

## Verslag van de bijeenkomsten voor oud-POMS-medewerkers, familie en nabestaanden in Kerkrade en Almelo 29 en 30 oktober 2014

De vier bijeenkomsten vingen aan met een welkomstwoord van de voorzitter van de Taskforce, commodore(CDRE) b.d. F. Groen. De bijeenkomsten zijn georganiseerd zodat oud-POMS-medewerkers in gesprek kunnen gaan met Defensie over hun zorgen. De Hoofddirecteur Personeel Schout bij Nacht (SBN) H. Itzig Heine leidde de bijeenkomsten in. Kern van het betoog is dat de onderste steen boven moet en dat de medewerker/de mens centraal staat in dit proces. Het is absoluut noodzakelijk dat er gedegen onderzoek wordt gedaan, alvorens conclusies kunnen worden getrokken. Dat betekent dat Defensie in dit stadium geen aansprakelijkheid kan aanvaarden, maar mocht uit het onafhankelijke onderzoek blijken dat er een relatie is tussen de gezondheidsproblemen en het werken met chroomhoudende verf bij Defensie, zal het ministerie haar verantwoordelijkheid nemen. Er zal volledige transparantie zijn en alle relevante stukken en rapporten worden geplaatst op [www.rijksoverheid.nl/chroomverf](http://www.rijksoverheid.nl/chroomverf).

De heer ir. Van der Graaf van het RIVM hield een technische presentatie over het inhoudelijke onderzoek, waarbij de onafhankelijkheid en neutraliteit van het RIVM aan de orde kwam. Duidelijk werd dat noch de taskforce, noch het ministerie zelf invloed kon uitoefenen op de uitkomst van het onderzoek. Er worden externe wetenschappers betrokken in een klankbordgroep, waaronder ook criticasters zoals de professoren Tytgat en Van den Berg. Ook (oud-)medewerkers kunnen experts aandragen. Een publicatie inzake het PX-10 onderzoek is beschikbaar en hierbij gevoegd (bijl. 6). Het RIVM is gebonden aan de wet op het RIVM en de integriteitsregels van de KNAW (Koninklijke Nederlandse Academie van Wetenschappen). Het RIVM zal ook gaan werken met focusgroepen (8-12 mensen) waarin de doelgroep is vertegenwoordigd.

Bij aanvang van de bijeenkomsten op 30 oktober in Almelo werd kort ingegaan op de negatieve publiciteit rond CDRE b.d. Groen (Een Vandaag), die zich met name toespitste op het verwijt dat de voorzitter van de Taskforce het eigen Defensievlees zou gaan keuren. Namens de minister is hierover verklaard dat de CDRE b.d. Groen als voorzitter van de Taskforce is gevraagd op grond van zijn ervaring met de Defensieorganisatie en zijn staat van dienst. Bovendien doet niet de Taskforce, maar het RIVM het onafhankelijke onderzoek. De Taskforce zorgt er voor dat alle informatie en stukken boven tafel komen, waarvoor specialistische kennis van de Defensieorganisatie nodig is.

Tijdens de tweede bijeenkomst in Almelo, is bij het middagedeelte de inleiding van de SBN H. Itzig Heine waargenomen door de directeur P&O van de Koninklijke Landmacht, Brigade generaal F. van Dooren. Deze inleiding was hetzelfde.

De betreffende documenten zijn als bijlage bijgevoegd (Welkomstwoord vz. taskforce: bijl. 1, Opening HDP: bijl. 2, Rol taskforce vz: bijl. 3, Presentatie RIVM en meest gestelde vragen bijl. 4).

Tijdens de tweede bijeenkomst in Kerkrade was burgemeester Winants uit Brunssum aanwezig die aangaf dat de gemaakte opmerkingen en de bezorgdheid van de mensen hem zeer hebben geraakt. Hij geeft aan vertrouwen te hebben in het onderzoek. De gemeente zal het onderzoek nauwlettend volgen. De bijeenkomsten werden ook bijgewoond door vertegenwoordigers van de vakbonden (de heren Wulms en Debie), een maatschappelijk werker van Defensie en een vertegenwoordiger van de GGD. De GGD doet onderzoek naar de huidige situatie op de POMS, eerst alleen in Limburg, maar nu ook in het noorden. Het streven is het onderzoek in Limburg af te ronden aan het eind van het jaar, de resultaten van het onderzoek in het noorden wordt begin volgend jaar verwacht.

Tevens was het ondersteuningsteam CAOP bij de bijeenkomsten aanwezig. Dit ondersteuningsteam is onafhankelijk (en niet in overheidsdienst) en zal alle partijen van het onderzoek ondersteunen en het informatiepunt oprichten en beheren ([infoc6carc@caop.nl](mailto:infoc6carc@caop.nl), tel. 070-3765476). Betrokkenen kunnen bij het CAOP-loket informatie halen en brengen, al dan niet vertrouwelijk.

De pers werd niet uitgenodigd bij de bijeenkomsten vanwege het besloten karakter en de privacy van de aanwezigen. Wel stond het een ieder vrij na afloop met de pers te praten. De Taskforce en het RIVM hadden na afloop van de bijeenkomsten geplande persmomenten.

De via het aanmeldingsformulier gestelde vragen zijn geclusterd opgenomen in het tweede gedeelte van de bijlage 4. De belangrijkste vragen werden beantwoord tijdens het vragenuurtje. De complete set vragen zal met antwoord worden geplaatst op de site [www.rijksoverheid.nl/chroomverf](http://www.rijksoverheid.nl/chroomverf) (Q&A). Enkele van deze vragen zijn tijdens de bijeenkomsten beantwoord. Hieronder volgen deze vragen en antwoorden, gevolgd door vragen uit de zaal. Deze laatste vragen zijn –op een enkele uitzondering na- gecomprimeerd en geanonimiseerd weergegeven.

### **Meest gestelde vragen (bijl. 4, 2<sup>de</sup> deel)**

#### *Waarom heeft Defensie zo lang niets gezegd of gedaan?*

Dit is een vraag die Defensie zelf ook bezig houdt. Bekend is dat vanaf de jaren '80 de eerste signalen zijn gekomen dat er op de POMS werd gewerkt met gevaarlijke stoffen. Ook is bekend dat de eerste serieuze acties op die signalen in de jaren '90 zijn genomen. Over die hele periode is er een groeiend besef ten aanzien van het gevaar van die stoffen en een groeiend besef dat er iets moest gebeuren. Nu moet worden uitgezocht wat er precies is gebeurd: hoe is er gecommuniceerd, wat is er aan de medewerkers verteld in die tijd, wat zijn de maatregelen precies geweest en nog belangrijker: wat is de controle op die maatregelen geweest. Daarover is het beeld niet voldoende compleet, het totaalbeeld ontbreekt. Dat is voor de betrokkenen ongelofelijk onbevredigend, maar voor Defensie ook. Het is van groot belang dat de feiten boven tafel komen voordat er serieuze conclusies kunnen worden getrokken.

#### *Ik ben nu gezond, maar wat als ik toch ziek wordt?*

Als iemand ziek wordt en er is een vermoeden dat er een relatie ligt met het werk dat hij/zij heeft gedaan, is dat het moment om een belangenbehartiger in de arm te nemen. Het juridische proces is buitengewoon complex. De juridische expertise is in de zaal aanwezig en kan na afloop van de bijeenkomst worden geraadpleegd.

#### *Kan Defensie mij laten testen, denk aan bloedonderzoek of bodyscan?*

Degenen die nu gezondheidsklachten hebben, zullen inmiddels al stappen hebben gezet richting de gezondheidszorg. Als er nog geen klachten zijn, maar er is wel sprake van angst en zorgen, of klachten beginnen zich te ontwikkelen, wordt dringend geadviseerd om naar de huisarts te gaan. Door alle publiciteit is het bijna niet denkbaar dat er nog huisartsen zijn die geen idee hebben waar het over gaat. Mocht dat wel zo zijn, kunnen mensen via de website aan informatie komen die ook kan worden gebruikt bij een bezoek aan de huisarts. Specialisten hebben verzekerd dat –als er nog geen klachten zijn- het niet mogelijk is om via een bloedonderzoek of een bodyscan een voorspelling

te doen over toekomstige klachten als gevolg van het werken met gevaarlijke stoffen. Een arts zal net iets sneller tot zo'n onderzoek over kunnen gaan als hij/zij weet dat de patiënt met gevaarlijke stoffen heeft gewerkt. Het RIVM en de GGD hebben ook een ondersteunende taak en het zou aan te bevelen zijn om via een factsheet extra informatie naar de huisartsen te sluisen zodat belanghebbenden daar ook naar kunnen verwijzen. Het RIVM zal actief actie ondernemen om de huisartsen goed geïnformeerd te houden. Voor de Defensie organisatie heeft men te maken met de bedrijfsarts. Het signaal werd afgegeven dat ook deze bedrijfsartsen niet goed zijn geïnformeerd. Hierop is onmiddellijk actie ondernomen (het ging over één bedrijfsarts, maar dat is er nog steeds één teveel).

*Waarom zijn wij nooit eerder ingelicht over de gemeten MAC-waarden? Waarom zijn wij nooit goed voorgelicht over hoe gevaarlijk de stoffen waar we mee werkten zijn?*

Het RIVM licht als volgt toe. De MAC-waarden zijn de maximale concentraties waaraan men op de werkplek blootgesteld mag worden. Voor alle chemische stoffen bestaan uitgebreide tabellen met een bovengrens. Het is niet zo dat de waarde stabiel is in de tijd. Soms wordt de waarde aangescherpt, soms versoepeld. Daarom moet worden gekeken naar de stoffen die in een bepaalde tijd in het product zaten en hoe de informatie ten aanzien van de schadelijkheid zich heeft ontwikkeld. Daaraan wordt in het onderzoek aandacht besteed.

Ten aanzien van de waarom-vraag heeft de SBNB H. Itzig Heine in zijn inleiding reeds aangegeven dat het ook voor Defensie de vraag is hoe het in de afgelopen jaren met de informatievoorziening heeft gestaan. Ook dat is een onderzoeksvraag, het is nu nog niet duidelijk. Dat geldt ook voor de mate van controle op de maatregelen. Het beeld dat Defensie niets met waarschuwingen zou hebben gedaan is verontrustend.

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

Het antwoord is ja. In de media wordt dan weer chroom 6, dan weer CARC genoemd, maar ook stoffen als asbest, benzeen, JP8 en verarmd uranium worden meegenomen. Defensie heeft dit nog niet uitgebreid kunnen communiceren omdat ook bij het ministerie het beeld nog niet compleet is. Zo was bijvoorbeeld het beeld dat PX-10 netjes was afgerond en nu komt dat ook weer terug. Als blijkt dat er nog meer stoffen zijn, moeten die een plaats krijgen in het onderzoek. Hierbij worden ook de vluchtige stoffen meegenomen.

*Ik heb door ziekte hoge medische kosten gehad. Kan ik deze op Defensie verhalen?*

Het moet helder zijn dat Defensie in dit stadium niet in de positie is om aansprakelijkheid te aanvaarden voor hetgeen de betrokkenen is overkomen. Dat moet het onderzoek uitwijzen. Dat betekent dat verzoeken voor tegemoetkoming in de kosten op dit moment ook niet kunnen worden gehonoreerd. Als het onderzoek vordert en er komen deelresultaten waar uit een gehele of gedeeltelijke aansprakelijkheid blijkt, zal Defensie die verantwoordelijkheid nemen.

## Vragen uit de zaal

*Ten aanzien van de mogelijke duur van het onderzoek wordt geïrriteerd gereageerd, met opmerkingen als 'dat maken wij dus niet meer mee'. De angst is dat het probleem op de lange baan wordt geschoven en men heeft de indruk dat Defensie zo onder verplichtingen probeert uit te komen.* Het RIVM heeft nog niet eens formeel de onderzoeksopdracht binnen, maar het instituut is vanwege de ernst van de zaak toch onmiddellijk aan de slag gegaan. Dat is hoogst ongebruikelijk en zegt iets over het besef van urgentie. Het is echter ook zo dat de zorgvuldigheid vraagt dat alle documenten worden doorgenomen en er onderzoek wordt gedaan. Niemand heeft baat bij een uitkomst waarover discussie kan ontstaan. Het tijdpad kan op dit moment nog niet klip en klaar worden aangegeven. Het hangt af van de vragen die de betrokkenen beantwoord willen zien en de vragen die Defensie beantwoord wil zien. Als er vragen zijn waarop snel antwoord kan worden gegeven, zal dat ook gebeuren, los van de uitkomst van het uiteindelijke onderzoek. Het besef is nadrukkelijk bij Defensie aanwezig dat vragen die, met name ten aanzien van de gezondheidsklachten, eerder kunnen worden beantwoord, ook eerder moeten worden beantwoord. In ieder geval moet het beeld worden voorkomen dat de snelheid van het onderzoek afhankelijk is van het aantal vragen dat wordt gesteld. Dat is nadrukkelijk niet zo. Defensie wil op geen enkele manier mensen beperken in het stellen van vragen. Het RIVM zegt toe dat iedereen wordt geïnformeerd middels een nieuwsbrief (frequentie 1 of 2 maanden) en tussentijds wanneer er belangrijke ontwikkelingen zijn.

### *Wie betaalt het onderzoek?*

Defensie is de formele opdrachtgever en moet het onderzoek dus betalen. Echter, het feit dat de begeleidingscommissie paritair is geeft aan dat verschillende partijen (werkgevers en werknemers) besluiten over de onderzoeksvragen.

### *In hoeverre bepaalt het budget de voortgang van het onderzoek? Als het geld op is, wordt het onderzoek dan gestopt?*

De minister heeft gezegd dat kosten noch moeite zullen worden gespaard. Het onderzoek gaat plaatsvinden ongeacht de kosten.

### *In de media wordt de onafhankelijkheid van het RIVM keer op keer ter discussie gesteld. Met name professor Tytgat had nogal wat kritiek op de wijze waarop het PX-10-onderzoek was verlopen.*

Defensie wijst nadrukkelijk van de hand dat het ministerie het RIVM aanstuurt op het behalen van resultaten die gunstig zijn voor Defensie. De minister heeft in de Tweede Kamer laten weten –en dat is een politiek oordeel dat zij waar moet maken- dat zij voor de onafhankelijkheid van het RIVM staat. Defensie is er als werkgever absoluut niet bij gebaat dat er discussie over de uitkomst van het onderzoek gaat ontstaan. Het RIVM stelt dat het in een wetenschappelijk onderzoek zeer van belang is dat er kritische gesprekken met andere wetenschappers worden gevoerd om de kwaliteit van het onderzoek te verbeteren. Juist bij het onderzoek naar PX-10 heeft die reflectie nadrukkelijk plaatsgevonden. Voor de informatiebijeenkomsten heeft de heer Van der Graaf gesproken met professor Tytgat en er is afgesproken dat de mensen die bij het PX-10 onderzoek betrokken waren met professor Tytgat van gedachten zullen wisselen. De verantwoording voor de onafhankelijkheid van dit onderzoek is beschreven in de publicatie *RIVM Gezondheidsonderzoek naar PX-10* (ter uitreik en hierbij gevoegd als bijlage 6). De betrokkenheid van internationale en gezaghebbende

wetenschappers maakt het onmogelijk om uitkomsten van een dergelijk wetenschappelijk onderzoek te sturen. Mocht er uit een wetenschappelijk onderzoek een voor een departement onwenselijke conclusie rollen, dan zij dat zo, dat gebeurt wel vaker. Het RIVM stelt dat de betrokkenen alle vragen mogen stellen die zij nodig achten om het vertrouwen te krijgen in de onafhankelijkheid van het onderzoeksinstituut. De uitzending van Dossier Eenvandaag heeft het RIVM geen recht gedaan omdat de antwoorden op de aanvullende vragen niet meer konden worden verwerkt in de uitzending.

*In de jaren '90 zijn de rapporten van het RIVM over de PX-10 kwestie teruggefloten door Defensie. Ondanks dat er uit de rapporten bleek dat PX-10 schadelijke gevolgen had, verscheen er een brief van Defensie dat de werkzaamheden met PX-10 gewoon door moesten gaan. Dat is ook gebeurd met andere gevaarlijke stoffen.*

Of dat allemaal zo is gebeurd, zal straks blijken uit het onderzoek. Het is bekend dat dit zo in de media is gebracht en het is ook bekend over welke brief van Defensie het gaat. Er is uit deze brief één zin gelicht waardoor de zaak in een zekere context is geplaatst. Hiermee is overigens niet gezegd dat de vraag niet terecht is. Het ligt niet zo ongecompliceerd als het lijkt, maar het is begrijpelijk dat dit het wantrouwen aanwakkert. Niemand is er echter bij gebaat om alleen in termen van beelden te spreken, er zijn feiten nodig en die moeten boven tafel komen door een onderzoek naar documenten en de meldingen van betrokkenen.

*Hoe kan het RIVM zeggen dat blootstelling af hangt van de rol, terwijl er in de presentatie is gezegd dat mensen ontvankelijk moeten zijn voor schadelijke effecten? Defensie denkt dat de betrokkenen alleen maar geld willen, maar dat is niet zo.*

SBN H. Itzig Heine zegt het buitengewoon vervelend te vinden dat de indruk wordt gewekt dat Defensie zo denkt. Als blijkt dat er een 1:1 relatie is tussen de klachten en het werk, neemt het ministerie haar verantwoordelijkheid. In eerste instantie gaat het om de feiten, in tweede instantie om de duiding van die feiten en in derde instantie zal worden bekeken of Defensie schadeloos zou moeten stellen. Op dit moment is dat nog niet aan de orde, maar dat komt dus wel.

*Tijdens de eerste bijeenkomst in Kerkrade was aanwezig de heer Coort met zijn belangenbehartiger mr. Bedaux. De heer Coort is deze zaak in 2013 begonnen en houdt een korte rede waarin hij een aantal vragen aan de orde stelt (bijl. 5).*

Het is duidelijk dat de heer Coort en alle aanwezigen heel boos zijn. Iedereen heeft met hart en ziel en met volle inzet voor Defensie gewerkt om er voor te zorgen dat de militairen in het uitzendgebied hun werk kunnen doen. Nu komt er informatie naar boven die enorm veel vragen oproept, met name of de zaken wel zo zijn gegaan zoals ze zouden moeten zijn gegaan. SBN H. Itzig Heine stelt vast dat hij met deze vragen aan de zijde van de betrokkenen staat.

*Ook mr. Pennino (advocaat te Kerkrade) vertegenwoordigt belanghebbenden en vraagt hoe het zit met de juridische vragen, waarmee hij doelt op de aansprakelijkheid. Eerder heeft hij geopperd dat Defensie een aantal professoren/deskundigen zou kunnen raadplegen, die precies weten hoe het met de aansprakelijkheid zit. Defensie moet zich er ook rekenschap van geven dat mensen die nu ernstig ziek zijn geen tijd meer hebben om af te wachten totdat er een onderzoek is afgerond.*

Zoals reeds betoogd, is Defensie op dit moment niet in de positie om aansprakelijkheid te erkennen, maar mocht er een causaal verband worden aangetoond, neemt het ministerie haar verantwoordelijkheid. Defensie weet wel hoe het juridisch zit, maar om tot een gegronde conclusie te komen zijn eerst feiten uit het onderzoek nodig. Defensie realiseert zich zeker dat er een nijpende situatie ontstaat voor mensen die ernstig ziek zijn en nu moeten horen dat er eerst nog onderzoek gedaan moet worden. Er wordt zo snel mogelijk gewerkt, maar snelheid moet niet ten koste gaan van de zorgvuldigheid.

*Mevrouw Hollander is als nabestaande in Kerkrade aanwezig. Haar man is in 2009 overleden aan kanker. Naar zij heeft begrepen van zijn collega's werd hij dagelijks blootgesteld aan CARC, chroomhoudende verf, benzeen en wellicht ook nog andere stoffen. Stel dat het RIVM-onderzoek uitwijst dat er een relatie is tussen blootstelling en kanker, hoe is dat nog te bewijzen? In het emotionele ziekteproces zijn de patiënt en zijn de naasten niet altijd alert op een mogelijk verband, laat staan dat zij daarop anticiperen. Er is geen DNA meer en er kan niet meer getest worden op gevoeligheid. Wat houdt dat alles in voor nabestaanden? Mevrouw Hollander kan er niet bij dat er nooit maatregelen zijn getroffen, terwijl destijds al bekend was dat er met gevaarlijke kankerverwekkende stoffen werd gewerkt. Alles werd maar onder het kleed geveegd en Defensie zou wel dealen met de gevolgen als die er eenmaal kwamen.*

Het moeilijke is dat het soort onderzoek dat het RIVM nu doet, zelden een gezondheidseffect in relatie tot een bepaalde stof laat zien, die direct 1:1 is te koppelen aan een bepaalde blootstelling op individueel niveau. De vraag is wezenlijk of er in relatie met de stoffen waar men mee heeft gewerkt, (al dan niet met terugwerkende kracht) een gezondheidseffect kan worden bepaald. Bij asbest is bijvoorbeeld duidelijk dat een bepaalde vorm van kanker alleen bij die stof voorkomt. Van bepaalde stoffen is het mogelijk om te onderzoeken of mensen daar allergisch op reageren, daar wordt in dit onderzoek ook naar gekeken. Er zijn heel veel verschillende vormen van kanker die door heel veel verschillende bronnen worden veroorzaakt. Op dit ogenblik kan de vraag of de kanker is veroorzaakt door bepaalde stoffen dus niet worden beantwoord. Ook als alle stoffen zijn geïnventariseerd zal moeten worden bepaald in hoeverre de gezondheidsklachten specifiek of algemeen zijn.

SBN H. Itzig Heine heeft begrip voor het beeld van een laconieke en nalatige werkgever, maar vindt dat wel heel erg. Als dat beeld terecht is komt het in het onderzoek vanzelf naar boven en zal Defensie haar verantwoordelijkheid nemen.

*Voor tumoren die reeds zijn verwijderd geldt ook dat niet meer te bewijzen is dat er een samenhang is met het blootgesteld zijn aan chroom6.*

Het RIVM stelt dat, ook al zijn er biopsies van de tumoren bewaard gebleven, er nog geen samenhang kan worden aangetoond in relatie tot blootstelling aan chroom6. Waar het RIVM zich echter op richt is de vraag wat, gelet op de werkzaamheden die betrokkene heeft uitgevoerd, het extra risico is op bijvoorbeeld een hersentumor. Dat probeert het RIVM in beeld te brengen. Het is dan aan Defensie als werkgever om te kijken hoe ze daarmee omgaan.

*Is nu pas bekend wat de schadelijke gevolgen van chroom 6 zijn? Het is raar dat dat nu pas moet worden onderzocht want destijds wist men ook dat het niet goed zat terwijl het personeel er mee moest werken, ondanks het feit dat de medewerkers hebben aangegeven dat zij er klachten van kregen. Dat werd in de wind geslagen.*

Het RIVM weet niet wat er toen bij de mensen bekend was. Het RIVM gaat nu heel goed in beeld brengen welke gezondheidskennis er was op bepaalde momenten. Er wordt eerst gesproken met de focusgroepen om te reconstrueren wat er precies is gedaan en wat er bekend was. Het is zeer relevant dat er niet uit wordt gegaan van een papieren werkelijkheid, maar van de praktijkwerkelijkheid.

*Mevrouw Meester die aanwezig is als nabestaande bij de bijeenkomst in Almelo sluit hier op aan. Zij vertelt dat haar man twee jaar geleden aan longkanker is overleden (POMS Coevorden). Omdat zij het vermoeden had dat er iets niet in de haak was is zij naar informatie op zoek gegaan. Zij kwam er achter dat CARC weldegelijk chroom6 bevat, ook is zij er achter gekomen dat chroom6 kankerverwekkend is, maar ook zorgt voor mutaties in de cel. Ook weet zij dat dit zeer moeilijk is terug te vinden in de kankercellen omdat het onderzoek naar de DNA-structuren nog niet zover is. Zij zegt een irritatiepunt te hebben omdat uit haar onderzoek al zoveel –openbare- informatie naar boven is gekomen en dat het RIVM nu alles weer opnieuw lijkt te moeten onderzoeken. Bovendien zijn er specifieke gezondheidseffecten die veroorzaakt worden door chroom6.*

Het RIVM stelt dat mevrouw gelijk heeft dat chroom6 inwerkt op het erfelijk materiaal in de cel. Dat DNA bevat informatie hoe een cel moet werken. Het lastige met chroom6 is dat het eigenlijk niet bekend is op welke plaats het schade in het DNA veroorzaakt, als het schade veroorzaakt. Dat betekent dat men heel veel verschillende typen tumoren zou kunnen ontwikkelen. Dat zorgt er weer voor dat het lastig is voor een arts om daar specifieke factoren aan te verbinden. Van chroom6 is duidelijk dat het schadelijk is, daar is geen discussie over. Ook is het duidelijk dat mensen die gewerkt hebben met chroom6 een verhoogd risico zouden kunnen hebben, maar er is geen zekerheid dat het werken met chroom6 altijd leidt tot negatieve gezondheidseffecten. De vraag of dat ook zo is, hangt echt af van wat voor type werkzaamheden er zijn verricht. Er heeft in de verf chroom6 gezeten en chroom6 wordt in het lichaam omgezet in chroom3. Dat betekent dat er buiten de effecten van chroom6, ook moet worden gekeken naar de effecten van chroom3. Om alle effecten te kunnen achterhalen moet eerst duidelijk worden welke stoffen er nog meer in de verf hebben gezeten.

Ten aanzien van de gezondheidseffecten stelt het RIVM het volgende. Het klopt dat er wat is te zeggen over de gezondheidseffecten die chroom6 kan hebben. Maar het is de vraag of er uit een bepaalde tumor net zoals bij asbest, is af te leiden of die is veroorzaakt door chroom6. Het RIVM is van mening dat dit niet het geval is.

*Is het bekend dat de gezondheidseffecten pas zo'n 10 à 15 jaar na blootstelling naar buiten komen? De gemiddelde leeftijd in de zaal is zo'n 60 jaar.*

Het RIVM zet uiteen dat een deel van de gezondheidsklachten inderdaad na zo'n termijn naar buiten kan komen. Samenstellingen veranderen en er kan sprake zijn van stoffen die een snellere reactie veroorzaken. Daarom moet in het informatieblad worden aangegeven dat, afhankelijk van de stoffen, bepaalde gezondheidseffecten zich op een bepaalde termijn kunnen ontwikkelen. Het verschilt dus heel erg van stof tot stof op welke termijn zij kunnen leiden tot bepaalde gezondheidsklachten.

*De Arbeidsinspectie heeft al eind jaren '80 geconstateerd dat er werd gewerkt met vergiftigd spul. Als de Arbeidsinspectie constateert dat men moet werken met vergiftigd spul kun je beter niet gaan*

*afwachten tot er klachten komen. (Hoewel ook het RIVM reageert was deze vraag alleen voor Defensie bedoeld).*

Over die periode was er niet veel bekend. Wel wist men dat er werd gewerkt met gevaarlijke stoffen. In die tijd zijn er ook afspraken gemaakt hoe daarmee om te gaan. Dat is voorgelegd aan de medezeggenschap (toentertijd de Dienstcommissies). Dat is ook gebeurd, het is alleen de vraag in hoeverre er afspraken zijn gemaakt en zo ja, in hoeverre die ook op de juiste manier zijn nageleefd. Dat is de vraag die nu voorligt. Op het moment dat er wordt gewerkt met gevaarlijke stoffen, gelden er andere spelregels. Eén daarvan is dat het materiaal niet meer wordt gebruikt en als die mogelijkheid niet bestaat, dat de werkgever dusdanige maatregelen neemt dat er veilig mee gewerkt kan worden. Het feit alleen dat stoffen waarmee Defensiemedewerkers moeten werken gevaarlijk zijn hoeft niet bezwaarlijk te zijn, als er maar afdoende veiligheidsmaatregelen zijn. Alles wat er fout gegaan zou kunnen zijn moet nu alsnog in kaart worden gebracht om alle mensen die in deze omstandigheden hebben gewerkt duidelijkheid te geven. Alle kritiek en opmerkingen worden meegenomen in het onderzoek.

Het RIVM stelt vast dat in deze discussie twee dingen door elkaar lopen. Ten eerste: hoe heeft u gewerkt, ten tweede: wat zijn de regels geweest. Voor het RIVM is het van belang om te weten hoe het in de praktijk is gegaan. De schuldvraag en de verwijtbaarheid zijn geen onderdeel van het onderzoek. Wel zal het RIVM nadrukkelijk in beeld brengen hoe er in de praktijk is gewerkt en wat er al bekend was over de schadelijkheid en wat voor maatregelen er zijn genomen. De schuldvraag blijft voor het onderzoek buiten beeld, maar is voor de betrokkenen wel van belang. Als er bepaalde informatie niet wordt gedeeld vanwege juridische gevolgen is dat alleen maar schadelijk voor het onderzoek. Er is begrip voor het gevoel van frustratie, maar dat gevoel moet mensen niet weerhouden om mee te werken aan het zo goed mogelijk reconstrueren van hetgeen er in het verleden is gebeurd. Hoewel deze vraag niet is bedoeld voor het RIVM reageert de heer Van der Graaf toch om te voorkomen dat deze reactie zijn weerslag gaat vinden op het zorgvuldig uitvoeren van het onderzoek.

*Is het nu wel of niet zeker of er CARC in chroom 6 zat? Is er verschil in de samenstelling van de chroomhoudende verf (maakt het bijvoorbeeld uit in welk land de verf is gemaakt).*

CARC is een coating die uit twee componenten bestaat (Defensie zal daarover nadere informatie aanleveren). Chroomhoudende verf is een ander product. De samenstelling van CARC destijds, moet worden achterhaald. In de discussie rond PX-10 is ook gebleken dat de samenstelling van een product in de loop van de tijd wijzigt. Als de samenstelling goed is achterhaald kan worden bepaald welke gezondheidseffecten in verband kunnen worden gebracht met die stoffen. Dat wordt aan het begin van het onderzoek gedaan. Het gaat niet uitsluitend over chroom6, chroom3 of CARC. De verf bevat meer producten. De samenstelling bepaalt voor een groot deel waaraan de mensen zijn blootgesteld.

*Gaat het bij chroom ook om een one-hit-target zoals bij blauwe asbest?*

Chroom 6 is niet, zoals asbest, een one-hit-target. Het is een stof die kan ingrijpen op het DNA. DNA is erfelijk materiaal dat in de cel zit en beschrijft hoe de cel functioneert. Die cel beschikt over een uitstekende reparatiewerkplaats, per dag worden er in een cel ongeveer 50.000 fouten in het DNA hersteld. Het is dus niet zo dat een fout in het DNA altijd leidt tot consequenties. Het RIVM zal verschillende deskundigen hierover bevragen. Uit het onderzoek zal dus moeten blijken of één vezel

van een bepaalde stof voldoende is om tot kanker te leiden (dat is bij asbest het geval is). De ernst van gezondheidseffecten hangt af van de mate van blootstelling, de eigenschappen van de stof zelf en de wijze waarop het lichaam daarop reageert (elk lichaam reageert anders).

*Een bodyscan of bloedonderzoek kan toch worden gezien als preventief? Als het RIVM goed onderzoek wil doen zal iedereen moeten worden betrokken die in aanraking is geweest met de gevaarlijke stoffen. Het gaat er niet om wat het RIVM belangrijk vindt, het gaat er om wat de mensen belangrijk vinden. Wie zou er over de kosten gaan? Ook wanneer bloed- en longtesten goed zijn, vindt men het belangrijk dat de mogelijkheid tot preventief testen wordt geboden om medische schade te voorkomen.*

Als er geen klachten zijn, zegt een bodyscan niets over de nabije toekomst. Dan is het de overweging of de gezondheidseffecten van een MRI- of CT-scan (blootstelling radioactiviteit) opwegen tegen een periodiek preventief onderzoek. Het is echter niet aan het RIVM om te beoordelen of men een bodyscan wenselijk vindt. Voor dit wetenschappelijke onderzoek heeft een bodyscan-analyse echter geen toegevoegde waarde. Als er een vermoeden is dat er klachten bestaan, is de eerste stap is die naar de huisarts. De vraag die bij het RIVM ligt is niet gericht op de vraag of iemand die is blootgesteld wel of niet gezond is. De vraag die bij het RIVM ligt is of men vanwege de werkzaamheden die men heeft verricht een verhoogd risico op bepaalde gezondheidsklachten heeft. Het onderzoek naar de gezondheid van een persoon, is een ander onderzoek dan het onderzoek naar de mogelijke consequenties van de blootstelling op de locatie. Als Defensie of de persoon zelf, beslist dat er een bodyscan moet worden uitgevoerd, is dat vanuit het onderzoeksperspectief niet relevant. Voor het onderzoek is relevant wat de mensen onderzocht willen hebben. Als daaruit blijkt dat dit naar voren komt, belandt dat vanzelf bij de paritaire commissie.

Voor Defensie gaat het nu niet om de kosten. Er moet nog een onderzoek starten, de eerste gegevens moeten nog komen en de onderzoeksvragen moeten nog worden geformuleerd.

*Men heeft toch het vermoeden dat Defensie geen preventieve testen wil laten uitvoeren vanwege de kosten en niet vanwege de argumentatie die hiervoor door het RIVM is gegeven. Een bodyscan is duur, evenals het chroom6-onderzoek. Dat moeten mensen nu zelf betalen.*

Ook al is de kans miniem dat er iets uit een bodyscan of een bloedtest komt als er geen klachten zijn, dan nog is het altijd een overweging die de patiënt zelf met de arts moet maken, zo stelt het RIVM. Defensie is van mening dat een kostenvergoeding via de zorgverzekering de normale route is. Alleen als op basis van het onderzoek blijkt dat Defensie verwijtbaar heeft gehandeld, kan een claim richting Defensie worden ingediend. De onderliggende vraag ten aanzien van het preventieve onderzoek is om te bezien of voor de hele populatie die gewerkt heeft met de gevaarlijke stoffen een preventief onderzoek nuttig is. Het antwoord daarop is, gezien de eerdere argumentatie, ontkennend. Defensie heeft zich laten informeren door medisch specialisten ten aanzien van alle mogelijke onderzoeken en daar is uitgekomen dat er geen onderzoek bestaat waarbij bij gezonde mensen kan worden geconstateerd of zij chroom6 in hun lichaam hebben gehad.

Het RIVM legt uit dat de vraag of chroom6 aangetoond kan worden in het lichaam, een andere is dan de vraag hoe lang het nog kan worden aangetoond. Dat is weer hetzelfde als de vraag of je nog kunt zien of mensen overgevoelig zijn geworden voor stoffen die in CARC hebben gezeten. Zodra duidelijk is welke stoffen er precies aanwezig zijn en hoe het onderzocht kan worden, kan het ook zijn dat daarmee onnodige kosten kunnen worden voorkomen. De vraag hoe goed dit te onderzoeken is en

hoe lang de stoffen nog in het lichaam terug te vinden zijn, zal in het onderzoek moeten worden meegenomen.

*Uit diverse verhalen is gebleken dat iemand heel snel kan overlijden, soms wel twee weken na een diagnose. Is er dan toch niets te zeggen voor een preventief onderzoek? Met een periodiek medisch onderzoek is men er toch altijd sneller bij dan dat er niets gebeurt? Defensie heeft hier een verantwoordelijkheid. Desnoods worden betrokkenen elk half jaar of elk jaar getest totdat duidelijk is wat de precieze gevolgen van de blootstelling zijn.*

Dit zijn twee verschillende dingen: ten eerste de snelheid waarmee de ziekte zich ontwikkelt en ten tweede de snelheid waarmee, nadat een diagnose is vastgesteld, de ziekte verloopt. Over het algemeen kan een tumor zich niet zo snel als twee weken ontwikkelen tussen 0 en het effect. Dat de tumor op een bepaald moment pas later wordt gesignaleerd en al is ontwikkeld en dan tot een reactie leidt, is mogelijk. Het duurt even voordat een cel zich door blootstelling aan chroom6 heeft ontwikkeld tot een tumor in de eindfase. De vraag is dus hoe vaak en hoe lang er een preventief onderzoek moet worden gedaan, voor er iets wordt gevonden. Het is echter aan Defensie om te beslissen over het periodiek testen. Defensie verwijst naar een gelijksoortig onderzoek bij Fokker, waar niets is uitgekomen. Het nare is dat met die onderzoeken de verwachting wordt gewekt dat zij een toekomst voorspellende waarde kunnen hebben. Het is dus aangetoond dat dat niet zo is. Gezien de reacties uit de zaal is het een onderwerp dat sterk leeft.

*Binnen de bewaking in Coevorden heeft meer dan 50% van een populatie van 60 man een kanker gerelateerde ziekte, of is overleden. Het is de vraag hoe het met het ziektepercentage of sterftcijfers bij andere afdelingen zit. Wordt dat ook onderzocht?*

Dat wordt absoluut onderzocht. Het is niet bekend hoeveel mensen er overleden zijn die ooit op een bepaalde afdeling hebben gewerkt. De vraag is of Defensie actief personeelsleden kan terugvinden die op bepaalde sites hebben gewerkt. Dat is lastig. Er zijn p-dossiers en medische dossiers. Defensie kan wel p-dossiers opvragen, naar geen medische dossiers want een medisch dossier is van de persoon zelf. Het is niet mogelijk om te achterhalen wie er in een bepaald jaar op welke afdeling heeft gewerkt omdat de p-dossiers gericht zijn op personen en niet op plaats van tewerkstelling. Ook waren er uitzendkrachten, contractanten etc. (dus niet in dienst van Defensie) werkzaam. Daar waar het gaat om Defensiepersoneel, betreft het voornamelijk burgerpersoneel. De p-dossiers kunnen wel beschikbaar worden gemaakt, maar het is ondoenlijk om over een periode van 15 jaar precies vast te stellen wie wanneer waar heeft gewerkt. De personeelsdossiers worden georganiseerd op persoon en niet op organisatie. Bijkomend probleem is het feit dat er vele reorganisaties zijn geweest. Ook het ABP is op persoon georganiseerd en niet op onderdeel.

Daarom zijn ook deze bijeenkomsten: als iemand mensen kent die niet bij Defensie in dienst waren, maar wel op de POMS hebben gewerkt, wijs ze er dan op dat zij zich kunnen melden. Omdat er irritatie ontstaat vanwege het feit dat mensen die veelal in een moeilijke situatie zitten, zelf actie moeten ondernemen, zal Defensie nogmaals bezien of er buiten de bestaande systemen op een andere wijze gegevens boven tafel kunnen komen. Via de verschillende media uitingen worden de (oud)medewerkers opgeroepen om zich te melden.

*Bij de Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI) werkt een aantal mensen dat ook bij de POMS heeft gewerkt. Hoe is het contact van Defensie met andere ministeries als het gaat om het achterhalen van*

*personeel dat eerder op POMS heeft gewerkt? Stelt Defensie zich actief op om die mensen te benaderen? Gaat Defensie ook de bedrijfsartsen van Justitie benaderen?*

De publiciteit ten aanzien van dit onderwerp neemt nu overhand toe en Defensie heeft de hoop dat betrokkenen hun informatie ook van het internet zullen halen en zich op basis hiervan zullen aanmelden. Defensie zal de bedrijfsartsen van Justitie benaderen en hen er op wijzen dat er veel ex-medewerkers van Defensie werken. Dat geldt ook voor de politie (V&J). Ook de tip om mensen te bewegen zich aan te melden via journaal of dagbladen wordt meegenomen. Uitingen worden ook opgenomen in de Defensiekrant en op de website.

*Er zijn ook uitzendkrachten die werkzaam zijn geweest op de POMS. Het is aan te bevelen ook de uitzendbureaus in de omgeving te benaderen.*

Defensie acht dit een waardevolle tip en pakt dit op.

*Het gaat hier om mensen die altijd loyaal aan de werkgever zijn geweest, het is niet meer dan redelijk dat zij wat van deze werkgever mogen terugverwachten. De vraag is of Defensie de betrokkenen wil benaderen en informeren en niet alleen degenen die Defensie zelf opzoeken, maar ook degenen die dat niet doen, maar wel voor Defensie hebben gewerkt. Wellicht doen de vakbonden dat? Voorts is het de wens dat de ex-werknemers ook meedoen in de werkgroepen om de praktijk uit te leggen. Defensie moet zo de praktijkkennis binnenhalen.*

Die kennis wordt ook binnengehaald door het organiseren van de focusgroepen. Juist om een goed beeld te krijgen hoe het er daadwerkelijk op de locaties aan toe ging.

De heer Debie, voorzitter van de vakbond voor Burger- en Militair Defensie Personeel, merkt op dat zijn vakbond ervoor heeft gezorgd dat men hier zit. De bond heeft zich enorm ingezet om deze kwestie voor de Bühne te krijgen. Niet alleen voor de POMS, maar ook voor alle andere locaties. De vakbonden zullen hun leden benaderen en in kaart brengen hoe de feitelijke situatie was.

*Hoe kan de precieze blootstelling aan chroom en CARC worden bepaald als er zoveel in de lucht zit?*

Er zijn bijvoorbeeld ten aanzien van de blootstelling PX-10 experimenten in Edinburgh gedaan. Het gaat dan om de vraag welk type blootstelling er te verwachten is bij een proces zoals dat uit de gesprekken naar voren komt. Daarom zijn die gesprekken met de focusgroepen zo belangrijk. Aan het eind van die gesprekken wordt duidelijk of aanvullende experimenten of onderzoek uitsluitsel kunnen geven over de precieze blootstelling.

*Hoe kan worden bepaald of iemand blootgesteld is geweest aan chroom 6 en er gezondheidseffecten van heeft?*

Er moet gekeken worden naar het product waarmee betrokkene heeft gewerkt en welke stoffen daar in hebben gezeten. Het is natuurlijk voor de hand liggend om te kijken naar chroom en/of CARC, maar daar zitten ook stoffen in die niet leiden tot type tumoren die specifiek zijn voor blootstelling aan chroom. Dat maakt het dus lastig om vast te stellen of de tumor is veroorzaakt door blootstelling aan chroom. In het onderzoek kan wel worden bepaald of iemand vanwege het werken met de stoffen een verhoogde kans heeft gehad op de ontwikkeling van tumoren en waarschijnlijk ook welk extra risico iemand heeft gelopen. Dan is het aan Defensie als werkgever, om te bezien hoe met dat extra risico wordt omgegaan.

*Wordt er ook in het onderzoek meegenomen dat met name in het zuiden de POMS op oude mijngrond staan?*

Door deze vraag wordt eens te meer geïllustreerd waarom het zo belangrijk is dat er gesprekken met de focusgroepen plaatsvinden. Alle mogelijke gezondheid beïnvloedende stoffen moeten goed in beeld worden gebracht om iets te kunnen zeggen over die verschillende stoffen. Hoe duidelijker dit soort signalen wordt afgegeven, hoe beter dat gemeten kan worden. Het antwoord is ja, ook daar wordt rekening mee gehouden.

*Worden de Amerikaanse onderzoeken ook bij het Nederlandse onderzoek betrokken?*

Er zal worden gekeken naar wat er in Amerika aan onderzoeken is gedaan. Inmiddels is er ook contact gelegd met de Amerikaanse Ambassade en er is een formeel verzoek gedaan om beschikbare informatie te delen. Dat wordt dus wel meegenomen, maar het blijft een eigen onderzoek.

*Er zijn een heleboel onderzoeken geweest, inclusief Arbo-onderzoeken waaruit bleek dat de toegestane waarden van de stoffen met minimaal 10% en maximaal met 100% overschreden werden. Toen is er weinig tot niets, bewust of onbewust, mee gedaan. Het is de verantwoordelijkheid van de werkgever om een veilige werkomgeving te bieden. Er zijn al veel collega's niet meer in leven. SBN H. Itzig Heine kan zich de verontwaardiging goed voorstellen. Dit zijn echter de zaken die nu via onderzoek boven tafel moeten komen. Het gaat om vragen als: wat wist Defensie nu precies en wat is er met de uitkomsten van de onderzoeken gedaan. Het beeld is dat er veel te weinig is gebeurd, maar het is nu zaak voorzichtig te zijn met conclusies trekken totdat duidelijk is wat het onderzoek uitwijst. Dat neemt niet weg dat het immense verdriet van nabestaanden niet kan worden teruggedraaid.*

*Welke basisnormen hanteert Nederland –en dus het RIVM- voor het onderzoek? Duitsland of Amerika zullen wellicht andere normen hanteren.*

Normaal gesproken wordt in beeld gebracht welke verschillende normen er zijn. Aan de EU-norm wordt standaard aandacht besteed, maar ook wordt gezien hoe internationaal over schadelijkheid gedacht wordt. Hoe groter die verschillen zijn, hoe duidelijker dat in beeld wordt gebracht. In Nederland geldt vrij traditioneel de internationaal vastgestelde norm. De internationale wetenschappers die in de klankbordgroep zitten, zullen dat nauwlettend in de gaten houden.

*Bij een onderzoek is vastgesteld dat er een verhoogde kans aanwezig is dat het blootstellen aan gevaarlijke stoffen kanker veroorzaakt. Is het mogelijk om Defensie in het voortraject aansprakelijk te stellen in plaats van af te wachten tot men ziek wordt?*

De werkgever kan niet preventief aansprakelijk worden gesteld voor het blootstellen aan gevaarlijke stoffen. Er moet iets gebeurd zijn, men moet ziek zijn. Het RIVM kijkt niet alleen naar mensen die ziek zijn, maar ook naar de wijze waarop mensen zijn blootgesteld in relatie tot een verhoogd risico op kanker. Eveneens wordt onderzocht wanneer in het hele traject bekend was dat een stof schadelijk was. Aansprakelijkheid is een individueel verhaal.

*Uiteindelijk draait het bij een eventuele claim om de bewijslast. Wat gebeurt er als die niet geleverd kan worden? Er is namelijk heel veel niet meer te vinden op grond van verjaring en dat is ook gebeurd*

*bij PX-10. Defensie lijkt daar handig weg te komen. Een andere vraag wordt gesteld ten aanzien van het beschikbaar stellen van de medische p-dossiers. Daar staan immers alle feiten in.*

Het is een complexe materie als het gaat om aansprakelijkheid en schadeloosstelling. Dat is ook één van de redenen waarom Defensie aanraadt om bij vermoeden van een relatie tussen het werken met gevaarlijke stoffen en gezondheidsklachten, een belangenbehartiger in de arm te nemen. Er zijn voorbeelden dat er uitspraken over aansprakelijkheid zijn gedaan, asbest bijvoorbeeld. Er zijn ook voorbeelden van ingrijpende onderzoeken die uiteindelijk hebben geleid tot een uitspraak die voor eisers niet gunstig was, een voorbeeld daarvan is PX-10. Al die zaken laten echter zien hoe immens complex deze materie is. Een belangenbehartiger weet precies welke stappen er moeten worden genomen.

*De heer Bedaux (advocaat te Heerlen) zegt hierover het volgende. De verjaringsvraag is helemaal niet zo moeilijk te beantwoorden. De verjaringstermijn is 5 jaar en gaat in op het moment dat betrokkene bekend is geworden met de schade. De schade is nu pas recent bekend geworden door de publiciteit die door de heer Coort aan de zaak is gegeven. De heer Bedaux heeft brieven aan Defensie geschreven, die werden beantwoord met de opmerking dat alle maatregelen die nodig waren, werden getroffen. Daarop heeft de heer Bedaux de rapporten van Vriezenveen en van de oude onderzoeken uit 2002 bekend gemaakt en begon de zaak pas goed te lopen. De advocaat heeft met 8 mensen met gezondheidsklachten gesproken en met iedereen is tot in detail besproken over de wijze waarop en met welke stoffen de blootstelling is verlopen. De heer Bedaux voegt hieraan toe het vreemd te vinden dat hem niet naar zijn bevindingen wordt gevraagd. Wel kan hij alvast zeggen dat Defensie in de papieren dossiers niets zal terugvinden over getroffen maatregelen.*

Defensie deelt die conclusie niet want alle documenten moeten nog op internet verschijnen en het is niet aannemelijk dat de advocaat over al die documenten beschikt. Het RIVM gaat het onderzoek beginnen met uitgebreide gespreksronden, niet alleen met de direct belanghebbenden, maar ook met belangenvertegenwoordigers, letselschadeadvocaten, artsen, vakbonden etc. De heer Bedaux zal dus wel naar zijn bevindingen worden gevraagd.

*Hoe zit het met de verjaringstermijn bij ontwikkelde angststoornissen? Dan is er lichamelijk niets aan de hand, maar wel psychisch. Het is belangrijk dat mensen zich realiseren dat ze met een verjaringstermijn te maken hebben. Hoe gaat Defensie trouwens in het onderzoek met psychische klachten om?*

Ook bij psychische stoornissen is er een 5 jaar verjaringstermijn van toepassing. In geval van een angststoornis loopt betrokkene bij een psychiater en is er een diagnose vastgesteld. SBN H. Itzig Heine benadrukt nogmaals het belang van het inschakelen van een belangenbehartiger in geval men een causaal verband vermoedt. Hoe Defensie gaat reageren op een bepaalde casus is nu nog niet te zeggen. Als er iets aan de hand is waar Defensie haar verantwoordelijkheid voor moet nemen, dan gaat dat ook gebeuren. De insteek is nadrukkelijk niet om eindeloos juridisch bezig te zijn over een verjaringstermijn. Het doel is om tot oplossingen te komen, maar daar is het op dit moment te vroeg voor. Ook psychische klachten maken deel uit van het onderzoek. Met psychische klachten wordt exact hetzelfde om gegaan als met de fysieke klachten. Dringend verzoek is dat ook de mensen met psychische klachten zich melden.

*Ten behoeve van het asbest onderzoek zijn p-dossiers bij Defensie opgevraagd. Dat resulteerde bijvoorbeeld in 2005 in een enkel velletje en na een recente opvraag ineens in een omvangrijk dossier. Hoe kan dat? In die dossiers is alles opgenomen dat als bewijslast kan dienen. Niemand heeft al die informatie zelf bewaard omdat er pakweg 30 jaar geleden geen vermoeden bestond van de schadelijke effecten van het werken met gevaarlijke stoffen.*

Het is lastig om nu op deze specifieke vraag in te gaan, want de kennis over de processen ten aanzien van (geheime) medische dossiers is hier niet aanwezig. Deze vraag zal worden geadresseerd via de website.

*Wordt er ook gesproken met de managers van de sites en vooral de general managers?*

Dat hangt af van de bevindingen van het RIVM (samenstelling onderzoeksvraag), maar het klinkt vrij logisch. Het RIVM kijkt naar verschillende mensen die verschillende functies hebben gehad op de sites. Hoe mensen zijn blootgesteld hangt af van welke rol (type werkzaamheden) zij hebben vervuld, dat loopt dus niet altijd gelijk met de functiegroepen die Defensie hanteert. Om een goed beeld te krijgen moeten de verhalen uit alle perspectieven worden gehoord.

*Al vanaf 1983 is er door medewerkers gewaarschuwd dat men niet goed bezig was. De reactie van leidinggevenden was dat zij hun mond moesten houden, zodat er geen onrust zou ontstaan op de werkvloer. In hoeverre worden die leidinggevenden verantwoordelijk gehouden? Een spreker stelt dat wat hem betreft vervolging mag plaatsvinden van degenen die de waarschuwingen destijds in de wind hebben geslagen.*

Deze week wordt al het materiaal gepubliceerd op [www.rijksoverheid.nl/chroomverf](http://www.rijksoverheid.nl/chroomverf). De eerste indruk van de documenten is dat zij een beeld geven, maar of dat compleet is, moet nog worden geanalyseerd. Zonder enige twijfel zullen er hiaten in de documentatie zitten. Sommigen vertellen een persoonlijk relaas in deze bijeenkomsten en noemen ook namen, maar het is maar de vraag of dat uit de beschikbare documenten naar voren komt. Daarom wordt nadrukkelijk een oproep gedaan om het persoonlijke relaas te melden bij het CAOP-loket. Het RIVM zal ook via gesprekken met de focusgroepen het beeld completeren. De heer Debie (voorzitter VBM) wijst er op dat het ook van belang is dat mensen niet alleen hun documenten, maar ook hun foto's en videomateriaal aanleveren. Dit omdat er recent in de media steeds video's opduiken waarin mensen geheel beschermd hun werk doen.

In dit stadium is het moeilijk om te spreken in termen van schuld. Laat eerst het RIVM zijn onderzoek doen en als de conclusies getrokken zijn is het aan de werkgever om maatregelen te nemen. Het belang van het onderzoek is dat men duidelijkheid krijgt. De minister heeft geconstateerd dat er zoveel onrust is over het werken met chroom6, dat zij wil dat de onderste steen boven komt. Als het onderzoek is afgerond en er zou sprake zijn van het feit dat er een verwijtbaarheid is en een relatie ligt met het werken in de werkplaatsen en de mogelijke aandoeningen die mensen hebben gehad, ligt de verantwoordelijkheid bij Defensie, ook in de aansprakelijkheid. Het doen van onderzoek is de eerste en de belangrijkste stap.

*Bij het schoonmaken en spoelen van tankwagens kregen mensen liters JP-8 over zich heen. Men moest er in kruipen en met doeken schoonmaken. Er is aangegeven dat de betrokkenen maagklachten, hoofdpijnklachten en huiduitslag kregen. Daar werd niets aan gedaan. De handschoenen die beschikbaar werden gesteld losten gewoon op in de JP-8. Het is niet voorstelbaar*

*dat er geen klachten ontstaan als iemand dagelijks 8 uur per dag wordt blootgesteld aan JP-8. Hoe is het mogelijk dat de leiding vrij spel hier in had (de letterlijke verwoording was: 'niet zeiken je wordt er goed voor betaald').*

Dit wordt –tezamen met overige opmerkingen over een mogelijke doofpot en de-vermeende-laksheid van de leidinggevendenden- meegenomen.

*Als personeel zonder handschoenen en maskers heeft gewerkt op de POMS, is er toch geen vraag meer wie er aansprakelijk is. Dat zijn de medewerkers toch zeker niet?*

Verantwoordelijk is iets anders dan aansprakelijk. De verantwoordelijkheid ligt absoluut bij de werkgever, dat is volstrekt helder. Van de periode dat daar sprake van was is tot nog toe vrij weinig aan archiefmateriaal gevonden. Daarom is het van belang dat mensen die er hebben gewerkt hun bevindingen melden. De vraag ligt voor hoe Defensie de verantwoordelijkheid heeft genomen, overigens wel gezet in de context van de tijd van toen. Het is simpelweg niet duidelijk wat er precies is gebeurd in die periode.

*Defensiemedewerkers die ziek zijn geworden, kunnen bij de bedrijfsarts terecht, maar die weet van toeten noch blazen. Het zou verstandig zijn om de bedrijfsartsen en de arbo artsen fatsoenlijk te brieven. Bovendien hebben werknemers steeds met verschillende bedrijfsartsen te maken die de informatie niet uitwisselen of overdragen.*

Het brieven van artsen kan op twee manieren gebeuren. Namelijk via de GGD en via de bedrijfsartsenvereniging. Er zal in een nieuwsbrief informatie worden verschaft die meegenomen kan worden naar huisarts of bedrijfsarts. Als de arts vragen heeft kan die bij de GGD danwel bij het RIVM terecht. Dat medewerkers met wisselende artsen te maken krijgen is een herkenbaar probleem.

*Het is eigenlijk te gek voor woorden dat een patiënt zelf een arbo arts van de Landmacht moet gaan brieven.*

SBN H. Itzig Heine stelt vast dat de vragensteller hier volstrekt gelijk in heeft. De artsen binnen Defensie (curatief arts of bedrijfsarts) dienen door de Defensiekanalen te zijn gebriefd. Het RIVM vult aan dat de informatie ook kan worden gedeeld via het Tijdschrift voor Geneeskunde. Het RIVM zal trachten een artikel te laten plaatsen.

*Bij sommige (oud)medewerkers werden verkeerde diagnoses gesteld (zoals een burn-out) omdat de huisartsen niet op de hoogte waren. Door verkeerde diagnoses en verkeerd medicijngebruik is er ook veel psychische en fysieke schade ontstaan. Sommige huisartsen voelden zich ook in hun hemd gezet door Defensie. Een aantal keren wordt de opmerking gemaakt dat het vermoeden bestaat dat hun huisartsen niet op de hoogte zijn.*

Het RIVM zal factsheets op hun site plaatsen, die de betrokkenen mee kunnen nemen naar de arts. Omdat het over verschillende producten en verschillende symptomen gaat, zullen niet alle factsheets tegelijkertijd beschikbaar komen. Gedurende het onderzoek zullen er nieuwe inzichten ontstaan.

*In hoeverre worden nu de medewerkers beschermd die nog steeds moeten werken met de schadelijke stoffen?*

Dat maakt deel uit van het lopende onderzoek van de GGD. Voor Limburg zal dit onderzoek voor het eind van het jaar zijn afgerond. Als er onveilige situaties worden aangetroffen zal er een andere situatie ontstaan en zal Defensie moeten overwegen of er op die locatie nog veilig gewerkt kan worden. Mevrouw Zijlstra (GGD Twente) licht toe dat in Limburg de GGD al bezig is met het onderzoek. De GGD Twente heeft contact met de GGD Limburg over de manier waarop het onderzoek wordt aangepakt. Groningen en Drenthe doen ook mee met het contact, zodat alle regio's het onderzoek op dezelfde manier uitvoeren.

*Onderzoekt de GGD de personen?*

Nee het GGD-onderzoek gaat over de omgeving: kantoren, werkplaats en werkplekken. (is er restbesmetting achtergebleven in de werkplaatsen).

*Kan de blootstelling aan gevaarlijke stoffen de oorzaak zijn van de chronische ziekte van mijn kinderen?*

Om daar iets over te kunnen zeggen, zal er eerst in beeld moeten worden gebracht aan welke stoffen blootstelling heeft plaatsgevonden en om welke afwijkingen/ziekten het gaat. Het is echter twijfelachtig of dit tot een zekerheid leidt omdat de gezondheidsklachten die tot nog toe met de stoffen in verband worden gebracht niet zo specifiek zijn. Dit zou op een ander moment besproken moeten worden. In z'n algemeenheid is het lastig om te zeggen dat een tumor is veroorzaakt door chroom. Dat zal niet uit het onderzoek komen. Wat wel met dit onderzoek wordt beoogd, is het beantwoorden van de vraag of en in hoeverre er extra risico is op kanker als er gewerkt is met een bepaalde stof.

*Wordt ook het administratieve personeel dat in een kantoor zonder afvoer in de vervuilde loods hebben gezeten meegenomen in het onderzoek?*

Ja, dat maakt deel uit van het onderzoek. Iedereen die zich gemeld heeft en zijn of haar situatie heeft beschreven wordt meegenomen. Het onderzoek gaat dus breder dan alleen degenen die daadwerkelijk met chroom6 hebben gewerkt (dus bijvoorbeeld ook bewakers).

*Waar zijn al die rapportages gebleven? Het wordt gedocumenteerd wat er vernietigd is.*

Dat is dus niet duidelijk. Wellicht is de Taskforce in staat om dit naar boven te halen. Verzoek is te melden welke rapportages er missen en dan gaat de Taskforce op zoek. Als de rapportages niet vernietigd zijn komen ze boven water en gaan ze onderdeel uitmaken van de documenten op internet.

*Bij de verf die werd afgeleverd op de POMS zaten documenten waarin werd vermeld welke stoffen er precies in de verf zaten. Waar zijn die documenten gebleven?*

Als het goed is staan die morgen op [www.rijksoverheid.nl/chroomverf](http://www.rijksoverheid.nl/chroomverf).

*Tot hoe lang heeft het Nederlandse leger carc gebruikt?*

De vertegenwoordiger van de landmacht in de Taskforce kan aangeven dat Defensie heeft erkend dat carc nu nog steeds wordt gebruikt door de Luchtmacht en door Fokker Nederland, alleen zijn de beschermingsmaatregelen aangepast aan de stand van de techniek.

*Wordt carc ook gebruikt op rijdende voertuigen?*

Deze vraag wordt op internet beantwoord. Volgens Defensie zijn er na 1990 geen Nederlandse voertuigen meer behandeld met carc. Het zou dus kunnen dat de voertuigen van voor 1990 nog carc bevatten. Verzoek is deze vraag nogmaals op internet te stellen.

*Worden toxicologische aspecten gerelateerd aan schilders- en kunstof werkzaamheden in het verleden bij de Koninklijke Luchtmacht, ook meegenomen door de Taskforce?*

Ja, en dat gaat tot ongeveer 1980 terug. Als mensen echter informatie hebben van voor die tijd wordt daarnaar gekeken.

*Is er een lijst van chemische stoffen waar mensen kunnen afvinken of ze ermee in aanraking zijn geweest?*

Er zijn lijsten, maar ze zijn nog niet compleet.

*Er is een rapportage van de Arbeidsinspectie inzake de hangars op de vliegbasis Twente.  
Die is op de website te vinden.*

### **Praktisch**

*Krijgen de nabestaanden ook een nieuwsbrief?*

Ook de nabestaanden kunnen zich melden bij het CAOP. Degenen die dat willen, ontvangen een nieuwsbrief die ook op de website zal worden gezet.

*Waarom heb ik geen uitnodiging gekregen?*

Dat is absoluut niet de bedoeling geweest. Als u zich gemeld heeft bij het zorgloket van het ABP had u automatisch een uitnodiging hebben moeten ontvangen. In sommige gevallen is dat niet goed gegaan. Hiervoor biedt Defensie excuses aan. Iedereen die geen uitnodiging heeft ontvangen, maar zich wel heeft aangemeld bij het ABP kan zich na afloop van de bijeenkomst melden bij de secretaris van de Taskforce, Bert de Jongh. Voor alle zaken en zorgen kunt u zich in het vervolg melden bij het informatiepunt van het CAOP [infoc6&carc@caop.nl](mailto:infoc6&carc@caop.nl).

*Ik heb mij aangemeld bij het ABP-zorgloket. Moet ik dan ook weer aanmelden bij het CAOP?*

Nee het ABP zal de gegevens bij het CAOP aanleveren.

-0-