

**Verslag van de informatie bijeenkomsten in Amersfoort en Breda
11 en 12 februari 2015**

In aansluiting op de informatiebijeenkomsten in Kerkrade, Almelo, Den Helder, Eindhoven en Stroe, zijn er wederom bijeenkomsten georganiseerd in Amersfoort en Breda. Deze bijeenkomsten werden zowel door huidige medewerkers als oud-medewerkers en nabestaanden bijgewoond. 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; daarna volgen de tijdens deze bijeenkomsten gestelde vragen. Op verzoek zijn deze vragen met de antwoorden per bijeenkomst apart geformuleerd. Er kan dus sprake zijn van overlappingsen. De vragen zijn geanonimiseerd en veelal gecomprimeerd weergegeven. Het kan zijn dat sommige vragen niet zijn opgenomen in het laatste gedeelte (vragen per sessie) omdat deze samenvallen met de meest gestelde vragen. Voor de leesbaarheid zijn technische beschrijvingen over spuiten, stralen, lassen en andere verwerkingsprocessen, alsmede de beschrijvingen van de diverse gevaarlijke stoffen en de samenstellingen niet uitgebreid weergegeven omdat RIVM al deze aspecten in het onderzoek betreft. RIVM kan tijdens de bijeenkomsten niet in gaan op de vragen rond de samenstelling van stoffen omdat dit nog moet worden onderzocht op basis van de literatuur en op basis van de gesprekken met de werkvloer. RIVM gaat met de verschillende groepen medewerkers (focusgroepen), in gesprek om te inventariseren welke vragen de (oud) medewerkers behandeld willen zien. De paritaire commissie gaat deze vragen prioriteren zodat sommige vragen eerder kunnen worden beantwoord om de mensen sneller verder te helpen. De geprioriteerde vragen worden door RIVM omgezet naar onderzoeksvragen waarbij ook andere deskundigen betrokken worden, zoals bijvoorbeeld IRAS (onderzoekexpertise metaalindustrie). Er wordt een klankbordgroep van onafhankelijke experts gevormd. Voor deze klankbordgroep kunnen alle belanghebbenden experts voordragen. De (oud)medewerkers die zich hebben geregistreerd ontvangen op korte termijn een brief met de vraag of zij actief mee willen doen aan het onderzoek. Dat kan op twee manieren: via de focusgroepen of via een internetvragenlijst. Naar aanleiding van deze gegevens volgt er een brief met gedetailleerde informatie over de wijze waarop deze bijdrage geleverd kan worden.

Vragen over de aanmeldingsprocedure zijn vervat in de algemene inleiding punt 4.

<i>Logistieke informatie</i>

Woensdag 11 februari 2015 De Eenhoorn in Amersfoort

Aanwezig namens Defensie: BGen J. van Duurling (voorzitter taskforce), Bgen F. van Dooren (directeur P&O/Bedrijfsvoering CLAS), LtKol B. de Jongh (secretaris taskforce), I. Leloux (communicatieadviseur).

Aanwezig namens de centrales: R. Bliet (CMHF), N. van Ginkel (CCOOP).

Aanwezig namens RIVM: ir. R. van der Graaf (Hoofd afdeling integrale ruimtelijke vraagstukken, presentatie), dr. R. Beelen (onderzoek), I. van Kuilenburg en A. Brouwer (communicatieadviseurs RIVM).

Aanwezig namens het ondersteuningsteam Chroom6&Carc: drs C. van Agten.

Donderdag 12 februari 2014 Hotel Amerath in Breda

Aanwezig namens Defensie: BGen. J. van Duurling (voorzitter taskforce), R. van Deelen (Afdeling personeelszorg Landmacht), Cdre F. Sotthewes (Directeur Personeel&bedrijfsvoering CLSK), Kol. W. van Gaalen (Hfd stg. Bedrijfsveiligheid CLSK),

LtKol B. de Jongh (secretaris Taskforce), I. Leloux (communicatieadviseur).

Aanwezig namens de centrales: R. Blik (CMHF).

Aanwezig namens RIVM: ir. R. van der Graaf (Hoofd afdeling integrale ruimtelijke vraagstukken, presentatie), dr. R. Beelen (onderzoek), A. Brouwer (communicatieadviseur RIVM).

Aanwezig namens het ondersteuningsteam Chroom6&Carc: drs. C. van Agten.

Oud medewerkers kunnen hun reiskosten declareren via een formulier dat zij kunnen opvragen bij het caop-loket. Actief dienenden kunnen hun reiskosten declareren via de lijn.

Algemene inleiding

De bijeenkomsten hadden eenzelfde strekking als de vorige bijeenkomsten. U kunt de verslagen van de vorige bijeenkomsten terugvinden op www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/chroomverf. De presentaties zijn bijgevoegd, zodat u een en ander na kunt lezen. Enkele punten uit de presentaties zijn hieronder uitgelicht.

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 b.d. 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. Coulanceregeling.

Omdat het onderzoek van RIVM lang kan gaan duren heeft de minister besloten om een coulanceregeling 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. Inmiddels is de coulanceregeling in werking getreden (uitvoering wordt gedaan door ABP).

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. Het bedrijfsgeneeskundig consult voor de oud-medewerkers 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 als volgt wordt aangepast: actief dienenden melden zich bij het CAOP-loket, oud medewerkers melden zich bij het ABP.

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.

Meest gestelde vragen

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/of 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 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 aanraking zijn gekomen met chroom6 (sputters, 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.

Vragen per sessie

Sessie 11 februari 2015 in Amersfoort

U (BGen Van Duurling) bent de opvolger de Cmdre Groen. In het licht van de transparantie en de integriteit vraag ik of u ooit in een positie hebt gezeten waar u beslissingen moest nemen over veiligheid ed.?

Het antwoord is nee. U kunt mij googlen, dan komt u op linkedin en daar vindt u mijn hele carrière. Voor de duidelijkheid het volgende over de onafhankelijkheid. De paritaire commissie wordt geleid door de onafhankelijk voorzitter de heer Vreeman en bestaat uit een werkgevers en een werknemersdelegatie. De taskforce maakt daar geen onderdeel van uit, maar wordt deels aangestuurd (niet geleid) door de paritaire commissie. De taskforce bestaat uit Defensiespecialisten. De voorzitter van de taskforce is geen lid van de paritaire commissie en kan hoogstens door de paritaire commissie worden gevraagd ter vergadering een toelichting te geven.

Het onderzoek wordt geschetst in een driehoek: paritaire commissie, taskforce en RIVM waarbinnen CAOP als regieteam functioneert. Is in die driehoek nu ook ergens de werkvloer vertegenwoordigd?

De werkvloer wordt nadrukkelijk betrokken in het RIVM-onderzoek. U wordt binnenkort uitgenodigd door CAOP om aan te geven hoe u betrokken wilt worden: middels een vragenlijst of een internetforum, of door deelname in de focusgroepen van RIVM. De andere twee punten zijn de paritaire commissie en de taskforce. De paritaire commissie is bestuurlijk met vertegenwoordigers van de werkvloer (namelijk de vakbonden). De taskforce is uitvoerend en hierin zitten ook mensen van de werkvloer, zoals veiligheids- en milieufunctionarissen van alle Defensieonderdelen.

RIVM kijkt naar de gezondheidseffecten, is dat alleen nationaal of ook internationaal?

Er wordt ook gekeken naar de internationale onderzoeken. Dat is standaard voor wetenschappelijk onderzoek.

Wat is de tijdspanne vanaf het moment van in aanraking komen met chroom6 en de gezondheidseffecten?

Chroom6 kan vrij makkelijk via de longen worden opgenomen. Wanneer dat gebeurt komt het in het bloed en daar hecht het zich vrij snel aan de rode bloedlichaampjes. Op dat moment wordt chroom6 omgezet naar chroom3. Chroom3 is niet gevaarlijk, het lichaam heeft chroom3 zelfs nodig, het zit ook in voedingssupplementen. Chroom6 wordt niet alleen vrij snel in het lichaam omgezet naar chroom3, maar ook daarbuiten. Als chroom6 in contact komt met organisch materiaal wordt het ook in de natuur vrij snel omgezet naar chroom3. De chroom3 wordt na ongeveer 120 dagen afgebroken en uitgescheiden via de urine. De omzetting van chroom6 naar chroom3 gebeurt in zo'n 2 of 3 dagen en daarna is het dus in het lichaam niet meer te zien dat iemand is blootgesteld aan chroom6. Na ongeveer 130-140 dagen is chroom3 als gevolg van het werken met chroom6 ook al niet meer duidelijk meetbaar in de urine. Als u een jaar geleden met chroom6 heeft gewerkt hebben dergelijke metingen dus geen zin meer.

Is er sprake van een omgekeerde evenredigheid ten aanzien van onvoldoende veiligheidsmaatregelen en blootstelling?

Voor RIVM is het relevant hoe u bent blootgesteld. Of u daarbij voldoende veiligheidsregels hebt opgevolgd is voor het onderzoek niet relevant. RIVM wil weten hoe de betrokkenen feitelijk hebben gewerkt. Er wordt wel onderzocht hoe de kennis over schadelijkheid van bijvoorbeeld chroom6 zich heeft ontwikkeld (wat was er op welk moment bekend, welke maatregelen zijn er voorgeschreven en werden die ook opgevolgd). Het gaat dus niet alleen om de papieren werkelijkheid, maar zeker ook om de praktijk werkelijkheid. Of er sprake is geweest van maatregelen die al dan niet zijn nagekomen is voor het onderzoek niet zo relevant, het gaat om de bepaling van de mate van blootstelling. De mate van blootstelling wordt bepaald aan de hand van de gesprekken met mensen van de werkvloer.

U zegt dat de documenten teruggaan tot 1984, maar volgens mij zijn er nog oudere documenten. Het jaartal 1984 wordt ter illustratie genoemd. Hoe verder men teruggaat hoe groter de kans is dat documenten door het vervallen van de bewaarplicht zijn vernietigd. Als u thuis of op de werkplek nog beschikt over oude informatie, is het verzoek dit aan te leveren.

Op www.rijksoverheid.nl staan veel documenten waaronder ook meetrapporten. Voor die meetrapporten zijn in het verleden vaak veegmonsters genomen. Veegmonsters kun je niet één op één beschouwen als blootstelling, maar ze geven wel aan dat er sprake is van verhoogde blootstelling. Het gaat echter om hetgeen er voorafgaat aan de meetrapporten. Er worden schadelijke stoffen in de veegmonsters gevonden, de boel wordt opgeruimd en schoongemaakt en dan komt er een meetrapport. Er zijn echter geen meetrapporten van de situatie voor dat er gemonsterd werd. De meetrapporten vertellen dus niet het hele verhaal, maar het laatste stukje ervan.

Dit illustreert nu perfect waarom de gesprekken in de focusgroepen noodzakelijk zijn voor het onderzoek van RIVM. U zegt eigenlijk dat zo'n meting een momentopname is en het is dan de vraag hoe zo'n meting moet worden geïnterpreteerd. Voor die duiding is dus uw kennis nodig. De relatie tussen de concentratie in de veegmonsters en de mate van blootstelling moet worden onderzocht en het kan zijn dat daar ook aanvullend onderzoek voor nodig is, zoals bijvoorbeeld het onderzoek in Edinburgh in het geval van PX10.

Is er een tijdplanning, met andere woorden: binnen welke tijd moet het onderzoek afgerond zijn? Sommige belanghebbenden (blootgestelden, getroffen) kunnen wel dood zijn over 2 jaar. Wat moet het onderzoek opleveren en gaat Defensie zich aan de conclusies van het onderzoek conformeren? Moet je als betrokkene de bewijslast leveren? Natuurlijk zijn er maatregelen genomen op grond van de situatie van toen, maar dan nog is het de vraag hoe je kunt aantonen dat je ziekte is veroorzaakt door de blootstelling aan gevaarlijke stoffen door het werken bij Defensie.

Daarom komen er gesprekken met de focusgroepen. Die zijn samengesteld vanuit de verschillende rollen die mensen hebben gehad. Op grond van die ervaringen wordt eerst bepaald wat de blootstelling is geweest in een bepaalde functiegroep. Dan komt de vraag aan de orde of er iets te zeggen valt over het extra risico dat mensen hebben gehad. Daarvan probeert RIVM een beeld te creëren zodat mensen die in zo'n functiegroep hebben gezeten helderheid krijgen over een

waarschijnlijke blootstelling met het extra risico. Dat haalt bij de medewerker een deel van de bewijslast weg en trekt dat het onderzoek in.

Uit de bijeenkomsten blijkt dat mensen nu behoefte hebben aan bepaalde informatie omdat het hen nu verder helpt met het omgaan met hun situatie. Die vragen zal RIVM zo snel mogelijk naar voren trekken. De onderzoeksvraag of Defensie nu wel of niet in gebreke is gebleven, is een andere vraag dan de meer urgentere gezondheidsvragen waar mensen mee zitten. Dit onderscheid moet heel nadrukkelijk worden gemaakt.

Ik ben BD en in 1968 begonnen als spuitspecialist op de vliegbasis Twente en geëindigd als veiligheidsdeskundige. Ik heb een aantal vragen. Wat is de stand van zaken rond de coulanceregeling? De aansprakelijkheid van de werkgever is toch al geregeld in artikel 7:658 BW, moet daar nog een heel onderzoek naar worden gedaan? De werkgever is verplicht alle veiligheidsmaatregelen te nemen, maar er is een heleboel correspondentie die aantoont dat Defensie in gebreke is gebleven. U kunt allerlei onderzoeken doen en zoeken naar een causaal verband, maar ik zie het als een excuus om te traineren. Als de blootstelling wordt vastgesteld bent u een stuk sneller klaar.

Er is absoluut geen behoefte om Defensie naar de mond te praten of zaken onder de mat te vegen. Als er militairen in het buitenland gewond raken of sneuvelen is er geen mens die zich afvraagt of Defensie voor die mensen en hun naasten moeten zorgen en die zorg moet er ook zijn voor de mensen die gevaar lopen in eigen land door het werken bij Defensie. Defensie is voor het Defensiepersoneel verantwoordelijk, maar dat neemt niet weg dat er wordt gekeken naar de causaliteit. Het is dan de vraag of elke claim moet leiden naar een aansprakelijkheid van Defensie, dus of een ziekte is veroorzaakt door blootstelling of ook door andere dingen kan zijn ontstaan. Dat wordt uitgezocht. Wat betreft uw opmerking over de duur van het onderzoek wordt verwezen naar de coulanceregeling die in overleg met de bonden wordt afgerond.

Defensie geeft volledige openheid van zaken, dat blijkt ook uit het feit dat er zo'n 1.000 documenten op internet zijn geplaatst. Daar komen nog steeds meer documenten bij. Als u iets niet kunt vinden, kunt u dat de taskforce vragen en dan wordt het opgezocht. Defensie moet samen met de betrokkenen zorgen dat alles boven water komt, dus het is van belang dat u participeert in het onderzoek. Defensie heeft als werkgever een zorgplicht en moet die ook nakomen. Daar waar dat niet is gebeurd, zal Defensie verantwoordelijkheid nemen.

Is die zorgplicht van de laatste 20 jaar?

Die zorgplicht is er eigenlijk altijd geweest, maar die is de laatste jaren meer wettelijk verankerd en daar is Defensie als organisatie ook steeds meer ingegroeid. Het probleem met het werken voor Defensie is dat militairen in gevaarlijke omstandigheden moeten werken en het is vaak niet mogelijk om bij uitzendingen optimale arbeidsomstandigheden te creëren.

U refereert aan een oorlogssituatie of een uitzendsituatie. Dat heeft niets te maken met de mensen die staan te werken op de werkplaats.

Vaak hebben medewerkers die in vredesomstandigheden en of op de werkplaats werken dezelfde mindset als hun collega's die uitgezonden worden. De medewerkers zijn bereid om verder te gaan dan goed en gezond voor hen is en de bazen zijn terughoudend in het tegenhouden en het wijzen op

bescherming. Als iemand dat heeft meegemaakt moet hij of zij dat vooral melden. De verbinding die u hier uit elkaar wilt halen heeft weldegelijk gespeeld. Praktijkvoorbeeld is dat mensen met chroom aan een tank werkten en wisten dat het onveilig was, maar dat toch deden omdat de tank zo snel mogelijk naar hun collega's in het Midden-Oosten moest. Dit element hoort ook thuis in het onderzoek van RIVM.

Dat heet dus loyaliteit en dat begrip is al zou oud als er militairen zijn. Loyaliteit is het stopwoord en het gaat mis als daar misbruik van wordt gemaakt.

Er is op zich niets mis met loyaliteit en de onderzoekers moeten dan ook weten dat loyaliteit een grote rol speelt.

De top vindt dat er nu eindelijk iets gaat gebeuren, maar deze kwestie dateert al van 20 jaar geleden. U heeft gewoon gelijk. Hoewel dat niet goed te praten valt, was de situatie vroeger wel anders dan nu. We gingen anders met veiligheid om. Ook nu worden er fouten gemaakt en niet iedere werknemer eist veiligheidsmaatregelen, maar er is veel verbeterd. De verantwoordelijkheid ligt ook bij de leidinggevende die moet letten op de veiligheid van zijn werknemers. Hij is zeker fout bezig als hij weet dat het gevaarlijk is en toch een opdracht geeft en rekent op de loyaliteit van zijn medewerkers. Daar moeten we met z'n allen op letten. Wat dit betreft moet de Defensiecultuur worden doorbroken en dat is ook een speerpunt van de taskforce. De praktijk leert dat bij elke grote reorganisatie ook het veiligheidshuis inzakt. Dat was ook het geval in 2002, bezuinigingen hebben een negatieve invloed op veiligheid.

Het gaat hier hoofdzakelijk om fysieke problemen, maar hoe zit het met de mentale problemen, zitten er ook psychologen in de taskforce? Ik wou dat ik nooit van chroom6 en carc had gehoord, want nu zit ik er dag en nacht mee.

Dit is een belangrijk punt. RIVM heeft dit punt al gesignaleerd en het wordt meegenomen in het onderzoek. RIVM wordt ook betrokken bij bijvoorbeeld rampen of ernstige ongelukken en bij de nazorg daarvan. Dat is dan nog wat anders dan dat je weet hoe je met de gevolgen om moet gaan. Het psychische effect voor zowel medewerkers als voor de mensen die om hen heen staan of nabestaanden moet zeker een plaats krijgen in het onderzoek, maar RIVM kan nu nog niet zeggen hoe dat precies zal gebeuren. De nazorgstructuur heeft de nadrukkelijke aandacht.

Bij de Koninklijke Luchtmacht hebben we met tientallen stoffen gewerkt. Ik heb zo'n dertig jaar met die stoffen gewerkt. RIVM heeft in de presentatie over een termijn van twintig jaar gesproken. Is dat inderdaad de begrenzing?

Er is illustratief gesproken over een termijn van twintig jaar om aan te geven dat vanwege de wettelijk bewaartermijnen niet alles bewaard is gebleven. Het heeft dus niets te maken met het onderzoek naar stoffen, maar met beschrijvingen uit archiefstukken. Als het om het onderzoek naar stoffen gaat en men vraagt om langer terug te gaan, gebeurt dat ook. Er is geen afgebakende termijn.

In de jaren '70 werd er in de opleidingstrajecten gesproken over verschillende gevaarlijke stoffen (lood, chromaten, pigmenten in verf etc), maar als je dan weer terugkwam op de werkplaats werd er

nergens rekening mee gehouden. De generaal wilde niet naar de werkplaats kijken, waarom waren er dan opleidingstrajecten?

Hoe het kan dat er wel aandacht voor het werken met gevaarlijke stoffen in de opleidingstrajecten werd besteed, maar dat die kennis vervolgens strandde op de werkvloer is een vraag voor Defensie.

Wat mij het meeste stoort is dat Defensie nog steeds verf (Akzo) binnenhaalt met een chroomconcentratie van 30%. Wordt er nog steeds zeswaardig chroom gebruikt in de primers?

Deze vraag is ook gesteld in de Tweede Kamer. Het antwoord is dat zeswaardig chroom nog steeds wordt gebruikt. Dan is het vervolgens de vraag waarom dat niet is afgeschaft. In 2017 wordt zeswaardig chroom verboden binnen de Europese Unie, tenzij het gebruik van deze stof is voorgeschreven zoals bijvoorbeeld in de vliegtuigindustrie. Als er nieuw materieel door Defensie wordt aangekocht geldt de regel: *geen chroom6 tenzij...* Als die *tenzij* wordt ingevuld, moet er een waver worden afgegeven door de directeur DMO. Dat is vorig jaar vijf keer gebeurd voor hele kleine (elektronica)onderdelen. Het gebruik van chroom6 is voorgeschreven voor plekken bij een vliegtuig waar geen inspectie kan plaatsvinden, zoals de binnenkant van de vleugels en het landingsgestel.

Op Schiphol wordt geen chroom6 meer gebruikt, waarom dan wel bij Defensie?

Fokker gebruikt nog steeds chroom6. Aan de buitenzijde van de F16 zit geen chroom6 meer, maar aan de binnenkant van de vleugels wel. Boeing loopt voorop met het zoeken naar alternatieven voor chroom6, maar ook die gebruikt deze stof nog wel op het landingsgestel en aan de binnenkant van de vleugels om de veiligheid te garanderen. Op landmacht voertuigen wordt geen chroom6 meer gebruikt, maar daarvoor gelden ook niet de extreme veiligheidseisen die voor de vliegtuigindustrie wel gelden. Bij de Marine wordt ook geen chroom6 meer gebruikt, tenzij het echt niet anders kan. Volgens de MLA (Militaire Luchtvaart Autoriteit) zou een F16 echter niet luchtvaardig zijn als er geen chroom6 is gebruikt op het landingsgestel en de binnenkant van de vleugels. Men (Fokker, Boeing, Defensie) is echter wel bezig om zo snel mogelijk een adequaat alternatief te vinden en daar wordt gericht onderzoek naar gedaan. Als er nu wordt gewerkt met chroom6 is dat onder strikte veiligheidsomstandigheden. Defensie loopt eigenlijk al vooruit op het verbod van de Europese Unie, maar de organisatie zit ook met een erfenis van voertuigen. Soms is niet bekend waar de chroom6 precies zit. Er is nu een veiligheidsprotocol dat inhoudt dat in geval niet precies bekend is of een voertuig chroom6 bevat, er mee wordt omgegaan als of dat wel het geval is (met name tijdens het slijpen). Verven zoals bijvoorbeeld bij de Landmacht gebeurt niet meer met chroom6.

Defensie heeft een probleem met conflicterende regelgeving. De organisatie moet voldoen aan Arbo eisen van een lagere concentratie chroom6, maar ook aan de veiligheidseisen die het gebruik van chroom6 voorschrijven. Akzo komt nu binnen met een hoge concentratie chroom6 waardoor wij nu juist meer risico lopen ondanks de Arbo eisen. Akzo haalt de oplosmiddelen er uit, maar stopt er meer troep in. Er wordt van leidinggevenden verwacht dat ze zich aan de Arbo eisen houden, dat ze de veiligheidsmaatregelen in acht worden genomen en dat de bedrijfsvoering goed is. Dat is niet werkbaar.

Verzoek is om de uitgebreide versie van deze vraag –met veel technische informatie- in te leveren bij CAOP. Het is inderdaad zo dat Defensie heeft te maken met schurende regelgeving en informatiesystemen. In z'n algemeenheid kan worden gezegd dat Defensie minder chromaten

gebruikt en eigenlijk al bijna niet meer gebruikt. De bedrijfsveiligheidsorganisatie moet er strikt op letten welke gevaarlijke stoffen waar, aan wie en onder welke regels worden uitgegeven.

In dat geval kan het toch niet zo zijn dat er meer gevaarlijke stoffen Defensie binnenkomen? Er worden wel stoffen uit de schappen gehaald, maar er zijn ook stoffen waar niet naar wordt gekeken. U zegt dat Defensie het nu allemaal goed op orde heeft, maar dat is gewoon niet zo, er zijn veel tekortkomingen op de werkplaats. Gaat u daar eens kijken en u zult een grote terughoudendheid vanuit de organisatie merken. Ik kom nu op voor de jongens die nu werken. We geven meer kapitalen uit aan gebouwen, dan aan veilige spuitcabines. Er wordt niet geluisterd naar de werkvloer. Er wordt gesproken over chromaten, maar de man die de spuit vast houdt weet niets van de werking en van veilige spuitcabines. U moet praten met oud medewerkers en huidige medewerkers in alle gradaties. U zegt eigenlijk samengevat dat de werkvloer waar de kennis zit, onvoldoende of niet wordt betrokken bij het besluitvormingsproces. Dit zou moeten zijn geregeld door de medezeggenschap.

Wat is de tijdsduur van het onderzoek en is er een vastomlijnd plan om binnen een bepaalde tijdspanne tot conclusies uit het onderzoek te komen? De vraag die door RIVM is opgeworpen waarom iemand met een stof werkt als hij weet dat het slecht is doet niet ter zake. Mensen die in die spuitcabines stonden te werken werden soms nog met een quotum opgepadeld, er werd nog gewerkt met tariefgroepen en ze moesten een bepaald aantal voertuigen met die groep per dag afwerken. Defensie is de werkgever, de mensen zijn ziek geworden en goed werkgeverschap en de zorgplicht vereisen dat Defensie nu verantwoordelijkheid neemt. Dat is het enige dat nu belangrijk is.

RIVM heeft aangegeven dat het onderzoek nog wel langer dan twee jaar kan gaan duren. Dat was zowel voor de Tweede Kamer als voor de bonden niet acceptabel. Aan de ene kant moet het onderzoek compleet zijn en zorgvuldig worden uitgevoerd, aan de andere kant bestaat de behoefte van betrokken (oud)medewerkers om snel antwoorden op hun vragen te krijgen. Om aan dat laatste tegemoet te komen komt er een coulanceregeling die voorziet in een tegemoetkoming of hulp anderszins in schrijnende gevallen (die de uitkomsten van het onderzoek niet meer kunnen afwachten). Het gaat om hulp vooruitlopend op een eventuele aansprakelijkheidstelling van Defensie. Mocht dat niet de uitkomst van het onderzoek zijn, is deze uitkering of de geboden hulp niet terug vorderbaar. De regeling is in het leven geroepen om tegemoet te komen aan het tijdsprobleem. Voorts is aan RIVM gevraagd om te komen met tussentijdse onderzoeksresultaten op de meest prangende vragen. Defensie kan er niet mee weggelopen om u niet tussentijds te informeren. Er zullen na de zomer meer informatiebijeenkomsten komen waar onderzoeksresultaten worden gepresenteerd. Daarom moet u zelf het initiatief nemen om richting ABP aan te geven dat u in aanmerking wenst te komen voor de coulanceregeling. Het is niet opportuun om voor alle mensen die zich melden een quickscan te doen om te beoordelen of hun geval schrijnend is, dat is ook niet het karakter van een coulance. CEAG (Arbo organisatie van Defensie) zal op korte termijn de medewerkers die in het verleden hebben gewerkt met chroom6 en die zich hebben geregistreerd, uitnodigen voor een vrijblijvend gesprek met een bedrijfsarts van Defensie. Tijdens dat gesprek worden alle aspecten doorgenomen en kunnen zij vragen stellen. Voor de medewerkers die nog steeds met chroom6 werken zal via de lijn een gericht periodiek onderzoek worden aangeboden. Een

onderdeel daarvan zal zijn de monitoring van blootstelling aan chroom6 door het nemen van urinemonsters.

Bepaalde stoffen die bij chromaten zitten, zoals lood en zink, zijn in tegenstelling tot chroom6 wel langer in de urine terug te vinden. Kijkt u naar het hele pakket aan chroomsamenstellingen?

Er komt chroom6 vrij in de urine en het maakt dan niet zoveel uit om welke typen verbinding het gaat. Er wordt nu alleen gekeken naar het chromaat.

Ik heb tijdens mijn dienstplicht gedeeltelijk in Duitsland in de schilders ploeg gezeten en gewerkt met chroom6 voor Amerikaanse voertuigen. In 1982 ben ik gediagnostiseerd met lymfklierkanker en heb een half jaar chemokuren moeten ondergaan. Later hoorde ik van de kankerverwekkende werking van chroom6 en heb toen aan de bel getrokken. Defensie wist dit namelijk al 15 jaar. Waarom is dat altijd verzwegen? Het duurde 15 jaar voordat men eindelijk toegaf dat chroom6 gevaarlijk was, het kan nog wel 15 jaar duren voor het onderzoek is afgerond, ik kan dan wel dood zijn.

Dat chroom6 gevaarlijk was, is hier al in de jaren '80 en '90 duidelijk geworden. De afgelopen jaren gingen mensen melden, maar in het buitenland speelt dit nog helemaal geen rol. Als je moet weten of je ziek bent geworden door het gebruik van chroom6, moet je kijken naar de causaliteit. Het onderzoek zal geen 15 jaar duren. Aan de ene kant is er de vraag of het werken met een bepaalde stof gezondheidseffecten kan hebben. Op het moment dat er sprake is van een gezondheidseffect kan in een individuele situatie niet meer worden vastgesteld dat het door chroom6 komt. De kankertypen die in verband worden gebracht met het werken met chroom6, kunnen ook hele andere oorzaken hebben. Aan de andere kant zal het onderzoek deelresultaten op leveren die mensen, die zijn blootgesteld en gezondheidseffecten hebben, verder kunnen helpen. Het hulptraject en het onderzoekstraject zijn dus twee verschillende dingen. Het hulptraject hoeft geen jaren te duren. RIVM zal binnenkort een informatiebulletin naar de huisartsen en de arbo-artsen laten uitgaan. U als betrokken (oud)medewerkers die zich hebben gemeld krijgen dit bulletin ook om mee te nemen als u op consult gaat bij uw arts.

Ik werk bij de Dienst vastgoed Defensie als monteur. Als ik bij de arts kenbaar maak dat ik in aanraking ben geweest met chroom6, wat kan die arts dan doen?

Stel dat u verschijnselen heeft die te maken kunnen hebben met blootstelling aan chroom6, dan zal een arts eerder tot een vervolgonderzoek (scan) overgaan dan dat hij gewoonlijk zou doen op basis van leeftijd en levenswijze. Een arts kan dus gericht kijken wat er mogelijk aan de hand kan zijn.

Er zijn heel veel installaties die vervuild zijn met chroom6. Bij vervuiling met asbest deden we vroeger overal een sticker op. Waarom zijn de installaties met chroom6 niet gemerkt?

Chroom6 wordt omgezet in chroom3 als het met luchtdeeltjes wordt verbonden. Het feit dat er met chroom6 is gewerkt betekent dus niet één op één dat chroom6 nog op de installatie of het filtersysteem aanwezig is. Dit moet per situatie worden beoordeeld, er kan sprake zijn van chroom6, maar het hoeft niet. Als een tank is bewerkt met chroom6 is er later geen chroom6 meer aanwezig aan de buitenkant. Wel in de onderlaag want daar heeft de chroom6 zich niet verbonden met luchtdeeltjes en is dus niet omgezet in chroom3. Als je daar dus weer mee aan de slag gaat, kan er weer chroom6 vrijkomen.

Over het plaatsen van een waarschuwingssticker wordt het volgende opgemerkt. Met name locaties Friezenveen en Leusden hebben te maken met oude voertuigen. Als het niet zeker is dat een voertuig chroom6 bevat, is afgesproken dat het voertuig besmet verklaard wordt en dat alle bijbehorende vereiste veiligheidsmaatregelen in acht worden genomen. Met name voor oud materieel geldt dat het nooit helemaal zeker is of er al dan niet met chroom6 is gewerkt. Vanuit DMO is er wel een lijst met het aantal land-, zee- en luchtsystemen die met chroom6 zijn bewerkt, maar die is niet volledig. De lijst is wel beschikbaar, maar die wordt continu aangevuld door DMO. DMO beheert de lijst en het is een on going process om te kijken welke voertuigen besmet zijn. Er moet ook navraag worden gedaan bij de leverancier en aan de hand van die bevindingen kan de lijst ook weer worden bijgesteld. De lijst is openbaar en zal via de site www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/chroomverf worden doorgelinkt.

Asbest heeft een incubatietijd van 30-40 jaar, wordt daar nog naar gekeken?

Asbest is op dit moment actueel want het is aangetroffen op onderzeeërs van de Walrusklasse en op de Tonijn. Die laatste is een museumstuk. Dat heeft geleid tot Kamervragen en die worden momenteel door de minister beantwoord. In beide gevallen trof men asbest aan tijdens de controles, dus is er op zichzelf goed gehandeld. Ten aanzien van gezondheidsschade door asbest wordt de aansprakelijkheid door Defensie aangenomen. Als u aantoonbaar met asbest heeft gewerkt en u heeft daar negatieve gevolgen van, dan acht Defensie zich daarvoor aansprakelijk. Bepaalde vormen van kanker zijn typerend voor het werken met asbest. Dat is bij chroom6 (nog) niet aangetoond.

Hoe ga je om met melding van andere toxicologische stoffen die niet bekend zijn, bijvoorbeeld de stoffen waaraan ik ben blootgesteld door een grootschalige afvalbrand in Kandahar?

Iedere melding die u wilt doen kunt u doen met het formulier persoonsregistratie blootstelling gevaarlijke stoffen en fysische processen. Het is lastig om te beoordelen welke stoffen er vrijgekomen zijn bij een afvalbrand. Defensie registreert nu persoonsgebonden en dat heeft alles te maken met pensioenen ed.. U meldt dat u planmatig of incidenteel bent blootgesteld aan een gevaarlijke stof. Dat formulier gaat in uw persoonsdossier. Als u dan achteraf ziek wordt kan dat via uw dossier worden bekeken, maar er moet eerst aansprakelijkheid worden vastgesteld.

Dat registratieformulier hebben we ook van ABP gekregen en daar staat een heel belangrijk aspect op, namelijk of er een proces verbaal van ongeval is opgemaakt. Iedereen kan dat op laten maken en iedereen kan dus over een lange periode vast laten leggen waar hij met welke stoffen in welke omgeving heeft gewerkt. Dan moet daar een jurist van Defensie naar kijken want het wordt waarschijnlijk niet gezien als een ongeval maar als een medische indicatie. Mijn dossier ligt bij de bond, als ik kanker krijg van asbest worden er juridische stappen tegen Defensie genomen. Het proces verbaal van ongeval is dus belangrijk omdat er dan gekeken wordt naar de eigen individuele situatie. We zitten hier in een grote groep, maar straks is het individueel en moet je aan kunnen tonen wat je hebt gedaan en daarvoor moeten je papieren in orde zijn. Mijn papieren van het werken met kankerverwekkende stoffen zijn verdwenen, dus het is heel belangrijk om alles te kopiëren en alles in een eigen dossier –het liefst thuis- op te slaan.

Los van de evidente verantwoordelijkheid van de werkgever om de dossiers compleet te hebben en houden, is het wel verstandig om buiten de registratie ook een PVO op te laten maken en daar kopieën van te maken.

Ik heb zelf ervaring met het terugvragen van medische dossiers. In ben in 1968 in dienst gekomen en gestopt in 2005. Bij het opvragen heb ik de medische papieren gekregen van 1976 tot 1978 en van 1968 tot 1976 zijn ze verdwenen. Is er eigenlijk een regeling die ons het recht geeft om te bepalen hoe lang het dossier moet worden bewaard en als het niet meer moet worden bewaard wat er dan mee gebeurt? Het dossier wordt over het algemeen naar de huisarts gestuurd. De huisarts kan bepalen wat hij er wel of niet in wil hebben en meestal haalt hij de oudere informatie er dus uit want dat is voor hem niet van belang. Wat gaan we er dan aan doen om dat beter te laten werken? Ik wil graag de verzekering dat je je complete dossier meekrijgt als je de dienst verlaat en dat je er van op aan kunt dat het ook compleet is.

Dan is de volgende vraag wat er gebeurt met het personeelsdossier want daar zitten de registratieformulieren en de PVO's in. De personeelsdossiers worden lang bewaard en opgeslagen, maar er is geen garantie dat alle gegevens van alle individuen compleet zijn. Defensie moet een systeem hebben dat zodanig is ingericht dat er op individueel niveau, maar ook op groepsniveau doorsneeselecties kunnen worden gemaakt. Het gaat daarbij om een veelomvattend systeem dat op dit moment wordt ingevoerd binnen Defensie. Er is geen enkel wens of neiging om de zaken onder het tapijt te vegen. Het hele onderzoek moet enerzijds worden gedaan omdat de Kamer er naar vraagt, maar anderzijds moeten we het vooral doen om verbeteringen voor de werkvloer te creëren. Binnen Defensie moet het besef komen dat medewerkers veilig moeten werken en men moet elkaar daar ook op aanspreken. Leidinggevendenden moeten alert zijn en medewerkers zelf moeten mondig zijn. Dit vereist een cultuurverandering.

Hoe kom je aan je personeelsdossier als je buiten dienst bent?

De dossiers van postactieven zijn opgeslagen in het statisch archief in Rijswijk en kunnen daar ook worden opgevraagd.

Sessie 12 februari 2015 in Breda

Er is nog nooit enige vorm van onderzoek geweest naar de locaties waar met chroom6 is gewerkt. Ik denk dat u ook geen documenten gaat vinden.

Dat kan, maar als u wel documenten heeft zou ik die graag ontvangen zodat ze kunnen worden betrokken in het onderzoek. Ook als u alleen mondelinge informatie heeft is het dringend verzoek daar melding van te doen.

U zegt dat er door de GGD onderzoek wordt gedaan naar de huidige locaties, maar wat gebeurt er met de locaties die teruggegeven zijn aan de natuur?

Het onderzoek door de GGD wordt gedaan op locaties waar mensen nog werken. De vraag wat er gebeurt met locaties die teruggegeven zijn aan de natuur nemen we mee.

RIVM gaat de mensen bij het onderzoek betrekken. Betekent dit dat RIVM elke vraag die door een individu wordt gesteld gaat betrekken in het onderzoek? Wordt een lijst met vragen ook gepubliceerd zodat we niet allemaal dezelfde vragen gaan stellen?

Alle vragen komen op een lijst te staan en daarin wordt een prioriteit aan gebracht door de paritaire commissie. Natuurlijk zullen vragen die net iets anders verwoord zijn, maar over het zelfde gaan bij elkaar worden gebracht. Voordat het feitelijke onderzoek gaat beginnen ontstaat er een lijst van vragen van de belanghebbenden, dus van u, maar ook van Defensie en van de vakbonden. De onderzoekscommissie zal vragen selecteren die zij eerst in een onderzoeksvorstel uitgewerkt willen zien. Deze vragenlijst wordt gedeeld, maar het is nog niet duidelijk of dat via internet gaat of via een verslag. RIVM probeert het onderzoek zo openbaar en zo transparant mogelijk uit te voeren.

Als de gezondheidseffecten niet zijn veroorzaakt door chroom6, kan het dan zijn dat de ziekte is veroorzaakt door een andere stof waarmee de Defensiemedewerkers te maken hebben gehad? Wordt dat dan ook onderzocht?

RIVM gaat uw onderzoeksvragen verzamelen. Als u zich zorgen maakt over andere stoffen op de locaties, moet u dat dus melden. Het onderzoek gaat over meer stoffen dan alleen chroomhoudende verf en carc. RIVM gaat heel nadrukkelijk met u in gesprek en gaat niet uit van de papieren werkelijkheid zoals die uit de verschillende documenten is opgetekend. Er kunnen vanaf een bepaald moment wel veiligheidsmaatregelen zijn genomen, maar het kan ook zo zijn dat die toch niet zijn nageleefd. Het gaat er RIVM niet om of dat goed of slecht is, het gaat er in het onderzoek om dat iemand in een bepaalde mate is blootgesteld.

Er is een aantal ziektes waarvan de wetenschap niet weet hoe die zijn ontstaan. Hoe gaat RIVM dan een relatie aantonen tussen stoffen en ziekten? In mijn geval kon een oncoloog niet vertellen waardoor mijn kanker is ontstaan.

Er kan niet bewezen worden dat een schadelijk gezondheidseffect werd veroorzaakt door het werken met chroom6 of carc. Op het moment dat iemand ziek is zal de arts ook minder geïnteresseerd zijn in de oorzaak, maar meer op de genezing. Deze hulpvraag zal voor de paritaire commissie ook prominenter zijn dan de vraag naar de oorzaak. Voor chroom6 heeft RIVM al een informatieblad voor artsen en Arbo-artsen voorbereid. U krijgt dat informatieblad ook zodat u dat mee kunt nemen naar uw huisarts om het gesprek aan te gaan.

Ik ben bij verschillende specialisten onder behandeling, maar die zeggen allemaal dat zij er zijn om mij te genezen en niet om tegen te zeuren over chroom. Die artsen doen dus helemaal niets met een informatieblad.

Als u aangeeft dat u heeft gewerkt met gevaarlijke stoffen, zullen de meeste artsen hier het gesprek over aangaan. Daarom is het van belang dat u dit ook altijd meldt. RIVM zal die artsen, ook via de GGD, het informatieblad toezenden zodat zij meer kennis hebben van hetgeen het werken met chroom6 feitelijk betekent en wat de mogelijkheden zijn om u als patiënt te helpen. Als u bij uw huisarts geen gehoor krijgt, kunt u altijd nog contact opnemen met de Arbo-arts van Defensie.

Gaat uw informatiebulletin ook naar specialisten? Er zijn natuurlijk ook mensen die het traject bij de huisarts hebben afgesloten en doorverwezen zijn.

Als iemand onder behandeling is van een specialist wordt de huisarts daarover geïnformeerd. Via CAOP wordt het informatieblad ook naar de mensen gezonden die zich hebben geregistreerd zodat zij het mee kunnen nemen naar hun behandelaars.

Hoe zit dit dan met de overleden mensen? Die staan wel geregistreerd bij artsen en er is een medisch dossier, maar hoe geef ik nu aan dat mijn vader met gevaarlijke stoffen heeft gewerkt en hoe wordt de link dan achteraf gelegd? De achterliggende vraag is of die informatie dan nog effect heeft voor het onderzoek.

Ook uw informatie als nabestaande is zeker van belang. Het kan zijn dat uit onderzoek blijkt dat bepaalde vormen van kanker te koppelen zijn aan de blootstelling aan chroom6. Dat is nu nog niet zo, maar het zou uit het onderzoek kunnen komen. Wanneer mensen die overleden zijn zouden worden uitgesloten, zou je bepaalde effecten kunnen missen. Vandaar dat het belangrijk is om mensen die hebben gewerkt met gevaarlijke stoffen en die nu overleden zijn zo goed mogelijk in beeld te krijgen. Het advies is om niet richting de huisarts of de specialist verder te gaan, maar via het RIVM-onderzoek (focusgroepen).

In de beginperiode dat wij met chroomhoudende verf werkten moesten wij om de drie maanden bij de medische dienst bloed laten prikken. Ik had altijd een verhoogde bloedsuikerspiegel. Kan dat te maken hebben met het werken met chroomhoudende verf? Toen ik minder met die stof ging werken, werd mijn bloedspiegel ook beter.

Dat is niet te zeggen. Een verhoogde bloedsuikerspiegel kan ook te maken hebben met ontstekingen en sommige mensen hebben überhaupt een verhoogd gehalte. Een infectie kan allerlei oorzaken hebben. RIVM kan geen uitspraak doen over persoonlijke situaties. Voor zover nu kan worden beoordeeld is dit lichamelijke effect niet specifiek te koppelen aan het werken met chroomhoudende verf. De vragensteller wordt uitgenodigd in de pauze hier nog even over door te praten met de heer Van der Graaf.

Chroom6 wordt opgenomen in het lichaam en wordt door binding met de rode bloedlichaampjes omgezet in chroom3. Is het mogelijk dat ook die chroom6 nog verder door het lichaam heen gaat?
Het bloed circuleert door het lichaam en chroom6 wordt vrij snel omgezet in chroom3. Hoe langer de afstand van de longen, de buik of de maag, hoe kleiner de kans dat chroom6 nog in het lichaam zit. Het is een kwestie van dagen, het is onwaarschijnlijk dat chroom6 nog door het lichaam reist, maar wetenschappelijk gezien kan het niet worden uitgesloten.

U gaf aan dat er aan de buitenkant van bijvoorbeeld een tank geen chroom6 meer zit, maar wat gebeurt er als je die tank als monteur moet opschuren?

Dan komt de onderliggende laag vrij of er komen stofdelen vrij waar dan wel chroom6 in kan zitten. Zodra die vrij komt en in contact komt met luchtdeeltjes of andere stoffen wordt het weer omgezet naar chroom3.

U zegt dat chroom6 al vrij snel wordt omgezet in chroom3, maar als je 10 tot 15 jaar in een spuiterij werkt, zet dat toch niet meer om. Dan krijg je toch steeds een nieuwe voorraad chroom6.

Wat u vandaag aan chroom6 naar binnen krijgt wordt de komende dagen omgezet, maar u krijgt inderdaad steeds weer een voorraad chroom6 binnen. Dan gaat het hierbij dus om de blootstellingsduur. Alle verschillende rollen die zijn vervuld, hebben een verschillende type blootstelling. Het is van belang dat RIVM gevoed wordt met verhalen uit de praktijk, want daar waar het logisch is dat administratieve krachten minder zouden zijn blootgesteld, is het een andere kwestie als bijvoorbeeld luchtverversingssystemen op elkaar gekoppeld waren. Dat staat dan niet op papier, maar is wel bekend bij de medewerkers die op een bepaalde plek hebben gewerkt. Dit komt aan de orde in de focusgroepen.

Bij diverse depots is de output zodanig geweest dat de achterliggende weilanden en bomen daardoor veel schade hebben opgelopen. Er zijn zelfs koeien dood gegaan. Worden die schadelijke gevolgen ook ter plekke onderzocht?

RIVM verzoekt deze vraag in te brengen tijdens de focusgroep gesprekken. Meteen zal daarbij de vraag worden gesteld waarom u dit onderzocht wilt hebben. Niet omdat het niet waar zou zijn, maar er zitten twee aspecten aan. Uw vraag kan ingegeven zijn door bezorgdheid voor de natuur, of u kunt dit vragen omdat u wellicht hoopt dat de situatie buiten iets kan zeggen over de situatie binnen. Dat zijn twee hele verschillende vragen. De manier waarop de paritaire commissie zal gaan prioriteren, wordt beïnvloed door de motivatie die u bij uw onderzoeksvraag geeft. Wel is het zo dat hoe verder van de bron wordt gekeken naar andere organismen hoe lastiger het zal worden om daar iets uit te concluderen. De vragen kunnen ook worden ingediend bij het CAOP-loket. Tevens wordt verzocht documenten die nog bij de mensen zijn over de periodieke monsteronderzoeken aan te leveren.

Ik heb in zo'n spuiterij gewerkt. Toen ik na een jaar of 6 wegging werd mij verteld dat die spuiterij al een aantal jaren was afgekeurd. Sterker nog: de filters die in het ventilatiesysteem zaten, waren niet meer verkrijgbaar en ik moest ze maar uitkloppen en terugplaatsen. Na een aantal jaren kreeg ik kanker, maar de militaire arts stelde desgevraagd dat er geen relatie was met het werken in de spuiterij. Waar die kanker dan wel vandaan kwam moest ik zelf maar uitzoeken. Wat nu als ik kom te overlijden voordat de uitkomsten er zijn? Krijgt mijn vrouw dan helemaal niets meer? Als ik nog in leven ben, krijg ik dan een compensatie voor alles wat ik heb gemist (gevolgen van te late revalidatie, carrièreperspectief)?

Voor de mensen die nu al ernstig ziek zijn komt er een coulanceregeling (zie inleiding). U kunt zich aanmelden voor die regeling. Er kan (nog) geen verband worden gelegd tussen het werken met gevaarlijke stoffen en uw ziekte, maar u kunt wel aantonen dat u ziek bent. Daarnaast loopt het RIVM-onderzoek en als dat is afgerond zal de minister op basis van de conclusies al dan niet komen tot een compensatieregeling. Als u niet meer leeft en van uw vorm van kanker is aangetoond dat het komt door het werken voor Defensie, kan uw nabestaande een beroep doen op een compensatieregeling.

Wordt chroom6 ook nog versterkt door andere gevaarlijke stoffen?

Deze vraag kunt u ook stellen tijdens de focusgroep. In z'n algemeenheid is te stellen dat bepaalde stoffen elkaar versterken en dat andere stoffen elkaar verzwakken in hun werking. Duidelijk is dat RIVM naar meer stoffen kijkt dan alleen naar chroomhoudende verf. Er zijn een heleboel typen stoffen die gelijktijdig ongeveer hetzelfde effect zullen hebben. Eerst moet onderzocht worden

om welke gezondheidsklachten het gaat en daarna moet worden gekeken om welke stoffen met welk werkingsmechanisme het gaat. RIVM kan zo in z'n algemeenheid niet zeggen dat stoffen elkaar al dan niet versterken in hun kankerverwekkende werking, eerst moet bekend zijn om welke stoffen het gaat.

Het is bekend dat chroom6 geen afbrokkelende tanden veroorzaakt, maar dat die worden veroorzaakt door de medicijnen die worden voorgeschreven om de symptomen te bestrijden. Indirect is chroom6 dus wel de oorzaak van afbrokkelende tanden. RIVM zegt dat we naar de huisarts moeten met klachten, maar de meeste mensen hebben het traject met de huisarts al gehad, die hebben allemaal die medicatie gekregen en hebben allemaal last van afbrokkelende tanden.

Goed dat u dit meldt en dit zijn typisch van die lijnen die in de gesprekken verhelderd moet worden. Het onderzoek is eigenlijk een soort researchewerk. Als het uit de informatie uit de eerste lijn niet helder is waar bepaalde klachten vandaan komen, dan is het zaak om uit te gaan zoeken waar dat dan wel vandaan zou kunnen komen.

RIVM gaf aan dat ook wordt gekeken naar andere stoffen. Ik heb een vraag over uranium. In een rapport van Groen Links uit 2009 wordt gemeld dat er in Irak sprake was van een besmette loods. Mijn man heeft daar een aantal maanden gezeten en is inmiddels overleden. Ik wil nu heel graag dat wordt uitgezocht of het blootgesteld zijn aan uranium effect heeft gehad op zijn vorm van kanker.

U beschrijft een bijzondere situatie en het is belangrijk dat u deze vraag meldt. Het is echter nog de vraag of dit een plek kan hebben in de hoofdlijn van het onderzoek naar chroom6, of dat er apart naar deze specifieke situatie moet worden gekeken. De paritaire commissie als inhoudelijk opdrachtgever zal dat moeten beoordelen. Verzoek is deze vraag te stellen in de focusgroepen of aan te melden bij CAOP.

RIVM gaat nu onderzoek doen, maar heeft u ook al geïnformeerd bij collega's in het buitenland?

Voor wat betreft de documentatie heeft de taskforce al contact gehad met de Amerikanen. In z'n algemeenheid kijkt RIVM naar alle informatie die nationaal en internationaal beschikbaar is. Bovendien is Nederland in wetenschappelijke zin überhaupt te beperkt. Eerst moet goed in beeld zijn welke vragen er precies leven alvorens heel breed en goed gestructureerd de informatie op te gaan halen. In een latere fase zal de vraag of RIVM contact moet hebben met de mensen in Amerika, aan de orde komen.

Is het misschien een tip om bij ABP een selectie te laten maken van overledenen, leeftijdsgroepen en functiegroepen, om zo verbanden te kunnen leggen?

Dat is een onderdeel van het onderzoek. De gegevens kunnen bij ABP worden opgehaald, maar bijvoorbeeld ook bij CBS. De onderzoekers kijken vanuit verschillende hoeken: vanuit de stof of vanuit de gezondheidseffecten.

Bij asbest is het bekend dat de effecten zich zo'n 25 jaar na de blootstelling openbaren. Hoe zit dat met chroom6?

Er zijn gezondheidseffecten door chroom die snel optreden en gezondheidseffecten die op een wat langere termijn zichtbaar worden. Bij die laatste valt met name te denken aan de kankertypen (10-20-25 jaar). Er is geen precieze termijn aan te geven. De snel optredende effecten zijn overgevoeligheidsreacties en die ontwikkelen zich met name tijdens het feitelijk gebruik. Bij overgevoeligheidsreacties door chroom6 zijn er geen aanwijzingen dat die aan zullen houden als men stopt met het werken met die stof.

Voordat een vliegtuig wordt gespoten wordt de oppervlakte behandeld met een chemical brightening. Dat is een fosfaat en in combinatie met een chroom een gevaarlijk elixer. Op het moment dat chroom op de aluminium huid komt gaat het oxideren zodat de verf hecht. Als er werd gespoten liep iedereen met een masker op, maar als zo'n vliegtuig stond uit te dampen, liep iedereen er onbeschermd langs.

Deze informatie is van groot belang voor de focusgroepen, namelijk om RIVM een beeld te geven hoe in de praktijk werd gewerkt. Uit gesprekken is gebleken dat mensen op verschillende plekken verschillend hebben gewerkt. Bij de reconstructie van de mate van blootstelling zal hiermee dus rekening moeten worden gehouden.

Is de coulanceregeling er alleen voor mensen die nu te maken hebben met chroom6 of kunnen ook nabestaanden een beroep op deze regeling doen? Ik merk eigenlijk in dit hele proces dat er geen rekening wordt gehouden met de positie van nabestaanden.

De coulanceregeling is bedoeld voor degenen die nu ernstig ziek zijn. De regeling is niet bedoeld als een finale schadeloosstelling, maar om de eerste nood te lenigen. Als het gaat om een aansprakelijkheidsstelling van Defensie als werkgever op de langere termijn, komen nabestaanden wel in aanmerking. Hoe erg het voor de nabestaanden ook is, overleden mensen staan niet in deze regeling omdat de oorzaak van de ziekte nu nog bekeken moet worden. Degenen die ziek zijn moeten zich melden en pas nadat zij zijn onderzocht kan er geld gegeven worden. Als het gaat om de definitieve regeling moet worden vastgesteld welk soort kanker de overledene heeft gehad en waar hij heeft gewerkt, zodat kan worden gezien of er een causaal verband is.

Ten aanzien van de positie van de nabestaanden stelt de heer Blik dat de centrales dit al bij de eerste bijeenkomst op het netvlies hadden, alleen in geval van een overleden persoon is het aantonen van het causaal verband lastiger. Collega's of oud-collega's moeten kunnen bevestigen dat betrokkene ergens heeft gewerkt en een medicus moet kunnen aantonen welk ziektebeeld de overledene heeft gehad. Het valt nog niet te zeggen of dit uiteindelijk wel of niet in een regeling zal komen. Van Defensiezijde wordt benadrukt dat het verhaal van de nabestaande wel gehoord moet worden, mede in het belang van het onderzoek. Het kan zijn dat Defensie aansprakelijk gesteld kan worden en de geleden schade moet vergoeden.

RIVM vraagt zich af of er een focusgroep moet worden ingericht speciaal voor nabestaanden. RIVM is ook betrokken bij grote chemische incidenten en allerlei andere ernstige ongevallen en het aspect nazorg krijgt de nadrukkelijke aandacht. Het idee voor een focusgroep voor nabestaanden ondervindt bijval.

Er zijn een heleboel stoffen waar we mee gewerkt hebben, waarvan de legerleiding wist dat ze kankerverwekkend waren. Dit is jarenlang onder de tafel geveegd, wat vindt u daarvan? Ik vind het

een kwalijke zaak dat Defensie medewerkers blootstelde aan gevaarlijke stoffen en geen actie ondernam. Nu lopen we achter de feiten aan, omdat mensen nu al ziek zijn.

Defensie werkt nog steeds met chroom6. Dat kan soms niet anders, maar er moet wel streng toegezien worden op adequate beschermingsmiddelen en goede omstandigheden. Defensie onderkent dat zij daar niet altijd aan voldaan heeft. Er moet een systeem worden gebouwd dat er voor zorgt dat het veiligheidsbewustzijn van leiding en medewerkers wordt geactiveerd. Dat is een probleem bij Defensie, het omgaan met gevaar geeft een bepaalde mindset. Het zit niet in de Defensiecultuur om altijd overal zorgvuldig te werken, wel is er een sterke loyaliteit waardoor iemand bereid is verder te gaan dan gezond voor hem is. Niet alleen de medewerkers moeten dat besef krijgen, er moet ook toezicht worden gehouden op de veiligheid. De organisatie moet er voor zorgen dat alle benodigde beschermingsmiddelen ook daadwerkelijk beschikbaar zijn. De blik moet dus ook vooruit gericht zijn. Er zullen altijd incidenten zijn en mensen maken altijd fouten. Chroom6 heeft nu zo'n grote aandacht omdat de hele kwestie aanhangig is gemaakt door een groep mensen die met deze stof hebben gewerkt (zie ook meest gestelde vragen).

Voor ik de dienst uit ging vertelde een officier die onderzoek had moeten verrichten op schadelijke stoffen zowel in het uitzendgebied als op het onderdeel, dat zijn commandant hem opdroeg de uitslag van het onderzoek binnenskamers te houden. Wat vindt u daar van?

Dat is niet goed, dat erkent Defensie. Het is de nadrukkelijke wens en ook de opdracht van de minister dat het onderzoek transparant en openbaar wordt gedaan. Alle documenten worden op internet gepubliceerd zodat iedereen ze kan raadplegen, dus ook de pers. Daardoor is de kwestie van De Kooy in de publiciteit gekomen. Daar is het werk stilgelegd omdat de ventilatie niet goed was. Het gaat om verantwoordelijkheid van de hoogste leiding, te toezichthouders en de medewerker zelf. Er is nu al veel verbeterd, maar die verbetering moet zo ver mogelijk worden doorgevoerd.

Militairen zitten in een militaire hiërarchie, als de baas iets wil, dan gebeurt dat. Je hebt een huis, een gezin, wat voor een keuze heb je dan? Nu is dat wel wat beter, maar gedane zaken nemen geen keer. Hopelijk komt dit sociale aspect ook aan de orde en leidt het onderzoek er ook toe dat degenen die nu nog bij de krijgsmacht werken, dat ook veilig kunnen doen.

Dat is zeker ook de bedoeling. Defensie is een organisatie die om moet kunnen gaan met gevaar. Het is de cultuur dat medewerkers loyaal zijn en opdrachten uitvoeren ondanks het feit dat zij gevaar lopen. Er wordt gesproken over bedrijfsvoering en vredesbedrijfsvoering, maar er bestaat maar één bedrijfsvoering en die moet altijd veilig zijn. In die bedrijfsvoering moeten wel operaties worden gedaan waarbij medewerkers in aanraking komen met gevaar. Dat wil niet zeggen dat je op de weg daarnaar toe niet alles zoveel mogelijk bedrijfsveilig moet doen. Het is al erg genoeg dat er mensen sneuvelen tijdens operaties en het is niet de bedoeling dat mensen sneuvelen in de gewone bedrijfsvoering. De professionaliseringslag is ergens midden jaren '80 ingezet en er is een wake-up call geweest met chroom6 in Twente. Toen zijn er stappen genomen met veiliger werken en ook met veiliger vliegen. Op een schilders werkplaats van de luchtmacht tref je een lijst aan met zo'n 120-130 gevaarlijke stoffen, waarmee in de meest optimale veilige omgeving wordt gewerkt. Defensie heeft als werkgever de verplichting om die situatie permanent op de laatste stand van techniek te houden. Er zullen altijd incidenten gebeuren, omdat het uiteindelijk altijd gaat om gedrag van mensen. Door het onderzoek wordt er aan waarheidsvinding vanuit het verleden gedaan. U heeft recht op die

antwoorden en gelijktijdig zullen de uitkomsten dienen om te controleren of we met z'n allen ook scherp genoeg zijn en blijven op de veiligheid. Niet alleen met chroom6, maar ook met alle andere middelen. Steeds meer nieuwe stoffen zullen ook steeds meer nieuwe effecten krijgen.

Wanneer zijn we eigenlijk begonnen met werken met chromaathoudende verf bij de KLu?
Vanuit de zaal wordt geantwoord dat dit rond 1968-1969 moet zijn geweest.

Hoe zit het met de bewijslast? Is het niet juist zo dat de werkgever moet bewijzen dat de kanker niet is veroorzaakt door het werken met gevaarlijke stoffen?

Nee, dat zou een omkering van de bewijslast zijn. In het recht geldt dat stellen bewijzen is. Bij asbest is dat overigens niet het geval, maar in dat geval is bewezen dat bepaalde typen kanker zijn veroorzaakt door het werken met asbest. Bij blootstelling aan chroom6 worden kankertypen gemeld die ook door andere oorzaken kunnen zijn ontwikkeld. RIVM gaat onderzoeken of er een causaal verband is tussen bepaalde typen kanker en het werken met chroom6. Dat is ook precies de reden waarop RIVM gaat inzoomen op de verschillende rollen en de verschillende locaties.

Wie stelt de focusgroepen samen, moet je je daarvoor aanmelden?

De komende weken krijgt u een brief waarin u wordt gevraagd of en zo ja, hoe u wilt deelnemen in het onderzoek. Bijvoorbeeld via een online vragenlijst of via een focusgroep. U moet daarvoor wel geregistreerd zijn. Bij de focusgroepen zitten begeleiders van RIVM, maar het is uitdrukkelijk de bedoeling dat de deelnemers aan de focusgroep hun verhaal vertellen. Als begeleiders vragen stellen zullen dat open vragen zijn zodat de antwoorden van de deelnemers niet worden beïnvloed.

We moeten een meldingsformulier ondertekend door de commandant inleveren. Wat gebeurt er als de huidige commandant niet kan tekenen omdat de situatie zich in een ander tijdperk heeft voorgedaan en de oude commandant er niet meer is?

U kunt het meldingsformulier ook zonder handtekening bij ABP indienen met de verklaring dat de commandant er niet meer is. De bedrijfsartsen worden op dit moment geïnstrueerd over het gezondheidskundig onderzoek. Iedereen die is geregistreerd krijgt een uitnodiging.

Ik heb ook bij Fokker gewerkt en daar is eveneens met chroomverf gewerkt. Is het zinvol dat ook te melden

Voor het onderzoek gaat het om de mate van blootstelling. Waar en onder welke omstandigheden die blootstelling heeft plaatsgevonden is niet zo belangrijk. Advies is dus dat zeker ook te melden. In de Tweede Kamer is de vraag gesteld waarom Defensie nog met chromaten werkt terwijl dat in de civiele industrie niet meer gebeurt. Dat blijkt echter niet waar te zijn. Ook de civiele industrie werkt nog met chromaten, waar het niet anders kan, maar ook daar is men naarstig op zoek naar vervangende middelen. Voor u zelf maakt het niet uit waar u bent blootgesteld, maar voor Defensie is dat wel het geval omdat duidelijk moet worden of en zo ja wat Defensie verkeerd heeft gedaan.

Belangrijke info
Informatiepunt CAOP: infoc6&carc@caop.nl
Documenten onderzoek:
www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/chroomverf

infoc6&carc@caop.nl
tel. 070-3765476

Ondersteuningsteam
Chroom6&Carc