

Verslag van de informatie bijeenkomst in Assen op 24 november 2015

Naar aanleiding van de toezegging om aan het eind van 2015 belanghebbenden te informeren naar de stand van zaken aangaande het onderzoek, zijn er in november 2015 voorlichtingsbijeenkomsten gehouden voor oud-medewerkers, op 24 november te Assen en op 26 november te Kerkrade. Verslagen van eerdere bijeenkomsten kunt u terugvinden op www.rijksoverheid.nl/chroomverf/.

Hieronder volgt een uiteenzetting van de algemene inleiding, de toelichting van het RIVM en ten slotte de tijdens de bijeenkomst in Assen gestelde vragen.

Algemene inleiding

Een inleidende presentatie is gegeven door de voorzitter van de Taskforce, BGen J. van Duurling. Deze presentatie is als bijlage gevoegd bij het verslag.

1. Bedoeling van de voorlichting bijeenkomsten.

De opdracht is om transparantie en eerlijkheid te bieden richting betrokkenen. Hoewel er in deze nog geen concrete antwoorden zijn, worden deze bijeenkomsten gehouden om betrokkenen in te lichten over de stand van zaken.

2. Opzet van het onderzoek.

Het onderzoek bestaat in feite uit meerdere delen:

1. *Het historisch onderzoek door het RIVM:*

Hierbij zijn meerdere spelers betrokken: het RIVM, de Paritaire Commissie, de Taskforce en het CAOP.

Het RIVM zal tijdens de bijeenkomst een inhoudelijke toelichting geven over het onderzoek.

2. *Het archiefonderzoek door de Taskforce:*

In het kader van de transparantie en eerlijkheid, heeft de minister van Defensie besloten om alle documenten rond deze problematiek online beschikbaar te stellen. De Taskforce houdt zich onder andere bezig met het vinden van deze documenten. Inmiddels zijn er 2.000 documenten gevonden en gepubliceerd op internet en het faciliteren van het RIVM-onderzoek. Nu deze informatie ook zal worden gebruikt in het RIVM-onderzoek, worden aanwezigen opgeroepen om mogelijke documentatie die zij zelf hebben, aan te leveren via het CAOP.

3. *GGD-onderzoek naar de actuele situatie op POMS-sites:*

De GGD heeft onderzoek gedaan naar de veiligheid van de POMS op dit moment. Reeds is gebleken dat alle drie de locaties veilig zijn waar het gaat om blootstelling aan zware metalen.

4. *Gezondheidskundig onderzoek oud-medewerkers en huidig personeel:*

Zowel het huidig personeel als het voormalig personeel kan gebruik 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 doel hiervan is preventie van arbeidsgebonden aandoeningen en opsporing van (vroeg) gezondheidsklachten.

5. *De quick-scan op 10 locaties waar nu nog met chroom-6 wordt gewerkt.*

3. De Coulanceregeling:

In afwachting van de resultaten van het RIVM-onderzoek, heeft Defensie in samenwerking met de vakbonden een tijdelijke regeling opgesteld voor (voormalig) Defensiemedewerkers die mogelijk ernstig ziek zijn geworden door het werken met chroomhoudende verf of CARC.

Deze tegemoetkoming is bedoeld als een tussentijdse oplossing, zodat de ergste noden kunnen worden gelenigd. Om te bepalen of iemand in aanmerking komt voor de Coulanceregeling wordt gekeken naar enerzijds het ziektebeeld en anderzijds de functie die zij bij Defensie hebben vervuld. Inmiddels hebben ongeveer 1500 (oud)medewerkers van Defensie een beroep gedaan op de Coulanceregeling.

Het Algemeen Burgerlijk Pensioenfonds (ABP) zorgt voor de afhandeling van de tegemoetkoming.

4. Voorts:

Er is zowel vanuit Defensie als vanuit de politiek veel aandacht voor dit onderwerp. De minister heeft aangegeven te willen dat de onderste steen boven komt in dit dossier. Wel is er een spanningsveld tussen de zorgvuldigheid en de gewenste snelheid van het onderzoek.

De Minister heeft reeds toegezegd dat Defensie haar verantwoordelijkheid zal nemen, als het onderzoek hier aanleiding toe biedt.

Presentatie RIVM

De projectleider van het RIVM-onderzoek, dr. R. Beelen, houdt een presentatie over de stand van zaken in het RIVM-onderzoek. Deze presentatie is als bijlage gevoegd bij het verslag.

RIVM geeft aan binnen de grenzen van de zorgvuldigheid en kwaliteit, zoveel mogelijk snelheid te willen betrachten.

De inbreng van (oud-)medewerkers in de vorm van het aanleveren van vragen en informatie, is hierbij essentieel. Documenten kan men aanleveren via het CAOP. Daarnaast is het RIVM voornemens om gesprekken te voeren met (oud-)medewerkers over de praktijkwerkelijkheid aangaande de werksituatie. Ook hierbij is inbreng van betrokkenen van cruciaal belang.

Het RIVM-onderzoek bestaat uit twee pijlers:

1. Het bieden van hulp aan mensen die ziek zijn.

Hiervoor is enerzijds een contactpunt ingericht voor medische professionals en anderzijds is er een informatieblad beschikbaar voor huisartsen. Deze is tevens op te vragen bij het CAOP, zodat mensen deze kunnen meenemen wanneer zij naar de huisarts gaan met klachten die mogelijk aan chroom-6 kunnen worden gerelateerd. Suggesties voor andere manieren die behulpzaam kunnen zijn, zijn zeer welkom.

2. Het doen van een historisch onderzoek.

Er zijn 1.400 vragen ontvangen uit verschillende bronnen, waarvan 1.300 van (oud-)medewerkers. Al deze vragen zijn gecategoriseerd en meegenomen in de 34 onderzoeksvragen. De Paritaire Commissie stelt de onderzoeksvragen en de volgorde daarvan vast. De onderzoeksvragen zijn ingedeeld in 10 deelonderzoeken. Deze worden niet alleen uitgevoerd door het RIVM zelf, maar ook door externe partijen. Ten aanzien van de deelonderzoeken worden onderzoeksvorstellen geschreven, die worden getoetst op kwaliteit door de Klankbordgroep. Deze bestaat uit een onafhankelijke voorzitter en 19 deskundigen uit allerlei vakgebieden, die zijn voorgedragen door de betrokken partijen. Ook de onderzoeksresultaten zullen aan de klankbordgroep worden voorgelegd.

Het onderzoek gebeurt op diverse manieren:

1. Het literatuuronderzoek naar het ziektebeeld is reeds gestart en hiervan wordt verwacht dat dit rond de zomer van 2016 zal zijn voltooid;
2. Het onderzoek naar de werksituatie bestaat enerzijds uit literatuuronderzoek en anderzijds uit gesprekken met (oud-)medewerkers over de praktijkwerkelijkheid. Met het literatuuronderzoek is reeds begonnen. Zo mogelijk is het bedoeling om het onderzoek naar de werksituatie eind 2016 te hebben voltooid, maar dit is ook afhankelijk van de inbreng van betrokkenen door middel van de gesprekken en het aanleveren van documenten;
3. Het onderzoek naar een mogelijk extra risico door het werk kan pas aanvangen als de onderzoeken naar het ziektebeeld en de werksituatie zijn voltooid;
4. Het juridische vraagstuk naar een mogelijke aansprakelijkheid kan pas op het eind worden beantwoord als er een compleet beeld voorhanden is.

Inmiddels zijn alle deelonderzoeken gestart.

Vragen dinsdag 24 november, bijeenkomst De Bonte Wever te Assen

De vragen zijn zoveel mogelijk geanonimiseerd weergegeven. De vragen zijn over het algemeen beantwoord door BGen Van Duurling (ook aangegeven als: de Taskforce), tenzij anders vermeld. De beantwoording vanuit het RIVM (aangegeven als: het RIVM) is hoofdzakelijk gekomen bij monde van de heer Beelen.

Kan met betrekking tot de (na-)zorg, aandacht worden gegeven aan nabestaanden waarvan hun man of vrouw vermoedelijk of zeker gewerkt heeft met stoffen en waarvan men vermoeden dat diegene daaraan is overleden? Hierbij kan worden gedacht aan een blog, een publicatie of een mogelijkheid tot registratie.

Mensen kunnen zich thans registreren, ook als zijnde nabestaande. Als iemand zich als nabestaande registreert, wordt diegene meegenomen in die categorie. Naar aanleiding van deze suggestie, zal worden bezien of het mogelijk is om meer voor deze groep te doen.

Er zijn documenten in omloop waarin staat dat Defensie niet zou hebben voldaan aan de zorgplicht cq de veiligheidseisen. Als hier nu al duidelijkheid over is, zou het snelheid kunnen brengen in het proces om die onderdelen eerst op te pakken. Kan er niet per (POMS-)locatie worden gekeken of Defensie haar verantwoordelijkheid heeft genomen in het kader van art. 7:685 BW en jurisprudentie hieromtrent? Immers zal een rechter zeggen: "Defensie, toont u maar aan".

Door de Dienst Jurische Zaken van Defensie wordt aangegeven dat beleidsmatig is gekozen om het RIVM onderzoek te laten doen naar de effecten van chroom-6 op de gezondheid en om daarbij alle andere vragen, waaronder die over het causaal verband met het werk, integraal mee te nemen. Het staat mensen vrij om individueel juridische stappen te ondernemen, maar het is dan aan de eiser om het causaal verband aannemelijk te maken tussen de vergroting van de kans op het krijgen van een bepaalde ziekte, en de blootstelling aan bepaalde stoffen tijdens hun werkverleden bij Defensie. Daarna is het aan de aangesproken partij (in dit geval dus Defensie) om aan te tonen wat hun zorgplicht was. Het is aan betrokkenen zelf om de resultaten van het RIVM-onderzoek af te wachten of om toch al reeds juridische stappen te ondernemen. In het laatste geval zal de eiser zelf de causaliteit moeten aantonen.

De Taskforce vult aan dat iemand in die zin sterker zal staan door eerst het RIVM-onderzoek af te wachten, omdat de causaliteitsvraag dan al is beantwoord voor wat betreft de mogelijke relatie tussen de diverse ziektes en de werksituatie bij Defensie op verschillende locaties.

Voor wat betreft de vraag of er per locatie kan worden onderzocht, geeft het RIVM aan dat zowel de vraag of Defensie zich aan de zorgplicht heeft gehouden, als de vraag of per locatie onderzoek kan worden gedaan, onderdeel zijn van hun onderzoek. Per locatie wordt gekeken hoe er werd gewerkt, of de zorgplicht is nageleefd, of de regels zijn nageleefd. Hierbij wordt niet alleen gekeken naar de documenten, ook zullen er gesprekken worden gevoerd met betrokkenen. Ten behoeve van de snelheid, gaan de deelonderzoeken niet één voor één van start, maar lopen ze allemaal door elkaar. In dit kader worden sommige deelonderzoeken gedaan door externen.

Voor wat betreft de ziektes, wordt enerzijds gekeken naar de mogelijke blootstelling en wat dat mogelijk kan veroorzaken, anderzijds wordt vanuit de lijst met ziektes (opgesteld op basis van de vragen van medewerkers) gekeken naar de aannemelijkheid dat deze zijn veroorzaakt door blootstelling aan chroom-6 op de betreffende locatie, in een bepaalde functie, in een bepaalde tijdsperiode.

Zijn er ook toxicologen betrokken bij het RIVM-onderzoek?

Het RIVM geeft aan dat dit het geval is, zowel in het onderzoeksteam als in de klankbordgroep. De deelonderzoeken worden uitgevoerd door de mensen die de benodigde deskundigheid hebben, zodat alle aspecten van de wetenschap vertegenwoordigd zijn. Er is een grote groep toxicologen betrokken, zowel van het RIVM als van derden. In de klankbordgroep zitten naast toxicologen ook epidemiologen, artsen, en bijvoorbeeld ook letselschadeadvocaten.

Chroom-6 zet zich na enkele dagen weer om in chroom-3, waardoor het niet is terug te zien in bloedtesten. Wel schijnt het zo te zijn dat het DNA zodanig gemodificeerd worden dat je hier op latere leeftijd last van krijgt. Worden andere onderzoeken, bijvoorbeeld uit Amerika, meegenomen in het RIVM-onderzoek?

Het is volgens het RIVM bekend dat chroom-6 een carcinogene (kankerverwekkende) stof is en deze toxicologische kennis wordt meegenomen in het onderzoek. Overigens betekent dit dat deze stof kanker KAN veroorzaken en niet dat je per definitie kanker krijgt wanneer je hieraan bent blootgesteld.

Daarnaast wordt alle voor handen zijnde literatuur, ook uit het buitenland, meegenomen in het literatuuronderzoek. Op dit moment wordt alle wetenschappelijke literatuur in de wereld verzameld zodat alle kennis kan worden benut om per ziekte antwoord te geven op de vraag of die kan zijn worden veroorzaakt door blootstelling.

Mijn man heeft heel lang bij Defensie gewerkt en is nu ziek. Hij en andere (oud-)medewerkers hebben ook met andere stoffen gewerkt, bijvoorbeeld die in de primers, waarvan ook bekend is dat ze gevaarlijk zijn en ziektes kunnen veroorzaken. Worden die ook meegenomen in het onderzoek? Het lijkt nu vooral te gaan over chroom-6.

Het RIVM geeft aan dat in alle vragen die zijn gesteld, ook veel gevraagd is over andere gevaarlijke stoffen. Die vragen zijn voorgelegd aan de Paritaire Commissie. Er is in verband met de snelheid besloten om het onderzoek eerst te richten op chroom-6 en CARC. De Paritaire Commissie bepaald of en in welke volgorde, er onderzoek wordt gedaan naar de andere stoffen. Er is dus niet alleen gefaseerd per deelonderzoeken, maar ook per stof.

Hoewel men zich nu dus richt op chroom-6 en CARC, zullen andere stoffen nu wel worden meegenomen als blijkt dat deze tezamen een versterkend effect hebben op een bepaalde ziekte bij blootstelling aan chroom-6 en CARC. Het is namelijk wel belangrijk dat wordt gekeken naar het

gezamenlijke effect van die stoffen. Dit kan blijken uit zowel de literatuur en uit gesprekken met medewerkers.

De documenten zijn nu op jaartal geplaatst op internet. Schept het niet een duidelijker beeld om dit te doen per locatie? Zo is voor Woensdrecht een document beschikbaar waaruit blijkt dat men al jaren geleden sprak over de reorganisatie, chroom-6 en mogelijk slecht werkgeverschap als er niets zou worden gedaan aan de huisvesting. Waarom moet dit dan nog worden onderzocht?

Als blijkt dat een ziekte is veroorzaakt door het werken met een gevaarlijke stof of in een aan die stof blootgestelde omgeving, moet en zal Defensie haar verantwoordelijkheid nemen. Wel moet dit zorgvuldig worden onderzocht. Derhalve is RIVM gevraagd hier onderzoek naar te doen, waarbij de minister heeft aangegeven de conclusies van dit onderzoek te zullen volgen.

Onderzocht wordt of het aannemelijk is dat 1) het werken met Chroom-6 bevattende of aanverwante stoffen, of het werken in omgevingen waar men aan deze stoffen is blootgesteld, leidt tot een vergrote kans op 2) ziektes. Tevens wordt onderzocht of Defensie alles heeft gedaan om te voorkomen dat mensen ziek konden worden of die stoffen konden inademen.

Als op het einde blijkt dat Defensie niet voldaan heeft aan haar zorgplicht, kan zij hiervoor aansprakelijk worden gesteld. Echter wordt dit niet bekeken per individu, of per eenheid of locatie, maar voor de hele gemeenschap. Daarom zijn alle documenten op internet geplaatst en zijn betrokkenen gevraagd om eventuele ontbrekende documenten aan te leveren, zodat die ook kunnen worden meegenomen in het onderzoek. RIVM bekijkt nu al deze documenten.

Ik heb documenten ingeleverd die niet op de lijst staan.

De expliciete opdracht van de minister is om uit te zoeken of mensen ziek zijn geworden door te werken met chroom-6 of in een stoffige omgeving die chroom-6 kan bevatten. Deze opdracht wordt uitgevoerd op een manier zoals dit nooit eerder is gebeurd, namelijk door alle documentatie hieromtrent uit te zoeken en ze op internet te zetten. Defensie is niet van plan om dingen te verstoppen.

Er zijn lijsten beschikbaar met daarop honderden andere gevaarlijke stoffen.

In 2017 worden chromaathoudende stoffen verboden binnen de EU, tenzij men geen andere mogelijkheden heeft en ze dus moet blijven gebruiken. In de vliegtuigindustrie zal dit waarschijnlijk nog jarenlang het geval blijven. Desalniettemin wordt er wel onderzoek gedaan naar chromaatvrije verfstoffen en primers, waarbij de REACH-verordening van de EU [waarop die lijst betrekking heeft] is bedoeld om dat onderzoek te versnellen.

Ik heb deel genomen in een van de eerste sessies van de focusgroepen. Waarom zijn deze verslagen niet openbaar?

[Noot: Op deze vraag zou worden teruggekomen, maar is uiteindelijk onbeantwoord gebleven.]

Ik heb gewerkt met chroom-6 en ben ervan overtuigd dat ik hiervan ziek ben geworden. Wat kan ik nu doen?

Als iemand ziek is, kan diegene een beroep doen op de coulanceregeling. Deze regeling is in het leven geroepen om de hoogste nood te lenigen en mensen die nu ziek zijn alvast te helpen. Wel is het de vraag of diegene voldoet aan de criteria van de coulanceregeling. Deze criteria zijn gebaseerd op de informatie die is verstrekt door het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten en hebben betrekking op het ziektebeeld, de functie die men toen heeft verricht en hoe lang men met die stoffen heeft gewerkt.

Voor degene die dit willen is bedrijfsmaatschappelijk werk beschikbaar om mensen op weg te helpen in dat proces.

Ik heb een half jaar gewerkt met chroom-6 en nu wordt gezegd dat je er ten minste 12 maanden mee moet hebben gewerkt om ziek te kunnen worden. Klopt dit?

Bij de toepassing van de coulanceregeling wordt 12 maanden als een criterium genomen, maar in het RIVM-onderzoek speelt zo'n tijds criterium geen rol. Het RIVM-onderzoek ziet toe op de ziekte, waar iemand heeft gewerkt en wat hij daar heeft gedaan en de mogelijke blootstelling daarbij. Er wordt gekeken hoe aannemelijk het is dat u hierdoor die bepaalde ziekte heeft gekregen.

Ik heb gehoord dat Defensie al 15 jaar wist dat chroom-6 kanker kan veroorzaken. Wat is uw verklaring hiervoor?

Sinds 1985 is bekend dat chroom-6 een carcinogeen effect heeft. Toen deze effecten op bredere schaal bekend werden, zijn beschermingsmaatregelen genomen. Een andere vraag is of die maatregelen wel zijn nageleefd. Die vraag ligt besloten in de vraag over de zorgplicht en aansprakelijkheid. Deze vragen worden helemaal uitgezocht en als blijkt dat Defensie nalatig is geweest en met de kennis van toen wist dat wat zij deden niet goed was, moet men hiervoor verantwoordelijkheid nemen.

Kan worden gezegd dat chroom-6 geen lymfeklierkanker veroorzaakt?

RIVM kan deze vraag nu niet beantwoorden. Deze vraag is al, of wordt nu, opgenomen in de lijst en RIVM zal middels literatuuronderzoek bekijken hoe aannemelijk het is dat deze ziekte kan worden veroorzaakt door chroom-6.

Er schijnen lijsten te zijn met defensiematerieel waarin chroom-6 is verwerkt. Hierbij wordt verwezen naar bedrijfsveiligheidsfunctionarissen. Wellicht is het gemakkelijker voor huidig personeel, maar voor oud-medewerkers is het een hele zoektocht. Ik heb het ook geprobeerd en heb nog steeds geen antwoord. Mijn vraag is: waarom de lijsten niet gewoon worden gepubliceerd op de website.

Voor het verleden geldt dat Defensie materieel heeft gehad waarvan men mogelijk niet weet of daar chromaathoudende verf op zat. Defensie wil voor het huidige personeel en hun veiligheid, aangeven op welk van het materieel dat zij nu nog hebben nog chroom-6 zit, zodat medewerkers zich hiertegen kunnen beschermen en de juiste veiligheidsmaatregelen in acht kunnen nemen wanneer daarmee wordt gewerkt (bijvoorbeeld bij het schuren of andere hoogenergetische werkzaamheden ten aanzien van dat materieel).

In het kader van de security omtrent het materieel, staan deze lijsten op intranet en niet op internet. Het is echter wel mogelijk om deze vraag te stellen, en daarover hoort u een antwoord te krijgen.

Ik heb bij de Marine gediend en heb met de De Ruyter en met de Abraham Crijnsen in onderhoud gelegen, waarvan met die laatste in meerjarig onderhoud (meer dan een half jaar). In samenwerking met de wervianen, is die boot van onder tot boven gestript. Als je terugkwam in het legeringsgebouw kwam de zwarte stof overal uit. Niemand had maskers op en er werd nooit over veiligheid gesproken. Ik weet niet precies wat er op die boot heeft gezeten, maar ik heb nu diverse aandoeningen en wil weten waar het vandaan komt. Mijn vraag is: komt er een nieuwe, langere lijst met ziektes en zo ja, wanneer?

Daarnaast zijn er nu niet veel mensen van de Marine aanwezig, maar aan boord doe je alles zelf. In principe heeft iedereen aan boord dus met die verf gewerkt, dus ik verwacht meer melders. Zo werd in het onderhoud nog afbeits gebruikt, terwijl dat toen allang verboden was. Mocht er dus meer bekend worden over de situatie bij de Marine, dan wil ik hier graag over geïnformeerd worden.

Er is vorig jaar een bijeenkomst gehouden bij het Marinebedrijf, waar ook veel (oud-)medewerkers aanwezig waren van de Marine. Alle beschikbare documenten rond de situatie aldaar worden meegenomen en betrokken in het onderzoek. Zo is bekend dat de Crijnsen vorig jaar nog betrokken was bij een asbestsanering. Het is ook bekend dat men aan boord alles zelf moet doen, ook onderhoud. Het zou dus kunnen zijn dat men heeft moeten werken met chroom-6 houdende primers. Dit soort zaken worden allemaal meegenomen in het onderzoek. Er komt geen apart onderzoek voor de Marine.

De Taskforce is namens de minister belast met de voorlichting richting oud-medewerkers, terwijl de VKAM-organisatie dit doet voor het huidige personeelsbestand. Het klopt dat de Luchtmacht hierbij een grotere focus heeft, want daar wordt chroom-6 nog altijd veel gebruikt, omdat die primers in de luchtvaart worden voorgeschreven. Vanaf begin jaren '90 is het gebruik van chroom-6 echter uitgebannen bij de Landmacht en de Marine. Voor sommige systemen gebruikt men het overigens nog wel, met name die in het elektromagnetisch spectrum. Zo hebben de zware metalen bij de Marine nog wel primers waar chroom-6 in zit.

Ik heb 3,5 jaar gewerkt bij de Marine, maar niet de hele tijd alleen maar met die verf. Geldt voor dat criterium van 12 maanden dan die 3,5 jaar of de tijd dat je aantoonbaar met die verf hebt gewerkt? Het laatste is immers lastig aan te tonen, ook omdat mensen verschillende rollen hebben aan boord. Die 12 maanden vind ik dus een gek tijdslimiet.

Vanuit de HDP wordt aangegeven dat het gaat om 12 maanden in een bepaalde functie al dan niet cumulatief. Ook kan het zijn dat iemand op papier een bepaalde functie had, maar in werkelijkheid hele andere werkzaamheden deed dan de functiebeschrijving doet vermoeden. Men kan dit daarom aangeven bij de aanvraag en dan wordt gekeken of die werkzaamheden bij elkaar 12 maanden waren. Het is zo dat dit lastig is aan te tonen.

De Taskforce beaamt dit. Wel is het zo dat de coulanceregeling tegemoetkomt aan de ernstigste gevallen en bedoeld is om de ergste nood te lenigen in afwachting van de resultaten van het RIVM-onderzoek. Er zijn echter altijd grensgevallen. Defensie en de Tweede Kamer drukken hard op de snelheid van het onderzoek, maar tegelijkertijd moet ook de zorgvuldigheid in acht worden genomen. Dit is ook de spagaat waarin het RIVM zich bevindt. De minister wil ook een zorgvuldig onderzoek. Dat houdt ook het langste.

Ik hoor nu steeds over de gele primers en chroom-6, maar chroom-6 heeft ook in andere producten gezeten waarmee werd gewerkt, zoals in Aeroflex en andere verven, primers en topcoats. Bovendien gaat het om de samenstelling van producten die werden gebruikt. Zo wordt er niet slechts met één component gespoten, maar bestaat het uit meerdere delen. Die andere componenten bestaan ook uit andere gevaarlijke stoffen.

Het RIVM geeft aan dat 'chroom-6' of 'chromaten' een overkoepelende benaming is voor verschillende typen. Die chromaten kunnen ook verschillende eigenschappen hebben. In het onderzoek wordt gekeken naar welke producten er op de verschillende locaties zijn gebruikt en wat daarvan de samenstelling was.

Ik ben werkzaam geweest op Ter Apel. Men gaat daar nog een onderzoek doen naar de luchtbehandelingskasten en de humidity systemen. Wanneer wordt dit meegenomen in het onderzoek?

De Taskforce geeft aan nog in afwachting te zijn van het onderzoeksresultaat hieromtrent. De GGD geeft aan vragen te hebben gehad over de luchtbehandelingskasten en heeft daarom bij alle gebruikers (dus ook bij de PI, het COA en het private bedrijf) geïnventariseerd in hoeverre die

systemen nog gebruikt worden. In alle gevallen is aangegeven dat deze al sinds de jaren '90 niet meer worden gebruikt. Als ze niet worden gebruikt, kunnen ze ook geen verspreiding opleveren.

Sommige van die systemen zijn nog niet gereinigd, dus dan kun je via de filters onderzoeken of chroom-6 erin heeft gezeten.

De GGD geeft aan dat men zich nog in verschillende stappen van het onderzoek bevindt. Zij zullen deze informatie in ieder geval meenemen en bekijken hoe hier verder mee om wordt gegaan.

Ik heb mijn militair medisch dossier opgevraagd en daar zitten alleen stukken in over de keuring, maar niets over de periode dat ik in dienst ben geweest. In die periode ben ik echter ook onder behandeling geweest van artsen en tandartsen, maar hier wordt niets over vermeld. Zijn deze stukken nog te achterhalen en heeft dit er ook mee te maken dat bepaalde stukken vernietigd zijn na 1985 in verband met de nieuwe archiefwetgeving?

Vanuit P&O wordt aangegeven dat het persoonsdossier bewaard blijft, maar dat daarin geen medische dossiers behoren te zitten. De bedrijfsarts heeft hiervoor een eigen archief.

De Taskforce geeft aan dit individuele geval te moeten bekijken. Zij zullen dan bij de Directie Gezondheidsorganisatie nagaan of deze informatie nog beschikbaar is. Als die gegevens er niet meer zijn, zijn de stukken ook niet meer te achterhalen. Het kan echter zijn dat die gegevens nooit in het systeem hebben gezeten, bijvoorbeeld omdat de arts in kwestie een eigen systeem hanteerde. Het is echter niet zo dat Defensie gegevens gewoon heeft vernietigd. Wel gelden er ten aanzien van medische dossiers specifieke regels over de archivering.

Waar zijn onze medische dossiers [van burgermedewerkers], want in Rijswijk liggen ze niet?

P&O geeft aan dat in het archief te Rijswijk de persoonsdossiers liggen. Burgers zijn wellicht weleens bij de bedrijfsarts geweest, maar gaan voor een behandeling naar de eigen huisarts of andere behandelaar. In dat geval bevindt het medisch dossier van een (oud-)burgermedewerker zich in de burgersector. De bedrijfsarts zal mogelijkerwijs wel informatie hebben over ziekmeldingen en re-integratie.

Ik heb als burger gewerkt bij de POMS-sites. In mijn medisch dossier is vastgelegd dat ik een chronische longaandoening heb. Dit ligt nu bij het ABP in het kader van de coulanceregeling. Ik heb hier 5 jaar gewerkt, waarvan 1 jaar in de Ziektewet. Maar omdat mijn functie niet in aanmerking komt, ben ik afgewezen. Wat u nu zegt [over het aannemelijk maken van andere werkzaamheden], heeft geen zin, want als je functie niet in de Staatscourant voorkomt, wordt je afgewezen.

De Taskforce geeft aan dat RIVM nu een alomvattend onderzoek doet, maar dat Defensie in overleg met de vakbonden vooruitlopend op de resultaten een tijdelijke regeling heeft vastgesteld. Deze komt tegemoet aan de coulance, maar is geen tegemoetkoming voor alle gevallen. Het kan dus zijn dat iemand net niet aan de criteria voldoet. Voor wat betreft de afwijzing op basis van functie, zijn er voorwaarden gesteld in de Coulanceregeling over de aard en de duur van het werk. Dit betekent echter niet dat je dan niet meer wordt meegenomen in het onderzoek. Het is mogelijk dat op basis van de RIVM-conclusies, ruimer zal worden gekeken.

Als de coulanceregeling voor de één wordt toegepast, moet dat voor de ander ook gebeuren. Immers hebben al die jongens over het hele terrein gelopen en kunnen dus allemaal blootgesteld zijn.

De Taskforce geeft aan dat de mate en duur van blootstelling moet worden onderzocht, evenals de effecten daarvan op de gezondheid.

Dat [onderzoek] gaat net zolang door totdat er meer mensen dood zijn. Dat is het doel.

De Taskforce geeft aan dat dat zeker niet het doel is. Het spijt spreker dat mensen dit gevoel wel hebben.

Ik ben bij de wapentechnische dienst geweest voor het onderhoud. We hebben niet alleen gewerkt met de F-16, maar ook andere (al dan niet buitenlandse) vliegtuigen. Op vliegbasis Twente heeft men twee keer de werkplaats voor een half jaar moeten sluiten, omdat de waardes te hoog waren. Men moest daarna werken in een chromaten-hok. Het personeel dat daarin gewerkt heeft, moest helemaal in pak. Maar ze hadden wel plezier in het werk. Op andere vliegvelden werd hier echter om gelachen.

Ook de staf VKAM is een keer langs geweest en die zei: "waar hebben we het over" [ten aanzien van de genomen maatregelen]. Hoe kan dat? Als ik nu van collega's hoor dat er nu aan de vliegtuigen wordt gewerkt zonder maskers, en met stofzuigers erbij voor het stof, wat is dan de rol van VKAM? Wellicht is het tijd om ook hen achter de broek te zitten, want het mag natuurlijk niet zijn dat het huidige actieve personeelsbestand ook worden besmet.

De Taskforce noemt dit punt helder.

Ik heb gewerkt als beveiligingsbeambte bij de POMS Coevorden, en we deden daar onderzoek in de werkplaatsen en zo kwamen we ook in aanmerking met chroom-6, omdat het in de lucht hangt en wordt ingeademd. Ik heb vorig jaar een nieuwe hartklep gekregen en heb in het ziekenhuis de vraag gesteld of ik besmet had kunnen worden door het in te ademen. Maar hier konden ze me geen antwoord op geven. Is de groep bewaking ook meegenomen in de vragen? Want ik kan nu niet zien of mijn vraag wordt meegenomen.

Het RIVM geeft aan dat alle vragen worden meegenomen. Er zijn veel vragen binnengekomen van bewakers, ook via de focusgroepgesprekken, en deze worden allemaal meegenomen. Het is belangrijk om te weten dat er niet alleen per locatie zal worden gekeken, maar ook naar de verschillende functies, tijdsperiodes en werkzaamheden binnen de functies.

Voor wat betreft de vraag of hartproblemen mogelijkterwijs kunnen zijn veroorzaakt als gevolg van het inademen van chroom-6, is er nu geen concreet antwoord beschikbaar. Wel zou dit kunnen worden ingebracht als vraag en daarmee onderdeel worden gemaakt van het onderzoek.

De ziektes die voor de coulanceregeling in aanmerking komen, komen uit een handboek van het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten. Daarvan is vastgesteld dat de genoemde ziektes zouden kunnen voortkomen uit chroom-6. Maar over het criteria van 12 maanden wordt niets gezegd, dat is een afspraak die met de bonden is gemaakt.

Uit eigen documentatie blijkt dat één molecuul al kanker kan veroorzaken. Als je dus ook maar 3 maanden in hele slechte omstandigheden hebt gewerkt, heb je dus al een bepaald risico opgelopen. Ik kan niets uit de documenten halen of uit onderzoek door toxicologen over die termijn van een jaar.

Die 12 maanden betreft dus een soort compromis over hoe lang iemand moet hebben gewerkt. De bonden zijn daarin veel te slap geweest. Ze zijn afwezig en ik zie ze nooit op de werkvloer.

Dat jaar is niet gerelateerd aan de eventuele gevolgen van de blootstelling, maar aan het feit dat het slechts gaat om een tijdelijke coulanceregeling. De minister is pas aansprakelijk als dat wordt vastgesteld en zal dan ook de gevolgen op zich nemen. Maar in de tussentijd wil Defensie wel iets doen voor de mensen die er nu het ergst aan toe zijn. Daarvoor zijn criteria opgesteld, waaronder de 12 maanden. Het is bij een coulanceregeling altijd zo dat er grensgevallen zijn of dat mensen er nu niet aan voldoen. Een dergelijke regeling moet enerzijds coulant zijn, maar anderzijds moet er ook zorgvuldigheid worden betracht.

In dit geval is er een coulanceregeling, maar wel onder beperkende voorwaarden. De bonden hebben bij de totstandkoming zich hierover behoorlijk te weer gesteld en de regeling is de uitkomst geweest van een echte onderhandeling, waarbij een ieder zijn rol heeft genomen. Het is dus niet zo dat de bonden afwezig waren.

Ik vind de zichtbaarheid van de bonden heel slecht. Je ziet ze niet en je ziet de terugkoppeling niet. Dat is ook mijn punt. Ik heb een collega die ziek is, en waarvan de bond alleen aangeeft dat hij misschien wel in aanmerking komt, maar daar blijft het dan bij. Je moet dan zelf onderzoek doen over de aanmeldingsprocedure, terwijl dit een duidelijke taak is van een bond.

Als straks blijkt dat het toch korter dan een jaar moet zijn, komen veel mensen toch in aanmerking voor een schadeclaim. Het is dan belangrijk dat je kunt aangeven waar je hebt gewerkt en hoe die zorgplicht is geweest. Daarom is het belangrijk dat die document niet alleen op jaartal staan, maar ook op locatie.

De VBM geeft aan dat mensen zich zo snel mogelijk bij hun eigen bond moeten melden, wanneer zij een probleem hebben en hiervoor belangenbehartiging wensen. Het is niet de bedoeling dat de bonden niets doen.

Met betrekking tot de situatie in het verleden, memoreert de VBM dat de bonden vanuit de achterban signalen kregen over problemen bij de POMS in het zuiden en later ook in de rest van Nederland. Zij hebben zich met hun leden sterk gemaakt voor voldoende aandacht voor de problematiek rond de blootstelling aan chroom-6 en CARC. Hierbij hebben de bonden meteen bij Defensie aangegeven dat er ook al decennialang periodiek problemen worden ondervonden met een heleboel andere gevaarlijke stoffen. Er is daarom verzocht om in gezamenlijkheid te komen tot een modus waarin de problematiek rond alle gevaarlijke stoffen bij de kop kan worden gepakt en voor eens en voor altijd beheersbaar wordt gemaakt. Ook moeten de problemen uit het verleden zo goed mogelijk worden opgelost.

De vraag is: hoe doe je dat? Het huidige systeem is voor iedereen nieuw: de openheid, de manier waarop Defensie ermee omgaat, de betrokkenheid van bonden en andere belanghebbenden (zoals letselschadeadvocaten). Dit gaat ons veel leren over hoe er binnen Defensie met gevaarlijke stoffen wordt omgaan. In gezamenlijkheid is besloten om eerst te focussen op chroom-6 en CARC, omdat iedereen hun tijd of geld maar beperkt kan besteden. De andere gevaarlijke stoffen volgen dus later. Daarnaast hebben de bonden ook signalen gekregen over problemen in het heden, bijvoorbeeld van mensen die door een verhuizing moesten verhuizen naar een voormalige POMS-site. Daarom is aangedrongen op het GGD-onderzoek naar de huidige situatie.

Aangaande de discussie over wat bonden nog meer doen en hoe daarover wordt gecommuniceerd, geeft VBM aan dat de bonden vanaf het begin betrokken zijn geweest bij de totstandkoming van de coulanceregeling. Dat is een hele vervelende discussie geweest vanuit het perspectief van de bonden en vooral hun achterband. Het liefste hadden de bonden gehad dat er door de oogharen kijkend werd erkend dat het niet goed is gegaan, en dat er dus een groot gebaar zou komen. Zo werkt het echter niet.

Wat het ingewikkeld maakt is dat volgens het Nederlandse aansprakelijkheidsrecht, ieder individu naar de rechter kan gaan. Er is een en ander gewijzigd op grond van jurisprudentie, maar in de basis moet men dan wel zelf aantonen dat er sprake is van causaal verband. De werkgever moet dan aantonen dat zij hun best hebben gedaan om het probleem te voorkomen. Defensie en de bonden wilden wegblijven uit dergelijke discussies en in één keer onderzoek laten doen, zodat bezien kan worden of dit probleem collectief kan worden opgelost op een nette manier, dan wel dat er voor iedereen enige genoegdoening wordt gegeven. Hiervoor is volstreekte helderheid over wat er gebeurd is, nodig. Daarom doen de bonden mee met dit onderzoek.

Daarnaast hebben zowel de bonden als Defensie geconstateerd dat het gaat om mensen die in hoge nood verkeren. Omdat er geen breed gebaar kan worden gemaakt, is gekozen voor een coulanceregeling. Dit heeft geleid tot een onderhandelingsproces, waarbij de bonden hun stinkende best hebben gedaan om een regeling te krijgen zoals deze er nu ligt. Wat de bonden betreft hebben zij er het maximale uitgehaald, want de oorspronkelijke voorstellen van Defensie waren een stuk minder.

Hier moet men het nu mee doen, maar wel met de gedachte dat dit een tijdelijke regeling betreft om de ergste nood te lenigen. Als straks uit het RIVM-onderzoek blijkt dat iemand is ziek geworden van bijvoorbeeld een blootstelling van 2 minuten, kan diegene aanspraak maken op alle afspraken die daarover worden gemaakt, ook al vallen zij nu niet onder de coulanceregeling.

Het is niet zo dat mensen “door de oogharen kijkend een groot gebaar” verwachten. Maar er is in het verleden veel ophef gemaakt dat er dingen niet goed gingen, ook door de bonden. Overlegorganen hebben de arbo-inspectie binnengehaald omdat dingen niet goed gingen. Er is door de bonden opgeroepen tot het creëren van uniformiteit binnen de diverse sites en VKAM heeft dat opgepakt. De bonden weten dus al heel lang dat er iets aan de hand is. Dit is dus een doekje voor het bloeden.

Het is gek dat het zo koud wordt afgedaan. Je moet betrokken blijven bij die mensen en die mensen horen ook in het team te zitten. Het is al aangetoond dat Defensie niet heeft voldaan [aan de zorgplicht]. Durf dat eens uit te spreken.

De VBVM geeft aan dat de bonden gewoon zullen helpen wanneer iemand het signaal afgeeft ziek te zijn door Defensie en Defensie daarvoor aansprakelijk wil stellen. Collectief kan dit echter niet. Mooie woorden als “Defensie maakt er een zooi van en moet dus dokken” zijn loze kreten en daar worden mensen niet mee geholpen, immers gaat Defensie niet betalen. De bonden helpen de mensen door in gezamenlijkheid met de leden, bij te dragen aan deze processen.

Als bond zou je ook een collectief kunnen vormen en parallel meelopen, want enerzijds is dat onderzoek misschien wel goed. Maar als bond zou je krachtadiger kunnen zijn door het RIVM ervan te vergewissen dat er al jaren wat mis is. Geef ze een richting.

De VBM noemt dit punt helder.

Ik ben een voormalig medewerker van de POMS-site Ter Apel. Komt de bewijslast ten aanzien van de coulanceregeling zwaarder te liggen naar mate de deelonderzoeken van het RIVM zijn afgerond.

Nee, de coulanceregeling blijft zoals het is. Wel is het zo dat er met begrip wordt gekeken naar de criteria.

Als twee mensen dezelfde aandoening hebben, maar er één wordt afgewezen op basis van functie, moet diegene dan eigenlijk ook niet in aanmerking komen?

De Taskforce geeft aan individuele gevallen zo mogelijk individueel willen bespreken. Het ABP is thans niet aanwezig, maar zij worden teruggekoppeld over deze bijeenkomsten.

Er is met het ABP gesproken over de toepassing van de criteria, want er zijn altijd grensgevallen. Een voorbeeld is het geval dat mensen andere werkzaamheden kregen opgedragen dan die bij hun eigenlijke functie horen. Dit kan in de aanvraag worden meegenomen. Wel moet men dit zelf aangeven en aannemelijk maken dat dit ook zo was, bijvoorbeeld door verklaringen van collega's.

Ik ben bij de arbo-arts geweest. Worden deze gegevens ook gebruikt door het RIVM?

Volgens de Taskforce vallen die gegevens mogelijk binnen het medisch geheim.

Het RIVM geeft aan dat dit ook niet te weten. Er moet dus worden gezien of dit kan worden gebruikt.

Het gesprek ging over het chroom-6 en het verduidelijken van mijn verhaal, dus je zou dit in principe kunnen gebruiken. Als nu blijkt dat het RIVM die gegevens niet krijgt, wat is dan het belang van dat gesprek met die arbo-arts?

De Taskforce geeft aan dat het RIVM diverse gegevens heeft afgegeven aan medische professionals en dat Defensie het gezondheidskundig onderzoek en de coulanceregeling heeft opgezet. Dit is echter primair bedoeld om tegemoet te komen aan de individuele noden, wensen en angsten, maar niet om informatie te verzamelen voor het onderzoek. Ten behoeve van het onderzoek worden de vragen verzameld en worden de focusgroepsbijeenkomsten gehouden. Ook de vragen die in deze bijeenkomst worden gesteld, worden meegenomen in het onderzoek. Immers kan een vraag nog nooit eerder zijn gesteld.

Het gezondheidskundig onderzoek bedoeld was om de (oud-)medewerkers persoonlijk te helpen met mogelijke medische vragen die zij hebben en om hen desgewenst te helpen hun weg te vinden binnen het medische of bedrijfsmaatschappelijke veld. Overigens zijn de artsen grotendeels vrij in de invulling van dit onderzoek. Als mensen nu vinden dat de informatie uit het gezondheidskundig onderzoek naar het RIVM moet, moeten zij hun artsen verzoeken om die gegevens naar het RIVM te sturen. Dit in verband met medisch geheim.

Aan het eind van het gesprek heeft de arts mij gezegd dat de gegevens wel worden meegenomen in het onderzoek. Is er geen arbo-arts aanwezig [die dat kan verklaren]?

De Taskforce geeft aan dat dit hen onbekend is. Er is iemand van CEAG aanwezig, dit betreft echter geen arbo-arts maar een toxicoloog.

Vanuit het CEAG wordt aangegeven dat het gezondheidskundig onderzoek vorig jaar geïnitieerd was omdat er vanuit de (oud-)medewerkers behoefte was om medische vragen te kunnen stellen aan Defensie. Derhalve heeft Defensie gemeend dit te moeten aanbieden via de bedrijfsarts.

Zover hem bekend is er nooit sprake van geweest dat de uitkomst van deze gesprekken zouden worden meegenomen in het onderzoek. Wel was het de insteek om eerst een intake te houden over de achtergrond van de betrokkene, op basis waarvan het gesprek zou gaan lopen. Echter is spreker nooit aanwezig geweest bij deze gesprekken.

Je mag toch aannemen dat wanneer een arts dan een trend signaleert, hij dat dan ergens meldt.

Het RIVM geeft aan dat er niet met bedrijfsartsen wordt gesproken over individuen, maar wel over de vraag of zij trends hebben gezien. Dit wordt dus wel meegenomen. Aangaande de gegevens, weet men nu niet of die betrokken mogen worden bij het onderzoek, of dat deze onder het medisch geheim vallen. Als er expliciete toestemming wordt gegeven zou dit wellicht wel kunnen.

Desalniettemin, laat het iedereen vrij om dat verslag per brief of e-mail te doen toekomen via het CAOP. Het RIVM heeft dergelijke informatie nodig om over te gaan van een papieren werkelijkheid naar een praktijkwerkelijkheid.

Het RIVM stelt voor om met Defensie te bezien of het mogelijk is om die gegevens al dan niet geanonimiseerd te betrekken in het onderzoek, aangezien hier behoefte aan lijkt te zijn. Over de uitkomsten zal RIVM bericht doen in hun nieuwsbrief.

De Taskforce zegt toe om dit uit te zoeken. Wel kan het zijn dat dit nog stuit op allerlei issues omtrent het medisch geheim, maar onderzocht zal worden hoe hiermee kan worden omgegaan.

Ik ben in mei 2015 bij de bedrijfsarts geweest met betrekking tot chroom-6. Die arts vertelde mij dat zo gauw je chroom-6 binnenkrijgt, het wordt omgezet in chroom-3, waardoor het niet langer

gevaarlijk zou zijn en dat het hoogste wat ik zou kunnen krijgen was keelkanker, en niet verder. Hoe verklaart u dit?

De Taskforce merkt op dat dit soort medische beoordelingen van chroom-6 juist omsloten zitten in het RIVM-onderzoek. Bovendien zitten er in de lijst van de coulanceregeling al meer aandoeningen dan alleen keelkanker, bijvoorbeeld long- en neuskanker. Waarom die arts dat zegt, is onbekend. Dat zou dan nader moeten worden onderzocht. Men moet kunnen vertrouwen op de deskundigheid van die artsen.

Ik ben samen met mijn vrouw naar een bedrijfsarts geweest. Hij was ingehuurd door Defensie, en werkzaam op Schaarsbergen. Hij kon echter niet vertellen of mijn klachten verband konden hebben met chroom-6. Ik heb hem gevraagd naar zijn opdracht en hij vertelde dat hij een lijstje met aandoeningen had en dat hij aan de hand daarvan de mensen kon adviseren over wat ze daartegen konden doen. Ik heb toen dus in een gesprek van 1,5 uur uitleg gegeven over wat de bedoeling was.

Met wat voor opdracht zit die arts daar dan? Die gesprekken moeten er wel toe leiden dat we in de toekomst preventief kunnen optreden en dat klachten door een arbo-arts gerelateerd kunnen worden aan arbo-omstandigheden.

Vanuit het CEAG wordt aangegeven dat alle bedrijfsartsen voorafgaande aan die gezondheidkundige onderzoeken, voorlichting hebben gehad. Spreker weet echter niet wie van die artsen uiteindelijk die gesprekken hebben gevoerd en vanuit welke optiek. Ook weet hij niet of er wellicht een individu tussen zit die minder goed was voorbereid. Men moet er vanuit gaan dat het goed is ingericht en dat de mensen goed ingelicht en voorbereid zijn geweest.

De Taskforce merkt op dat dit soort bijeenkomsten ook goed zijn om te ontdekken wat er wel of niet goed gaat. Men was in de veronderstelling dat die gesprekken goed waren ingeregeld, maar nu blijkt toch dat hier opmerkingen over zijn. Dit punt wordt dus meegenomen.

De coulanceregeling kan ook goed uitpakken. Ik ben in mei 2015 bij de bedrijfsarts geweest en volgens hem kwam ik absoluut niet in aanmerking voor een tegemoetkoming. Echter keer ik drie weken later toch een toekenning.

Ik neem aan dat wanneer je bij het CAOP geregistreerd staat, je voor deze bijeenkomsten wordt uitgenodigd. Ik heb echter geen uitnodiging gehad. Overigens heb ik eerder via de ACOM vernomen dat ik niet was ingeschreven, waarna het CAOP zei van wel. Wellicht ben ik nu weer niet geregistreerd.

Wanneer iemand is geregistreerd, behoort diegene een uitnodiging te krijgen. In voorkomend geval kan het echter zijn dat er mensen tussendoor vallen. In dit geval zijn alleen de oud-medewerkers uitgenodigd en zou het kunnen zijn dat er in het totale bestand iets mis is gegaan. Dit is niet de bedoeling en is ook fout, want dit soort dingen behoren niet te gebeuren. Dit wordt teruggekoppeld naar het CAOP.

Met betrekking tot de coulanceregeling geeft het RIVM aan dat het gaat om een aandoening die wel onder de regeling valt, maar dat is klaarblijkelijk in eerste instantie niet gezien door de arts. Tevens is in de Paritaire Commissie gesproken over het nagaan van de wetenschappelijke juistheid van afwijzingen. Blijkbaar is dat hier gebeurd en heeft dit voordelig uitgepakt.

De Taskforce merkt op dat dit toch een soort van 'door de oogharen kijken' is, met betrekking tot de vraag of aandoeningen toch niet onder de regeling zou hebben kunnen vallen. Dit wordt echter uitgevoerd door het ABP.

Sluiting

In januari 2016 zal een bijeenkomst worden gehouden over PX-10. De locatie is nog afhankelijk van het aantal aanmelders. Tot dusver is er geen reden om terug te komen op standpunt PX-10 en zal dat dossier niet worden heropend. Wel zal er een toelichting worden gegeven door het RIVM. Dit zal betrekking hebben op de betrokkenheid van professor Tytgat en het verkeerde beeld dat geschept werd door EenVandaag, en op de discussie over de deskundigen.

Het is zaak om deze twee onderzoeken gescheiden te houden, waardoor alleen mensen die geregistreerd stonden bij het informatiepunt voor het PX-10-onderzoek uit 2008 een uitnodiging hebben ontvangen. Mensen die enkel geregistreerd zijn voor het onderzoek naar Chroom-6 en Carc, zijn dus niet uitgenodigd.

BGen Van Duurling dankt aanwezigen voor hun medewerking.

Belangrijke info

Informatiepunt CAOP: infoc6&carc@caop.nl

Documenten onderzoek:

www.rijksoverheid.nl/chroomverf



Programma

- 10.00 welkom door LtKol B. de Jongh, lid Taskforce chroom-6
- 10.05 korte terugblik en stand van zaken door BGen J.S. van Duurling, projectdirecteur en leider Taskforce chroom-6
- 10.20 onderzoek RIVM door Rob Beelen, onderzoeksleider
- 10.50 pauze
- 11.10 vragen
- 12.00 einde



Welkom



3

Ministerie van Defensie



Brigadegeneraal J.S. van Duurling

4

Ministerie van Defensie



Hoe het begon

- Begin 2014 meldingen bij het ABP
- Relatie ziektebeelden en chroom-6
- Eerst POMS-sites
- Later defensie breed

- Oprichting TF chroom-6
- Najaar 2014 onderzoek RIVM
- Voorlichtingsbijeenkomsten

5

Ministerie van Defensie



Overzicht onderzoeken

Onderzoek naar het verleden

- Historisch onderzoek door RIVM
- Archiefonderzoek door Taskforce

Onderzoek naar het heden

- GGD-onderzoeken naar actuele situatie op POMS-sites
- Gezondheidskundige onderzoeken voor (oud-) medewerkers
- Quick-scan op 10 lokaties waar nu nog met chroom-6 wordt gewerkt

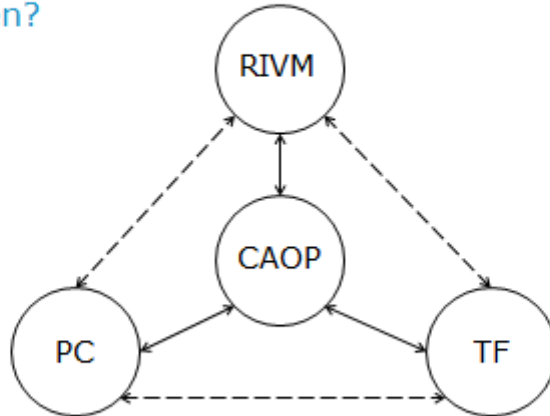
6

Ministerie van Defensie



Onderzoek verleden

Wie zijn er bij het onderzoek van het RIVM betrokken?



7

Ministerie van Defensie



Wat is er vanaf 2014 nog meer gebeurd?

8

Ministerie van Defensie



Onderzoek verleden

Taskforce

- Archiefonderzoek: 2.000 documenten
- Geanonimiseerd en gepubliceerd op internet
- RIVM gebruikt deze documenten voor het onderzoek
- Documenten voor 1985 moeilijk terug te vinden ivm bewaartermijn archiefwet
- Vragen verzameld uit voorlichtingsbijeenkomsten die het RIVM verwerkt heeft in onderzoeksvragen

-Oproep:

Als u documenten heeft dan kunt u die nog steeds ter beschikking stellen van het onderzoek door het RIVM.



Onderzoek heden

GGD-onderzoeken

In opdracht van het ministerie van Defensie brengen de regionale GGD's in kaart of het huidige personeel van de voormalige POMS-site gezondheidsrisico's loopt.

POMS-sites:

Coevorden
Ter Apel
Vriezenveen
Brunssum
Eygelshoven



Onderzoek heden

Gezondheidskundig onderzoek

Oud-medewerkers zijn uitgenodigd voor een consult met de bedrijfsarts

Ruim 700 oud-medewerkers hebben hier gebruik van gemaakt.



Coulance-regeling

Defensie heeft samen met de vakbonden een regeling opgesteld voor (voormalig) Defensiemedewerkers die mogelijk ernstig ziek zijn geworden door het werken met chroom-6 houdende stoffen.

De regeling ging in op 1 maart 2015.

Het Algemeen Burgerlijk Pensioenfonds (ABP) zorgt voor de afhandeling van de tegemoetkoming.



Tenslotte

- Minister wil onderste steen boven
- Aandacht vanuit Defensie
- Aandacht vanuit de politiek

-Het woord aan Rob Beelen, onderzoeksleider van het RIVM



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Voortgang RIVM-onderzoek

Rob Beelen
Onderzoeksleider RIVM



Het RIVM-onderzoek

Gezondheidsonderzoek gebruik gevaarlijke stoffen bij Defensie; POMS, chroom-6 en CARC

- Zo snel als mogelijk
- Zorgvuldigheid en kwaliteit
- Betrokkenheid en bijdrage (ex-)medewerkers van belang

15



Wie hebben vragen gesteld om te onderzoeken?

Alle belanghebbenden zijn uitgenodigd om vragen door te geven →
meer dan 1.400 vragen ontvangen

- (Ex-)medewerkers van Defensie
 - Individuele vragen
 - Focusgroepgesprekken:
 - Welke vragen heeft u?
 - Waarom heeft u deze vragen?
- Vakbonden
- Letselschade-advocaten
- Defensie
- Nederlands Centrum voor Beroepsziekten
- Onderzoeksraad voor de Veiligheid

16



Wat heeft u gevraagd om te onderzoeken?

Waarom ben ik blootgesteld en wat kan het veroorzaken?

- Wat is er bekend over chroom-6 en/of CARC
- Relatie gezondheidseffecten met chroom-6 en/of CARC

Hoe zit het met mijn gezondheidssituatie?

- Welke medische testen/onderzoeken zijn er om blootstelling en ziekte door blootstelling aan te tonen

Wat is er gebeurd op het werk?

- Blootstelling bij Defensie en producten Defensie
- Vragen over naleving regels en normen
- Wat is het gezondheidsrisico voor (ex-)werknemers
- Welke ziektebeelden komen voor bij (ex-)werknemers
- Medische zorg

Wie is er verantwoordelijk en aansprakelijk?

- Juridische/aansprakelijkheidsvragen

21



Het RIVM-onderzoek

Hulp

Historisch
onderzoek

22



Hulp aan mensen die ziek zijn

- Gesprekken met (ex-)medewerkers
- Gesprekken met hulpverleners
- Medische en chemische informatie bij elkaar gebracht
- Artsen informeren: Informatieblad chroom-6 voor huisartsen
- Ondersteuning arts bij vragen

23



Hoe beantwoorden we uw vragen?

- 1.400 vragen → 34 onderzoeksvragen
- Rol Paritaire Commissie
- 34 onderzoeksvragen → 10 deelonderzoeken
- Rol Klankbordgroep: toetsen onderzoek
 - Deskundigen ingebracht door alle belanghebbenden
- Experts binnen en buiten het RIVM dragen bij

24



Wat betekent u voor het onderzoek?

Uw bijdrage aan het onderzoek is essentieel:

- Vragen doorgeven voor het onderzoek, zodat het onderzoek aansluit bij wat u onderzocht wilt zien
- Essentiële kennis die nodig is voor het beantwoorden van de vragen:
 - Beschrijving in documenten geeft geen compleet beeld
 - Interpretatie van de regels
 - Praktijk vaak anders dan de papieren werkelijkheid
- Gesprekken over de werksituatie:
Brede spreiding noodzakelijk om het beeld compleet te krijgen, daarvoor worden zoveel gesprekken gevoerd als nodig is
- Informatiepunt Chroom-6 & CARC

25



Hoe beantwoorden we uw vragen?

Waarom ben ik blootgesteld en wat kan het veroorzaken?

- Literatuuronderzoek over chroom-6 en/of CARC en de relatie met gezondheid

Hoe zit het met mijn gezondheidssituatie?

- Literatuuronderzoek over medische testen/onderzoeken om blootstelling en ziekte door blootstelling aan te tonen

Wat is er gebeurd op het werk?

- Onderzoek literatuur/documenten
- Gesprekken met (ex-)medewerkers en andere betrokkenen over werksituaties

Wat is het gezondheidsrisico voor (ex-)werknemers?

- Informatie uit andere deelonderzoeken

Wie is er verantwoordelijk en aansprakelijk?

- Informatie uit andere deelonderzoeken

26



Waar staan we in het onderzoek?

- Hulp bij omgaan huidige gezondheidssituatie
- Historisch onderzoek
 - 1. Verzamelen van de vragen van belanghebbenden**
 - 2. Opstellen van de onderzoeksvragen**
 - 3. Opstellen van de onderzoeksplannen**
 - 4. Onderzoeken en beantwoorden van alle onderzoeksvragen**
 5. Afronden van en communicatie over de deelonderzoeken → openbaar

Alle deelonderzoeken zijn gestart.

De laatste stappen in het onderzoek kunnen pas worden gezet, zodra de voorafgaande deelonderzoeken zijn afgerond.

27



Wat kunnen wij **nu** voor u betekenen?

- ...
- Heeft uw arts vragen?
 - Het RIVM kan meehelpen
 - Informatieblad voor huisartsen, bv. over CARC

28



Hoe houden we u op de hoogte?

- Nieuwsbrieven
- Website Informatiepunt Chroom-6 & CARC:
www.informatiepuntchroom6.nl
- RIVM-website:
http://www.rivm.nl/Onderwerpen/C/Chroomhoudende_verf_en_CARC
 - Onderzoeksvragen openbaar gemaakt
 - Onderzoeksplannen openbaar gemaakt
 - Resultaten openbaar gemaakt
- Media
- ...

29



Vragen

30

Ministerie van Defensie



Informatiepunt CAOP
infoc6&carc@caop.nl
070-376 5 476
www.informatiepuntchroom6.nl

Onderzoek RIVM
www.rivm.nl

Ministerie van Defensie
www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/chroomverf
www.defensie.nl