescherming moet worden gebruikt en dan staat er op de AVIB dat er alleen oogbescherming nodig is. Hoe kan dat en wie is daar verantwoordelijk voor?

Voor het opstellen van de AVIB's is Defensie verantwoordelijk, het maakt niet uit wie dat doet. Als u deze constatering doet, moet u dat melden zodat er wat mee kan gebeuren. De productinformatie van de producent moet overeenkomen met hetgeen in de AVIB staat. Betrokkene is hierover geïnformeerd en behoeft geen verdere uitleg meer.

Een te hoog chroom3-gehalte is toch ook kankerverwekkend?

RIVM heeft van de experts begrepen dat de schadelijkheid wordt veroorzaakt door chroom6 en niet door chroom3. Er is wel een aantal publicaties geweest dat de suggestie heeft gewekt dat het anders ligt, maar volgens de laatste inzichten klopt dat niet. Teveel aan elke stof is altijd schadelijk, maar of een teveel aan chroom 3 leidt tot kanker is volgens de wetenschappers niet aan de orde.

Als chroom6 in het bloed wordt omgezet in chroom3, wat doet het dan op het moment dat je het in je slokdarm krijgt?

De werking van chroom6 vindt eigenlijk plaats op het moment dat het omgezet wordt naar chroom3. Dat is het moment waarop er een chemische reactie ontstaat en dat leidt tot het effect. Daar waar een deeltje door inslikken tegen de wand van bijvoorbeeld de maag of de slokdarm terechtkomt, wordt het omgezet en dat zou dat kunnen leiden tot tumorvorming. Dat hangt af van de mate van blootstelling want niet ieder deeltje leidt automatisch tot effecten, maar daar waar het tegen de wand aankleeft en omgezet wordt is het risico wel groter.

Moet iedereen die zich ooit in een werkplaats heeft bevonden zich aangesproken voelen?

Ja. Bij twijfel moet u naar een veiligheidspersoon gaan, dan wordt getracht te achterhalen waar u wanneer heeft gewerkt en met welke stoffen u mogelijk in aanraking bent geweest.

Kan die veiligheidspersoon dan ook extra voorlichting krijgen? Aanvullend: ik ben zo'n veiligheidsfunctionaris, maar ik weet hier ook niets van.

Als dat nodig is wel en we zullen naar aanleiding van de vragen van vandaag nog heel goed kijken hoe wij dit bekend zullen stellen in de lijn. **Dat is een punt van aandacht.**

Er is gesproken over voertuigen, maar wij werken met wapens. Is daar ook naar gekeken? Niet alleen wapens, maar ook instrumenten. Die zijn allemaal zo licht mogelijk gemaakt, dus van aluminium en kunststof.

We hebben het hier over chroom6, dus er moet worden gezien of daar ook chroom6 op zit. Uiteindelijk worden er meer stoffen meegenomen, dus het is wel van belang om hier naar te kijken.

Defensie neemt dit mee.

Je kunt mensen toch vragen om te melden waar ze wat hebben gebruikt?

Er is een eerste inventarisatie gemaakt op chroomhoudende basisverven. Bouten, moeren en een heleboel andere zaken hebben een oppervlaktebehandeling gehad waarin ook chromaten gebruikt zijn. Deze zaken moeten dus nog worden geïnventariseerd.

Zodra uit het onderzoek van RIVM naar voren komt dat chroom6 ziekte veroorzaakt, zal Defensie aansprakelijkheid accepteren. Volgens mij hoeft dat niet uit het onderzoek van RIVM naar voren te komen want er is al veelvuldig wetenschappelijk onderzoek gedaan waaruit blijkt dat chroom6 kanker kan veroorzaken.

Dat klopt ook, maar het is de vraag welke kanker precies en daar is nader onderzoek voor nodig. Het is niet zo eenvoudig als bij een asbestblootstelling anders hadden we dit zo niet opgetuigd. Er moet worden bekeken wat chroom6 nu precies veroorzaakt. Het gaat niet alleen om kanker, maar ook om allergieën. Daar zit juist het knelpunt. Hierbij speelt niet alleen een rol dat een stof schadelijk kan zijn, maar ook wat de mate van blootstelling is geweest. Het is bekend dat er verschillende producten zijn die in verschillende mate chroom hebben bevat, maar ook dat er verschillende functiegroepen zijn. Als men in de grutterij niet de beschermingsmaatregelen in acht heeft genomen, lopen de medewerkers daar veel meer risico dan bijvoorbeeld bewakers, of medewerkers van een secretariaat met een afgescheiden luchtsysteem. Dat zal RIVM zo goed mogelijk in beeld gaan brengen

Ik heb vroeger op een tankwerkplaats gewerkt aan de koppels van de Leopard . Daar kwam stralen en slijpen aan te pas en er werd allerlei troep gebruikt waar je het benauwd van kreeg. Om u een beeld te geven: we hebben dat drie jaar lang gedaan met vijf man en ik ben de enige die nog leeft en ik heb kanker. Ik weet niet of het van de PX10 of van de chroom6 is, maar ik heb het wel. Hoe wordt er nu mee omgegaan als straks blijkt dat het door mijn werk bij Defensie komt en het is voor mij te laat? Het duurt allemaal veel te lang. Het heeft bijna 20 jaar geduurd voordat we iets vonden van PX10. Hoe moet ik hiermee om gaan?

Ik begrijp dat heel goed en daarom is de minister doende om een coulanceregeling op te stellen voor de meest schrijnende gevallen (zie inleiding). RIVM en de paritaire commissie hebben ook uw belang goed voor ogen, maar het onderzoek moet wel heel zorgvuldig gebeuren. Het gaat er Defensie om dat er een goed en gedegen onderzoek ligt. Als blijkt dat uw kanker veroorzaakt is door het werken bij Defensie zal Defensie ook ten aanzien van uw nabestaanden de verantwoordelijkheid erkennen. Verder zal RIVM het onderzoek in fases uitvoeren, zodat de meest prangende vragen die onderzocht kunnen worden, ook als eerste worden onderzocht. De resultaten zullen dan eerder worden vrijgegeven dan het uiteindelijke onderzoek.

Er wordt gesproken van afbrokkelende tanden. Waar van brokkelen die dan af?

Geen idee. Die vraag is ook gesteld aan het onderzoeksinstituut van de Universiteit van Utrecht dat vrij gestructureerd kijkt naar de gezondheid van mensen in de metaalindustrie. Daar was deze aandoening niet bekend. Dan is het dus de vraag waar dit wel van kan komen. Dit is dus typisch iets wat op de lijst van onderzoeksvragen zal komen die aan de paritaire commissie wordt voorgelegd.

Ik hoor maar steeds chroom of carc, maar er wordt helemaal niet over andere stoffen gepraat en daar hebben wij wel mee gewerkt op de POMS sites. Ik voel me dus niet serieus genomen als voormalig POMS medewerker.

Het gaat om chroomhoudende verf, carc en andere stoffen. Dat de aandacht hier uit gaat naar chroom6 en carc heeft te maken met het feit dat het hele proces met die twee stoffen is begonnen.

Zijn er al onderzoeken naar carc gedaan? Ik denk niet dat dat nog kan omdat er geen POMS sites meer zijn.

Dat wordt nog in beeld gebracht. Wel is het zo dat er op andere locaties, ook in het buitenland aandacht is besteed aan carc en daar zal RIVM ook naar kijken. RIVM gaat kijken naar de historie (documenten) en er wordt zo goed mogelijk achterhaald wat er in het verleden is gebeurd, ook in relatie tot carc.

In de jaren negentig zijn we gewaarschuwd voor de schadelijke gevolgen van het werken met chromaten, maar daar heeft Defensie niets mee gedaan. Toen dus al.

RIVM is geen Defensie. Voor alle duidelijkheid: RIVM gaat vragen stellen en de antwoorden die daarop komen worden op een rij gezet. Daaruit ontstaat een beeld. Er wordt in beeld gebracht wanneer het wetenschappelijk duidelijk was dat chroom6 gevaarlijk was, wanneer het bij Defensie duidelijk was, wanneer Defensie maatregelen heeft genomen en hoe er met die maatregelen is om gegaan. De bonden, Defensie, de letselschadeadvocaten, de Veteranenombudsman en de Onderzoeksraad voor de Veiligheid, zullen daar allemaal naar kijken. Defensie is wakker geschud door de voormalig medewerkers van de POMS sites die zich ongerust maken. Dat was de directe aanleiding om RIVM in te schakelen. Vervolgens is in de media de problematiek van chroom6 naar aanleiding van het incident in Twente er bij betrokken. Toen is ook direct de relatie gelegd met de POMS sites. Zeker in Den Haag is nu het standpunt dat we het verleden onder ogen moeten zien en er voor zorgen dat de zaken in de toekomst op orde zijn.

De meeste werkplaatsen zullen vervuild zijn met chroom6. Wanneer wordt dat nu eens schoongemaakt? Wanneer komt er een dieptereiniging of een industriële reiniging in de werkplaatsen?

Defensie kijkt ook heel nadrukkelijk naar de huidige situatie, daar doen de GGD-en onderzoek. Niet alleen bij de POMS locaties, maar ook op andere locaties waar op dit moment wordt gewerkt met gevaarlijke stoffen. Er zijn Defensiebreed tien locaties in beeld gebracht. Op die locaties zullen ook metingen plaatsvinden en er zal worden gekeken hoe er op dit moment worden gewerkt.

Tot nog toe zijn er nog geen metingen geweest.

Dat punt neemt Defensie mee, want daar waar risico's worden genomen moeten die in kaart worden gebracht en moet er beheersing plaatsvinden.

Dat kan u toch niet onbekend zijn, want zelfs de GGD in het zuiden heeft het advies teruggegeven aan Defensie om eerst metingen in de gebouwen te verrichten naar chroom6, alvorens zij een uitspraak kunnen doen.

Die metingen gaan uitgevoerd worden, ook op andere locaties waar nu nog met chroom6 gewerkt wordt. Als er aanleiding is om metingen uit te voeren, voert Defensie die uit.

Maar die aanleiding is er toch? Chroom6 is toch kankerverwekkend en er is toch gewerkt met die stof? Dat betekent dat er in al die werkplaatsen stof ligt met chroom6.

De Taskforce is in nauwe samenspraak met CEAG (Arbo-organisatie Defensie) doende met het in beeld brengen van de situatie, op welke locaties men risico loopt met name met betrekking tot chroom6. Dat moet natuurlijk breder, want chroom6 is niet de enige gevaarlijke stof, maar dit

specifieke element wordt nu in kaart gebracht. Defensie zal terugkoppelen hoe lang de inventarisatie van de huidige werkplaats gaat duren.

Een inventarisatie is toch niet genoeg? In principe mag je toch helemaal niet meer werken met chroomhoudende verf? Als er twijfel is, gaat toch gewoon de deur van de werkplaats op slot?

Defensie moet goed in kaart hebben wat de risico's op welke werkplaatsen zijn. Die vraag is al een aantal maanden geleden gesteld.

Daarom heeft de GGD de opdracht ook teruggegeven omdat ze vinden dat er eerst een meting moet worden verricht en nu horen we dat er nog metingen moeten gaan plaatsvinden.

In het zuiden van het land gaat het om de voormalige POMS locaties. Het advies van de GGD wordt opgevolgd. De aanvullende metingen worden gedaan. Dat geldt dan alleen voor de POMS sites in Limburg. Daarnaast wordt sowieso naar de situatie in de huidige werkplaatsen gekeken. Het is nog niet duidelijk op welke termijn dat gaat gebeuren.

Het gaat er natuurlijk om dat iedereen morgen weer de werkplaats op loopt. Is het de bedoeling dat iedereen de hele dag met een masker rond loopt? Het stof waait door de werkplaats en je kunt besmet raken.

Het is niet zo dat Defensie niets heeft gedaan de afgelopen jaren. Tot op heden is uit de bemonstering van de werkplaatsen nog niets voortgekomen dat duidt op een acuut besmettingsgevaar.

Er zijn dus bemonsteringen geweest, waar zijn die geweest en waar zijn die uitslagen dan?

De kennis is nu niet paraat. Die vraag neemt Defensie mee en er zal zo snel mogelijk duidelijkheid komen over de bemonsteringen. Voorop moet staan dat de werkplaatsen veilig moeten zijn en dat u daar ook vertrouwen in heeft. Dat vertrouwen moeten wij verdienen en die bemonsteringen per locatie is daar een onderdeel van.

Ik ga straks terug naar mijn eenheid met dit verhaal. Heeft u een tussentijds advies, of praktische tips? Als we niet zeker weten of iets gevaarlijk is zeg ik normaal gesproken dat we wachten tot we het zeker weten. Dat zou ik eigenlijk hierbij ook willen doen. Ik begrijp dat we door moeten, maar hoe dan?

Als u aan het werk gaat moet u alle veiligheidsmaatregelen nemen, die u moet nemen conform de procedures. Als daar onduidelijkheid over is gaat u dat na en als u een toezicht rol hebt, dan ziet u er op toe. Veilig werken zou voor Defensiemedewerkers een tweede natuur moeten zijn. In het verleden is dat onvoldoende of niet goed gebeurd en daar wordt onderzoek naar gedaan. De huidige situatie in de werkplaatsen (POMS sites of andere locaties), wordt onderzocht, maar voorop blijft staan dat u op een veilige manier uw werkzaamheden moet kunnen uitvoeren. Als u onzeker bent over de maatregelen die genomen moeten worden, moet u dat uitzoeken via de bedrijfsveiligheidsfunctionaris.

Hoe en wanneer worden wij geïnformeerd?

Zodra er informatie is, dan krijgt u dat. Over het onderzoek wordt er iedere zes tot acht weken een nieuwsbrief uitgegeven door RIVM. Die informatie wordt breed verspreid. Alle informatie over veilig

werken wordt via de bedrijfsveiligheidslijnen uitgezet. Daar waar dat niet goed loopt (er zijn al signalen gekomen), gaat Defensie de communicatie aanpakken.

Als je met meerdere gevaarlijke stoffen hebt gewerkt, heb je dan ook meer risico dan wanneer je met één gevaarlijke stof hebt gewerkt? Ik heb bijvoorbeeld gestraald, geschuurd en gespoten.

Het gaat eigenlijk om twee vragen: versterken die stoffen elkaars gevaarlijke werking en is door het werken met gevaarlijke stoffen uw weerstand verzwakt, zodat u meer vatbaar bent voor schadelijke effecten? Als het om allergische reacties gaat, kan dat zeker het geval zijn, maar kankerverwekkendheid is minder duidelijk. Dat zal RIVM zo goed mogelijk gaan onderzoeken. Het gaat juist om dit soort vragen en die moeten ook tot uiting komen in de focusgroepen. Dan kunnen die op een rij worden gezet en kan worden bezien welke vragen snel zijn te beantwoorden en welke niet. Er moet een goed beeld worden gevormd met welke stoffen men precies heeft gewerkt. Er wordt voor het gemak gesproken van chroomhoudende verf, maar het is dan nog maar de vraag welke variant dat was en wat er precies in zat. Dat moet worden achterhaald, want het is bekend dat de samenstellingen nog weleens verschillen. Het onderzoek wordt dus benaderd vanuit twee kanten. Enerzijds wordt geïnventariseerd met welke stoffen u heeft gewerkt, anderzijds wordt gekeken naar de gezondheidsklachten en wat daarover valt te zeggen. Als er een klachtenpatroon is dat duidelijk meer voorkomt dan in de burgermaatschappij, dan zegt dat iets. Militairen gelden als healthy workers omdat er aan de poort van Defensie sterker wordt geselecteerd op gezondheid dan in de burgermaatschappij.

Hoe kun je als persoon nagaan of er iets veranderd is in je DNA?

Dat kunt u niet nagaan. DNA wordt steeds gekopieerd, zodat er in de nieuwe cellen die worden aangemaakt DNA zit om te kunnen functioneren. Bij dat kopiëren worden de hele tijd veel fouten gemaakt. Nu zit er een stofje in de cel dat controleert of dat kopiëren goed is gegaan en zo niet, dan wordt dat hersteld. Soms gaat dat fout, maar in de meeste gevallen betekent dat niets omdat we heel veel DNA hebben en dan wordt de fout door het immuunsysteem gezuiverd uit het lichaam. Soms zijn er foutjes die wel tot een effect leiden, maar dat is echt een uitzondering. Er kan dan een ziekte als kanker ontstaan. Helaas kunnen de cellen dus daarop niet gecontroleerd worden, want het is niet te bepalen welke cellen gecontroleerd zouden moeten worden. Een deeltje dat is ingeslikt heeft effect op de celwand via de plek waar het zich hecht (bijvoorbeeld de maagwand). Daar wordt het omgezet van chroom6 naar chroom3 en in die reactie ontstaat er iets wat mogelijk kan leiden tot kanker, maar het is niet bekend in welke cel. Onderzoek in cellen op DNA-schade heeft dus geen zin. RIVM zal zo goed mogelijk in beeld brengen waar u op moet letten. Dan is het echt zaak, dat als u zich zorgen maakt omdat bepaalde gezondheidsklachten langer aanhouden, u niet moet schromen om naar een arts te gaan en te melden dat u met gevaarlijke stoffen heeft gewerkt. Uit diverse gesprekken is gebleken dat mensen dat niet altijd melden en dat de arts er ook niet naar vraagt. Het gaat de arts primair om een diagnose en een behandelplan, niet om de oorzaak van de ziekte. Een arts wordt voor 25-50% van de gevallen geconfronteerd met gezondheidsklachten waarvan de oorzaak niet te achterhalen is en die uiteindelijk ook vanzelf verdwijnen. Op het moment dat u zegt dat u met gevaarlijke stoffen heeft gewerkt en welke stoffen dat waren, zal hij sneller een vervolgonderzoek inzetten.

Ik zat vijftien jaar geleden op de werkplaats en werd toen op de cursus 'omgaan met chromaten' gestuurd. Toen wist ik dus al dat er aanpassingen nodig waren. Dat heb ik gemeld aan de commandant, maar werd met een kluitje in het riet gestuurd omdat hij die cursus niet had gehad. Dat is ook de tijdgeest en de organisatiecultuur. Vijftien jaar geleden was de periode dat er bij de Luchtmacht een complete onderhoudslijn werd stilgelegd vanwege het werken met chroom6. Op die plek was het dus geëscaleerd tot een situatie die onhoudbaar was. Ondertussen was er vanuit de SER in die periode aandacht voor het structureel terugdringen van chroom waarvan men al een jaar of tien daarvoor wist dat het niet goed was. Wellicht is dat mede de aanleiding geweest om te besluiten de mensen van de werkplaatsen op cursus te sturen om zo te laten zien dat de organisatie er tenminste wat aan deed. Hoewel er best allerlei goede argumenten vanuit de Defensieorganisatie zijn, is het nu de vraag waarom er dan vervolgens geen aanpassingen zijn gedaan op de werkplaats. Dat moet nu onderzocht worden en er moet ook worden gekeken naar hetgeen er wel op de werkplaatsen is gebeurd. Deze vraag is ook door de politiek gesteld.

Ik ben afdelingshoofd, werkzaam bij de afdeling Techniek in Leusden. Ik ben op dit moment verantwoordelijk voor een flink aantal mensen in de werkplaats en ik vind het ook erg belangrijk dat we hier iets van leren. Ik krijg de indruk dat u denkt dat de situatie op dit moment veel beter is. Ik heb in de werkplaatsen een vijftal functies vervuld en ik moet u eerlijk zeggen dat we nu veel meer weten, maar dat er niet naar wordt gehandeld. Dat kan omdat er geen geld beschikbaar is of het kan zijn omdat we met veel meer mensen zijn. De werkplaats waar ik in zit is erg oud en we wachten al heel lang op renovatie. Dat kost geld, dat begrijp ik. Maar laat dan een dieptereiniging plaatsvinden. Mijn kolonel doet zijn stinkende best, maar die krijgt het niet geregeld. De verlichting is voor een deel kapot en dat wordt niet schoongemaakt of vervangen, iets wat vroeger wel gebeurde. Als de toiletten kapot zijn moeten we wachten totdat de helft kapot is. Dan schrijven we een brief naar de UVK en dan wordt het pas geregeld. Dit heeft allemaal te maken met het welzijn van de mensen. Het lijkt of dit alleen maar toeneemt. Vanmorgen nog moest mijn kolonel de kantine sluiten omdat de brandblusser niet vervangen wordt. Ik weet niet of u dat allemaal weet, maar we zijn het wel een beetje zat. Er is een geweldige voorlichting, maar als het kalf verdronken is dempt men de put. Kijk alstublieft vooruit en doe hier iets aan. Er zitten ook jonge mensen. We weten nu meer en daar moeten we dan ook naar handelen. U moet niet zeggen dat wij dit bij de lijn aan moeten kaarten, want dat doen we al genoeg, wij weten heus die weg wel te vinden. U moet geld uittrekken om preventief te handelen. Er worden nu achteraf allerlei mooie instanties ingeschakeld, die allemaal hun best doen, maar daarmee zijn we er niet. Ik hoop dat u deze boodschap mee wilt nemen, want ik zie heel weinig op het gebied van zorg voor de medewerkers in de werkplaatsen.

Dit verhaal krijgt applaus.

De boodschap is heel duidelijk, als hartenkreet van een lijnmanager die zijn best doet voor zijn mensen. Dit moet zeker worden opgepakt en de **Landmachtstaf zal dit zeker meenemen**. Dit soort zaken moeten worden opgepakt.

Als het in de jaren tachtig bekend was dat chromaten zo slecht waren, hoe kan het dan dat wij in het jaar 2000 nog steeds aan het slijpen waren met een klein stoffiltertje. Mijn baas kreeg een cursus dat het zo niet moest, maar ik kreeg op mijn donder als ik het niet deed, want dat was werkweigering en het werk ging toch altijd voor. De instructies zijn in 2000 gemaakt terwijl men allang op de hoogte was van de gevaren van het werken met chromaten.

Als het goed is, is er ook een veiligheidsinstructie gegeven en het is die zelfde lijnbaas die er voor moet zorgen dat die wordt nageleefd. Veilig werken komt van twee kanten: Defensie moet goede instructies geven en goede middelen verstrekken en ook de leiding die opdrachten geeft moet zich houden aan de veiligheidsinstructies. Als u niet volgens de veiligheidsinstructies moest werken, dan klopt dat dus niet. Defensie moet nu uit deze sessies leren wat er nu wel of niet werd gedaan. Als er stukken in uw bezit zijn is het verzoek of u die aan ons ter beschikking wilt stellen via CAOP of via uw lijnorganisatie. Het gaat niet alleen om stukken die men thuis heeft, iemand die lang in een werkplaats werkt weet altijd wel een kast te staan met stukken die niet in het centrale archief zijn opgenomen.

U zegt dat chroom6 wordt omgezet in chroom3. Waar zijn de andere drie chroomdeeltjes dan gebleven?

Er blijven geen drie deeltjes over. Het gaat er om hoe het chroom eruit ziet. Chroom6 heeft een bepaalde vorm (molecuul) met een bepaalde lading. Het ziet er dus niet uit al een cel met vertakkingen. Die lading wordt veranderd door een chemische reactie en dan wordt de lading op datzelfde deeltje veranderd waardoor de eigenschappen van het chroomdeel veranderen. Er blijven dus geen chroomdeeltjes over bij een omzetting.

Wordt er niets opgeslagen in het vetweefsel?

Dat is volgens de experts niet echt aan de orde. Met zware metalen is dat wel het geval, maar met chroom niet. Er zal altijd wel iets zijn opgeslagen, maar er is geen sprake van een substantieel hechten van chroomdeeltjes in het vetweefsel. Dat heeft te maken met de eigenschappen van chroom6.

U zegt dat chroom6 in het lichaam wordt omgezet naar chroom3, maar als chroom6 in de lucht zit wordt het dan ook al omgezet naar een minder gevaarlijke stof?

Ja, alleen de snelheid waarmee wisselt. Hoe meer chroom6 in contact komt met andere organische stoffen, hoe makkelijker het omgezet wordt. Dat is ook in de lucht, maar dat gaat wel langzamer. Als u bijvoorbeeld kijkt naar hout waar chroom wordt gebruikt om het te verduurzamen, duurt het ongeveer zes weken voor alles is omgezet naar chroom3. Het heeft er natuurlijk ook mee te maken hoe goed chroom6 in contact kan komen met andere stoffen. Bij chroomhoudende verf op metaal is de buitenlaag omgezet naar chroom3 maar op de laag daaronder zit nog chroom6. Als u dus gaat slijpen en schuren komen die deeltjes vrij en kunt u daarmee in contact komen.

Mij is verteld dat er in neerddwarrelend stof chromaten achterblijven, of dat chroom6 is weet ik niet, maar wel is verteld dat dat gevaarlijk is. Dat betekent als je de deur openzet en het stof waait van de balken er dus een gevaar van blootstelling ontstaat.

Ja dat is waar, maar het chroom dat er in stof zit zal niet allemaal chroom6 zijn, maar het deel chroom6 valt nu niet te bepalen, dat moet onderzocht worden.

Vroeger werd er altijd om de vier jaar een Robotonderzoek gedaan (thoraxfoto's). Waarom wordt dat niet meer gedaan?

Aan DGO is gevraagd wat de beste onderzoeksmethode is. Aan elk medisch onderzoek zitten risico's vast. Het maken van röntgenfoto's brengt stralingsrisico's met zich mee. Er moet dus een afweging plaatsvinden van de winst die het onderzoek kan opleveren en de risico's die het met zich brengt.

Het periodiek maken van röntgenfoto's wordt op basis van die overweging afgeraden. Het risico van de straling is groter dan de mogelijke kennis die men ermee kan verwerven, althans vanuit preventief oogpunt. Op het moment dat er aanwijzingen zijn, bij voorbeeld op basis van het bedrijfsgeneeskundig consult, kan er weldegelijk een reden zijn om een dergelijk onderzoek te doen.

Is dat niet gewoon een geldkwestie? U kunt toch niet aan de buitenkant zien hoe iemand er aan de binnenkant uitziet? Het werken met chroom is veel erger dan de straling van een röntgenfoto.

Op het moment dat er uit de foto blijkt dat er niets aan de hand is, valt daaruit niet op te maken dat er in de toekomst niets gaat gebeuren. De winst is dus beperkt. De vraag die hier eigenlijk achter zit is wat de gezondheidswinst is van het regelmatig maken van röntgenfoto's en wat de gezondheidsschade is. De arts of specialist zal de winst afwegen tegen de zorg die hij voor betrokkenen heeft. Bij artsen is dat geen financiële afweging, het heeft te maken met schijnzekerheden, met uw omgeving die in onzekerheid zit en met de effecten van de feitelijke ingreep. Het structureel kijken naar een groep waarvan een klein deel verhoogd risico heeft terwijl men niet eens zeker weet waar men naar moet kijken, wordt afgeraden door medici.

Ik ben in de afgelopen maand drie keer gefotografeerd voor en longontsteking, dan mag je toch wel één keer in het jaar een thoraxfoto maken?

De afwegingen van arts en patiënt zijn anders. U maakt een afweging hoe u zelf uw risico's verklaart. Het risico van het werken met een gevaarlijke stof en de onzekerheid waarin men verkeert ten opzichte van de geruststelling van het maken van een foto. Dat is een ander verhaal dan wanneer er structureel een screening wordt uitgevoerd op een grote groep mensen. De afweging die u nu maakt zal voor iedereen anders uitvallen. De voor- en nadelen van een vervolgonderzoek, een therapie of een foto hoort eigenlijk gemaakt te worden door een arts in overleg met de patiënt. Hoewel dat niet altijd gebeurt, hoort dat gesprek wel plaats te vinden. Ook bijvoorbeeld bij bevolkingsonderzoeken wordt de afweging gemaakt of het middel het doel wel volledig dient.

Er zijn ook oud-medewerkers die in het verleden met chroom6 gewerkt hebben en nu ook nog in een huidige werkring met gevaarlijke stoffen in aanraking komen. Hoe gaat u dat doen, maakt u daar een aparte groep van bij het geneeskundig onderzoek of kunnen die in beide categorieën vallen?

De richtlijn die over de geneeskundige onderzoeken wordt opgesteld is nog niet gereed, dus dit aspect wordt zeker meegenomen. Het gericht periodiek onderzoek is in feite de zwaarste vorm van onderzoek en daar kan men aanspraak op maken. Mensen zijn daar niet toe verplicht maar men kan er wel gebruik van maken. Medewerkers die in het verleden maar wellicht nu nog steeds met giftige stoffen hebben gewerkt worden niet anders behandeld. Onderscheid zit er alleen in hoe iemand te bereiken is. Kan dat via de lijn of moet dat via het externe traject.

Als je ziek bent en de arts weet nog niet waar het aan ligt en je hebt heel veel symptomen en twee jaar later weten ze het nog niet, maar dan sta je wel op straat, wat doe je daarmee?

Als uit het onderzoek blijkt dat bepaalde symptomen of klachten zijn te herleiden tot het werken met gevaarlijke stoffen bij Defensie, zal Defensie repareren met terugwerkende kracht, ook als het gaat om oud-medewerkers. Door het RIVM-onderzoek hopen we er achter te komen welke aandoeningen en klachten worden veroorzaakt door het werken met chroom6. Aan de hand van die uitkomsten kan worden bezien of de klachten van iemand zijn te herleiden zodat Defensie kan compenseren of hulp kan bieden aan de betrokkenen. Als uit onderzoek blijkt dat er een relatie kan worden gelegd tussen

bepaalde ziektebeelden en een bepaalde mate van blootstelling aan chroom6, zal Defensie de verantwoordelijkheid nemen voor betrokkenen, maar ook voor nabestaanden. Defensie is hier te laat mee, dat wordt onderkend, maar nu is de tijd van wegstappen echt voorbij. Dat is ook de reden waarom de vakbonden aan tafel zitten in de paritaire commissie. Ook de vakbonden zullen Defensie aanspreken op het juist reageren op de blootstelling die er is geweest. Ook vanuit de BMC is er aandacht en wordt er binnenkort in die setting gesproken over het onderzoek.

Stel dat je hoort dat je ziek bent door de blootstelling aan chroom6 of carc, heeft dit invloed op bijvoorbeeld je hypotheek of een lening? Ik ben op jongere leeftijd in aanraking gekomen met die stoffen, heeft dat nu effecten op mijn latere levensloop? Ik heb nu last van een huidaandoening op mijn armen.

Bij het afsluiten van een hypotheek is het pas een issue als u al ziek bent.

Ik heb nu een huurwoning en wil een woning kopen, krijg ik een hypotheek en zo nee, krijg ik dan van Defensie een woning?

Nee, maar het antwoord over hypotheekproblemen is afhankelijk van de uitkomsten van het onderzoek. Defensie is geen bank maar als de bank expliciet aangeeft dat u geen hypotheek krijgt omdat u blootgesteld bent aan chroom6, zou dat wel raar zijn want dan zouden die banken iets weten wat wij nog niet weten. Het is een hele lastige vraag om nu te beantwoorden. Als het onderzoek een causaal verband uitwijst is het ook nog eens voor iedereen verschillend hoe ermee om te gaan. Defensie gaat geen huis geven, maar moet wel kijken hoe we er in uw situatie mee om moeten gaan. Duidelijk moet zijn dat de informatie die bij het zorgloket van ABP ligt onder geen beding aan derden (met uitzondering van het RIVM en CAOP op basis van protocollen) wordt verstrekt, en de informatie wordt ook niet intern ABP gedeeld.

Tot hoever gaan de archieven die nu zijn opengesteld terug en kunnen wij die archieven ook raadplegen? Wordt er ook gezocht naar documenten die over andere stoffen of locaties gaan?

De taskforce heeft zo ver mogelijk teruggekeken, maar wel gericht op chroom6 en de POMS sites. Met die zoekopdracht is het team op zoek gegaan en vanaf 1984 (ongeveer de start van de POMS) documenten teruggevonden (een heel enkel document is van voor die tijd) tot heden. Deze informatie is op internet beschikbaar en voor iedereen inzichtelijk. Er komen nog steeds documenten tevoorschijn en die worden ook geplaatst. De dossiers worden jaar voor jaar doorgeploegd en wat over dit onderwerp gaat wordt geselecteerd, gescand en op internet gezet. Archiefonderzoek naar allerlei andere stoffen is op dit moment niet aan de orde, dat zal een gerichte zoekopdracht moeten zijn. Als er een specifieke vraag is zal Defensie daar naar kijken, maar voor nu moet er een afbakening plaatsvinden. Er is ook sprake van een Archiefwet met bewaartermijnen dus sommige documenten zijn ook gewoon vernietigd. Dan is er dus geen papier meer, maar dan moet men uitgaan van de herinneringen van mensen die ermee te maken hebben gehad en dat komt in de focusgroepen aan de orde. Er wordt ook gekeken naar historische collecties en legermusea.

Wordt er ook gekeken naar specifieke doelgroepen in plaats van alleen naar functiegroepen?

In het RIVM onderzoek zullen eerst alle vragen die van u komen worden geïnventariseerd. RIVM zal daar geen selectie op toepassen, alle vragen inzake gezondheid in relatie tot het werk worden meegenomen. Die vragen gaan richting de paritaire commissie. Die brengen daar een volgorde in aan (wat wordt eerst en wat wordt later opgepakt). Anders is het niet te behappen. Het is inmiddels bekend dat het werk in dezelfde functiegroep op verschillende locaties heel verschillend kan zijn.

Tijdens de formatie van de focusgroepen zal dus heel goed worden opgelet dat elke focusgroep voldoende mensen uit de verschillende functiegroepen bevat om goed te kunnen beoordelen hoe de werkzaamheden zijn verricht.

Van asbest kun je bijvoorbeeld pas na twintig of dertig jaar kanker krijgen. Hoe zit dat met die chromaten?

Uw vraag is hoe lang na het blootstellen aan chromaten kanker zich kan opbaren. In eerdere documenten zijn er getallen genoemd van twintig tot vijfentwintig jaar. Dat is op zich niet uitzonderlijk voor kanker. Het kan dus sneller zijn, het kan ook zo langer duren.

Stel dat je ziek wordt en je hebt kanker ontwikkeld, wie zegt mij dat er geen spelletje gespeeld gaat worden in de zin dat de oorzaak wordt gelegd bij je levensstijl (roken, alcohol)?

We moeten eerst de onderzoeksresultaten van RIVM afwachten. Dan wordt gekeken hoe de organisatie hiermee om wil gaan. RIVM gaat niet zeggen dat de kanker is veroorzaakt door chroom of roken, maar RIVM gaat aangeven dat de kans dat iemand kanker heeft gekregen door het werken met chromaten zoveel maal groter is dan voor iemand die daar niet mee heeft gewerkt, of je nu wel of niet rookt.

Wordt er alleen gekeken naar mensen die fysiek met chroom6 hebben gewerkt of ook naar bijvoorbeeld planners die over de werkplaatsen liepen?

Ja, net zoals de uitsplitsing in functiegroepen, wordt er ook gekeken naar welke mensen zich zorgen maken en welke mensen er in de buurt gewerkt hebben en op welke locaties.

Alle stoffen worden meegenomen, dus ook verarmd uranium. Zit er ook verarmd uranium in de Leopard? Het is een middel om het pantser te versterken en ik kan me niet voorstellen dat een Leopard die stof dan niet bevat.

Die kennis is hier niet paraat, maar als dat wel het geval is, zou dat een staatsgeheim zijn. Er is bij RIVM wel eerder onderzoek gedaan naar verarmd uranium. De vraag naar verarmd uranium is specifiek naar voren gekomen in relatie tot de Abramstanks bij de POMS.

We hebben allemaal werkinstructies gekregen hoe om te gaan met voertuigen waar die gevaarlijke stoffen in zitten, maar wanneer komen die persoonlijke beschermingsmiddelen eigenlijk? Al die spullen die wij moeten gebruiken zijn gewoon nog niet op de werkvloer aanwezig. Met andere woorden: er komt een mooie werkinstructie, maar eigenlijk is er dus niets veranderd.

Deze vraag is vergelijkbaar met die van de chef werkplaats in Leusden. **Dit is een heel terecht punt en daar gaan we vanuit Den Haag met de Landmacht over in gesprek.** Als er werkinstructies zijn die beschermingsmiddelen voorschrijven moeten die spullen ook beschikbaar zijn om de veiligheid van de medewerkers te garanderen. Het is een heel duidelijk signaal dat wordt meegenomen en waar snel iets aan moet worden gedaan.

Belangrijke info

Informatiepunt CAOP: infoc6&carc@caop.nl

Documenten onderzoek:

www.rijksoverheid.nl/chroomverf