

dossier

Containergassen



6 november 2009

'De pijn kan vreselijk zijn en dag en nacht voortduren'

Chemicus Atie Verschoor helpt in een Arnhems ziekenhuis slachtoffers van containergassen. De overheid kijkt liever de andere kant op, zegt ze.

Giftig, licht ontvlambaar en mogelijk kankerverwekkend. 1,2-dichloorethaan is een goedje waar je maar beter zo ver mogelijk uit de buurt kunt blijven. 'Maar het is sterk in opkomst als bestrijdingsmiddel in zeecontainers', zegt dr. Atie Verschoor, directeur van ECEM (Expertise Centre Environmental Medicine), een centrum in Ziekenhuis Rijnstate in Arnhem dat sinds een jaar slachtoffers van containergassen behandelt. Op het lijstje van bestrijdingsmiddelen die Verschoor verantwoordelijk houdt voor het feit dat er in dat ene jaar al 33 patiënten in Arnhem over de vloer zijn gekomen, staat 1,2 dichloorethaan op nummer één. '1,2 dichloorethaan is een oplosmiddel, in vloeibare vorm kan je er bij wijze van spreken gewoon een emmer van leeggooien in een zeecontainer. Dat is veel makkelijker dan een container vullen met echt gas, zoals methylbromide. Het verklaart denk ik waarom 1,2 dichloorethaan in exporterende landen als China en Indonesië populair is geworden als begassingsmiddel. Het middel is, al staat het in Nederland op de zwarte lijst, in Azië makkelijk verkrijgbaar.'

Nummer twee op het huiveringwekkende lijstje is het zeer giftige en zeer licht ontvlambare fosfine. Zakjes met aluminiumfosfidekorrels, korrels waaruit fosfine vrijkomt bij contact met de lucht, zijn in Azië bij wijze van spreken op elke straathoek te koop, zegt Verschoor. 'Het is er alom verkrijgbaar voor gebruik als bestrijdingsmiddel in de landbouw. Een kleine Chinese fabrikant van teakhouten meubelen zal vaak een paar van die zakjes tussen zijn meubels stoppen. In sommige containers die in Nederland arriveren, worden honderden van die zakjes aangetroffen. Soms liggen de korrels, als zakjes zijn opengebroken, op de containervloer en blijven ze daar bij volgende verschepingen gewoon liggen.' Griezellig, want 'in veel rapporten kan je lezen dat er mensen dood zijn gegaan van zulke zakjes, dat bijvoorbeeld leden van een Chinees gezin zijn overleden nadat ze een nachtje hadden geslapen naast een schuurtje met graanvoorraden die met fosfine waren behandeld'.

Het giftige porteurs hun containers mogen gassen (al wordt het middel in Europa zelf verboden), staat op de derde plaats van Verschoor's ranglijstje van grootste boosdoeners.

Xaver Bauer, een Duitse professor die in Hamburg vergelijkbaar werk doet als Verschoor, heeft melding gemaakt van enkele dodelijke slachtoffers van containergassen in de Hamburgse haven, onder meer door methylbromide. Zover is het in Nederland niet gekomen, zegt Verschoor. 'Al heeft het niet veel gescheeld. Een werknemer die eind 2007 op een glasbedrijf in Hardinxveld-Giessendam bedwelmd raakte door methylbromide, moest door anderen uit de container worden geslept. Ik denk dat de problematiek in Nederland al genoeg in de publiciteit is geweest om werknemers alert te maken, waardoor ze weigeren om een container binnen te gaan als ze iets raars ruiken of hoofdpijn krijgen. Daardoor zijn mogelijk dodelijke incidenten voorkomen.'

Het maakt de ellende er niet minder om voor slachtoffers die een confrontatie met containergas ternauwernood overleefden, maar wel ziek werden. Verschoor: 'Van 10 van de 33 patiënten die we hebben, is de toestand zeer ernstig. Sommigen zullen nooit meer kunnen werken. Van 1,2 dichloorethaan kan je zeer ernstige hoofdpijn krijgen en lever- en nierschade. Het tast tevens het zenuwstelsel aan; je raakt de kracht in je benen kwijt, wordt wankel. Ook fosfine tast het centrale zenuwstelsel aan. Je verliest de controle over jezelf; chauffeurs vallen er gewoon door uit de cabine van hun truck. Het lijkt op een bepaalde fase van dementie. De pijn kan echt vreselijk zijn en je wordt er dag en nacht mee geconfronteerd.'

Methylbromide, vervolgt Verschoor, zorgt meteen voor een zere huid, schrijnende ogen en hoofdpijn en op langere termijn voor pijnklachten en, opnieuw, aantasting van het zenuwstelsel. 'Slachtoffers ondergaan een persoonlijkheidsverandering, krijgen een korter lontje.'

Zulke ellende zou iedereen kunnen overkomen die betrokken is bij het openen en uitruimen van containers, zegt

Verschoor. Naast de 33 patiënten die ECEM in behandeling heeft, is er volgens haar een grotere groep mensen die telefonisch om advies vraagt. 'Ik zie bij kantoomensen van distributiecentra zeer regelmatig hoofdpijn, huidklachten, concentratieverlies. Ik denk dat er een hele grote groep mensen is die dergelijke klachten heeft zonder te weten dat het met hun werk in de transport- en distributiesector te maken heeft. Ook mensen die niet direct aanwezig zijn bij het uitruimen van containers, maar wel dag in dag uit in warehouses werken met goederen uit die containers, krijgen een dosis gas. En het zou me niet verbazen als in de schakel daarna, detailhandelaren met een eigen magazijn, eveneens mensen zijn met gezondheidsklachten, al hebben we uit die hoek nog geen patiënten gehad.'

De patiënten zijn van uiteenlopende leeftijden. 'Er zijn jonge mensen bij, vaders van jonge kinderen, moeders. Je wordt hier niet vrolijk.'

Zelfs de consument is niet veilig, stelt Verschoor. Uit onderzoek is immers gebleken dat consumentenproducten de gassen absorberen. 'En dan zijn er ook nog giftige stoffen, zoals toluene en benzeen, die bij het productieproces worden gebruikt om bijvoorbeeld schimmelvorming in schoenen te voorkomen of elektronica te ontvetten. De concentratie van allerlei stoffen waaraan het menselijk lichaam blootstaat, wordt zo steeds groter. Ook bij kledingtransporten heb ik al veel ellende gezien. Kleding die in China is gemaakt, zou ik altijd eerst wassen. Ook merkkleding, ja. Zowel goedkope als dure koopwaar wordt gegast. Als je iets koopt van poreus materiaal, een matras of pluchen speelgoed, zou je het eerst in een goed geventileerde kamer moeten laten luchten. Eigenlijk maandenlang.'

Dan zou iedereen in zijn rijtjeshuis een kamer vrij moeten houden voor pas gekochte waar, te gek natuurlijk. 'Het probleem zou opgelost moeten zijn voordat producten de consument bereiken.' Zelfs op medicijnen kunnen giftige gassen inwerken. 'Je krijgt dan in wezen een ander medicijn. Ook medicijnen komen tegenwoordig voor een groot deel uit China. De omvang van het probleem is volkomen onduidelijk, de farmaceutische industrie zal er natuurlijk niks over naar buiten brengen.'

Verschoor ziet het als haar taak om wel van de daken te schreeuwen: we hebben een groot probleem! 'Overheden proberen het als iets onbeduidends voor te stellen. De bereidheid bij de overheid om het probleem op te lossen, is bijzonder klein. En niet alleen in Nederland. We hadden hier onlangs een Duitse TV-ploeg op bezoek die ook opnames mocht maken in de Rotterdamse haven. In Duitsland was die TV-ploeg de toegang tot de Hamburgse haven ontzegd. In Duitsland wordt geprobeerd de problemen helemaal in de doofpot te stoppen. Professor Bauer heeft het nog moeilijker dan wij.'

Ook bij de bron, in Azië (het probleem speelt in mindere mate in Zuid-Amerika, en soms in Afrika), is een oplossing ver weg, zegt Verschoor. 'Ik heb zelf in China gewerkt en met overheidsfunctionarissen gesproken die hoog in de boom zitten. De kennis over de problematiek is nihil, het interesseert ze ook niet. Het milieu in China zelf is ernstig vervuild. Terwijl we in Europa zaken hebben verboden die slecht zijn voor de mensen, importeren we diezelfde ongezonde zaken nu uit China.'

Overheden in binnen- en buitenland hebben volgens Verschoor dezelfde reden om de problemen te negeren. 'Ze willen de economie niet schaden. Geld gaat voor mensenlevens.' Doodzonde, vindt Verschoor, want er is zo veel werk aan de winkel. 'Er is nog geen systematisch onderzoek geweest. Welke schade kunnen jonge kinderen oplopen die langdurig met lage concentraties van allerlei stoffen in aanraking komen? We weten het niet. En welk risico loop je als je in een winkel werkt? Je zou kunnen beginnen met onderzoek in winkels die schoenen en leren tassen verkopen. Maar ik vrees dat dergelijk onderzoek er voorlopig niet zal komen.' De oprichting van een 'deskundigenplatform' door de EVO, biedt wat hoop. 'Tenzij ook dat de problematiek probeert klein te praten. We zijn er in Nederland goed in om van alles op papier te zetten, zonder in de praktijk iets te verbeteren. Maar hopelijk ben ik nu te sceptisch.' Je moet ook niet alle verantwoordelijkheid bij het bedrijfsleven neerleggen, zegt Verschoor. 'De overheid moet sturend zijn.'

Zolang er geen echte oplossingen komen, zal het aantal patiënten toenemen, voorspelt Verschoor. 'Het goede nieuws is dat dit soort patiënten nu in elk geval wordt herkend. Vroeger belandden ze in het reguliere medische circuit, nu kunnen we een beter behandeltraject bepalen. We hebben tot nu toe van al onze patiënten kunnen vaststellen door welke gassen ze ziek zijn geworden - een langdurige analyse die vooralsnog niet door verzekeraars wordt vergoed - en hebben daarop de juiste behandeling kunnen afstemmen. In sommige gevallen kunnen we de mensen weer aan het werk helpen. Of we kunnen ze helpen weer wat makkelijker in het leven te staan, in wat daar nog van is overgebleven.'