Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 1996–1997

24 814 Vliegramp Eindhoven

Nr. 6

BRIEF VAN DE MINISTER VAN BINNENLANDSE ZAKEN

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

's-Gravenhage, 17 april 1997

Op 15 juli 1996 om 18.03 uur verongelukte op de Vliegbasis Eindhoven een Hercules C-130 van de Belgische luchtmacht met 37 passagiers en vier bemanningsleden.

Om 18.00 uur meldt de Hercules zich bij de verkeersleiding van de Vliegbasis voor visuele nadering. Vermoedelijk naar aanleiding van een groot aantal vogels dat zich op de landingsbaan bevindt, initieert de bemanning van de Hercules op geringe hoogte een doorstart. Tijdens het uitvoeren van de doorstart komt het vliegtuig in aanraking met een groot aantal vogels. Het vliegtuig draait, met een steeds verminderende snelheid, naar links, en raakt met de linker vleugeltip de grond. Het vliegtuig komt uiteindelijk brandend tot stilstand.

De verkeersleiding in de verkeerstoren zag het ongeval gebeuren en heeft onmiddellijk de vliegbasisbrandweer gealarmeerd. De hulpverlening werd in gang gezet waarbij uitgegaan werd van de veronderstelling dat het vliegtuig slechts de vier bemanningsleden aan boord had en zij waarschijnlijk het ongeluk en de felle brand niet zouden hebben overleefd. Ruim anderhalf uur later bleken er eenendertig inzittenden waaronder de vier bemanningsleden te zijn overleden. Van de tien slachtoffers die naar ziekenhuizen zijn gebracht overleed er een tijdens het vervoer en overleden er twee een aantal dagen later in een van de brandwondencentra.

Naar aanleiding van de vliegramp met de Hercules zijn verscheidene onderzoeken uitgevoerd. Thans bied ik u, mede namens de ministers van Defensie, van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en van Justitie, de resultaten van deze onderzoeken aan.[1]

Het onderzoek naar de toedracht van de ramp is uitgevoerd door een Belgisch-Nederlandse Commissie van Onderzoek (CVO), die is ingesteld door de Stafchef van de Belgische luchtmacht en de Nederlandse Bevelhebber der luchtstrijdkrachten. De minister en de staatssecretaris van Defensie hebben u op 3 oktober 1996 een rapportage aangeboden, die berustte op de vrijwel afgeronde bevindingen van de CVO (Tweede

[1] Ter inzage gelegd bij de afdeling Parlementaire Documentatie.

7K1200
ISSN 0921 - 7371
Sdu Uitgevers
's-Gravenhage 1997

Kamer, vergaderjaar 1996–1997, 24 814, nr. 3). De Bevelhebber der luchtstrijdkrachten heeft overeenkomstig de Nederlandse procedure op basis van de afgeronde bevindingen van de CVO een Rapport van Ongeval (RVO) vastgesteld en dit aangeboden aan de Raad van Advies inzake Luchtvaartongevallen bij Defensie (de Raad). De Raad heeft zijn oordeel onlangs aan de minister van Defensie kenbaar gemaakt. Het eindrapport van de Raad en het RVO doe ik u hierbij toekomen.

Ik heb, mede op verzoek van de minister van Defensie en de burgemeester van Eindhoven, de Inspectie Brandweerzorg en Rampenbestrijding (IBR) opdracht gegeven een onderzoek uit te voeren naar de wijze van alarmering en de hulpverlening door zowel civiele als militaire instanties. Het eerste deel van het onderzoek, dat handelt over de melding en alarmering, de brandbestrijding, de redding en de organisatie van de hulpverlening ter plaatse, is u op 3 oktober 1996 aangeboden (Tweede Kamer, vergaderjaar 1996–1997, 24 814, nr. 2). Bijgaand heb ik u toen ook het voorlopige rapport van de gemeente Eindhoven over de gemeentelijke en regionale evaluatie van de civiele aspecten van de alarmering en hulpverlening op verzoek van de burgemeester van die stad ter kennisneming aangeboden.

Uit het eerste deel van het onderzoek van de IBR komt op hoofdlijnen het volgende naar voren. Na het alarm rukt de vliegbasisbrandweer met twee crashtenders uit. De vliegbasisbrandweer is na vier minuten ter plaatse. Het blussen wordt onmiddellijk ingezet. Na ongeveer twee minuten is de romp van het vliegtuig vrij van vuur – 90% knockdown –. Eén vleugel en één motor branden nog door uitspuitende kerosine en een andere motor door metaalbrand. Direct achter de cockpit aan de rechterzijde van het vliegtuig is door het vuur een groot gat gebrand. Het deel van het vliegtuig achter de vleugels is aan de buitenzijde niet door de brand aangetast.

De IBR concludeert dat de brandbestrijding tactisch gezien goed is aangepakt. Er werd snel een situatie bereikt waarin de romp van het vliegtuig vrij was van vuur.

De Centrale Post Ambulancevervoer (CPA) ontvangt vier minuten na de crash (18.07 uur) via 06–11 de eerste melding van de vliegbasis.

Eerst om 18.15 uur wordt het ongeval aan de gemeentelijke brandweer gemeld. De gemeentelijke brandweer komt omstreeks 18.26 uur bij het vliegtuig. Indien de melding aan de gemeentelijke brandweer goed was verlopen, had deze om 18.15 uur al op de plaats van het ongeval kunnen zijn.

De IBR concludeert dat de melding aan de civiele hulpverleningsdiensten ongestructureerd en traag is verlopen.

De door de gemeentelijke brandweer aangetroffen situatie lijkt geheel onder controle. Op verzoek van de vliegbasisbrandweer wordt water geleverd aan de crashtenders en daarna wordt de metaalbrand van de motor verder met poeder bestreden. De hulpverleners ter plaatse, zowel de militaire als de civiele, houden uitsluitend rekening met vier slachtoffers, de bemanning. Hun inzet is hier bewust of onbewust op gericht. Ruim 25 minuten na het bereiken van de 90% knockdown wordt het toestel door het ingebrande gat betreden. In het achterste gedeelte blijken zich 41 personen te bevinden, waarvan een aantal nog in leven is.

De IBR concludeert dat de reddingsactie ten minste 25 minuten eerder had kunnen beginnen, dat wil zeggen onmiddellijk na het bereiken van de 90% knockdown. Het is niet uit te sluiten dat bij een eerdere redding minder dodelijke slachtoffers te betreuren zouden zijn geweest. Voor de letsels van de overlevenden geldt eveneens dat zij naar omvang en ernst in dat geval een gunstiger prognose zouden hebben gehad.

Vanaf het moment van ontdekking van de 41 inzittenden, verlopen de redding en het vervoer naar een geïmproviseerd gewondennest snel. De geneeskundige hulpverlening is in deze fase niet voorbereid op de snelle aanvoer van zo'n groot aantal slachtoffers. Gedurende een korte tijd bestaat gebrek aan geneeskundige materialen zoals brancards en zuurstofapparatuur en aan verpleegkundig personeel. Om 19.22 uur zijn de nog in leven zijnde slachtoffers vervoerd naar verschillende ziekenhuizen.

Het eerste deel van het rapport van de IBR vormde voor mij aanleiding om in meer algemene zin te laten onderzoeken hoe het is gesteld met de voorbereiding van de bestrijding van vliegtuigongevallen op de Nederlandse luchthavens. Het gaat in dit onderzoek om zowel de civiele luchthavens als de militaire luchthavens, al dan niet met civiel medegebruik. Dit onderzoek is nog gaande. Naar aanleiding van de uitkomsten van dit onderzoek zal ik in de bredere zin bezien of en in hoeverre organisatorisch gezien, verbeteringen nodig zijn.

Thans doe ik u toekomen het eindrapport van de IBR met betrekking tot de vliegramp met de Hercules, waarin wordt ingegaan op de aspecten voorbereiding, leiding en coördinatie, het vervolg van de ongevalsbestrijding, de opvang van en informatieverstrekking aan de verwanten van de slachtoffers, de voorlichting en de nazorg. Op de inhoud van dit rapport kom ik later in deze brief nog terug.

Naast het onderzoek van de IBR naar de wijze van alarmering en de hulpverlening, heeft de Hoofdinspecteur voor de Gezondheidszorg een onderzoek naar de medische hulpverlening in gang gezet. De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) concludeert dat de redding te laat op gang kwam en de hulpverlening onvoldoende was zowel wat betreft de menskracht, het beschikbare materieel en de deskundigheid in de opvang van patiënten met brandwonden en inhalatietrauma. Tevens concludeert de IGZ dat de kennis over effecten van blootstelling aan hitte, blusmiddelen en chemische en fysische agentia, aanvulling behoeft. Bij dit onderzoek is door de IGZ nauw samengewerkt met de Inspectie Militaire Gezondheidszorg (IMG). Het rapport van de IGZ treft u hierbij aan.

Zoals eerder in deze brief is gememoreerd, is de toedracht van de ramp beschreven in de rapportage, gebaseerd op de vrijwel afgeronde bevindingen van de CVO, die de bewindslieden van Defensie u op 3 oktober 1996 hebben aangeboden. Het eindrapport van de Raad bevestigt de eerdere bevindingen: het nagenoeg gelijktijdig wegvallen van het vermogen van de twee linker motoren van de Hercules, als gevolg van de aanvaring met vogels, heeft het neerstorten van het vliegtuig onvermijdelijk gemaakt.

De minister van Defensie onderschrijft de conclusies van de Raad. De conclusie van de Raad dat het doorzetten van de landing onder de gegeven omstandigheden een veiliger keuze zou zijn geweest, is geen verwijt aan het adres van de bemanning. Het is een conclusie die pas achteraf kon worden getrokken, na grondige bestudering van de onderzoeksresultaten en een reconstructie van de gebeurtenissen. Speculeren over wat er zou zijn gebeurd als de bemanning zou hebben besloten de landing voort te zetten, heeft weinig zin. De bemanning heeft, toen zij werd geconfronteerd met een ongewoon dichte massa vogels, onmiddellijk moeten handelen. Haar keuze een doorstart te maken, is een verdedigbare. De bemanning verdient respect voor haar pogingen om, toen het toestel eenmaal was verongelukt, de uitgebroken brand te blussen en de geblokkeerde uitgangen te openen.

De Raad onderschrijft de maatregelen die de Koninklijke luchtmacht inmiddels heeft genomen, in het bijzonder die ten aanzien van de preventie van vogelaanvaringen en de luchtverkeersbeveiliging, alsmede de vliegtechnische maatregelen die specifiek de Hercules C-130 betreffen. De Koninklijke luchtmacht beziet al, mede in het kader van de aanbeveling van de Raad en gebruikmakend van de deskundigheid van derden, waaronder de Rijksluchtvaartdienst, hoe de veiligheid van passagiers in de Hercules C-130 zoveel mogelijk met de internationale «Joint Aviation Requirements» in overeenstemming kan worden gebracht.

In verband met de vogelaanvaringsproblematiek is inmiddels door de ministers van Verkeer en Waterstaat en van Defensie het initiatief genomen tot een gezamenlijke instelling van de Commissie Vogelaanvaringen Luchtvaartuigen (CVL). Actuele onderwerpen waarover door de commissie zal worden geadviseerd zijn het voornemen tot de introductie van vogelbeperkende maatregelen in de luchtvaartwetgeving en de ontwikkeling van normering met betrekking tot preventieve en repressieve maatregelen in het kader van de certificatie van luchtvaartterreinen.

De mening van de Raad dat in voorkomend geval het totale onderzoek door één commissie moet worden uitgevoerd, deelt de minister van Defensie niet. Hoe praktisch een integraal onderzoek door één commissie ook zou kunnen zijn, er zijn situaties denkbaar die nopen tot specifiek (aanvullend) onderzoek door andere, bij uitstek gekwalificeerde instanties. Bovendien kent de wet aan verschillende instanties bevoegdheden toe voor het verrichten van onderzoek, die niet bij voorbaat kunnen worden ingeperkt.

Uit het eindrapport van de IBR en de andere rapportages kan geconcludeerd worden dat de nodige energie is besteed aan de voorbereiding van de rampenbestrijding. In het rampenplan gemeente Eindhoven, het rampbestrijdingsplan Welschap en het calamiteitenplan Vliegbasis Eindhoven en N.V. Vliegveld Welschap was al een basis gelegd voor een adequate rampenbestrijding. Op een aantal onderdelen (verscheidene draaiboeken voor specifieke processen) van het rampenplan van de gemeente Eindhoven dient nog een nadere uitwerking plaats te vinden. Ook zijn er voor juli 1996 geen gezamenlijke oefeningen van de civiele en militaire organisaties geweest in het kader van het rampbestrijdingsplan. Uit gezamenlijke oefeningen zou, wat nu tijdens het ongeval bekend is geworden, gebleken zijn dat in ieder geval het rampbestrijdingsplan op een aantal – meer praktische – punten verbetering behoeft. Door het niet gezamenlijk grootschalig oefenen zijn de plannen op uitvoeringsniveau onvoldoende bekend geworden en is er onvoldoende draagvlak ontstaan voor een gemeenschappelijke aanpak van de rampenbestrijding.

Ik onderschrijf evenals de ministers van Defensie, van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en van Justitie de conclusies en aanbevelingen in het rapport van de IBR. Ik constateer dat diverse conclusies en aanbevelingen naar inhoud ook al terug te vinden zijn in de doelstellingen van de thans in uitvoering zijnde projecten Versterking Brandweer (PVB) en Versterking Geneeskundige Hulpverlening bij Rampen (PVGHR). Ook de aanbevelingen en conclusies in het rapport van de Inspectie voor de Gezondheidszorg sluiten aan bij de doelstellingen van PVGHR.

Het PVB moet resulteren in een brandweerorganisatie die ten tijde van grootschalige ongevallen en rampen slagvaardig optreedt met een eenduidige bestuurlijke en operationele aansturing.

Het door de IGZ en de IBR gezamenlijk uitgebracht rapport «De opbouw van de organisatie voor de geneeskundige hulpverlening bij rampen» en het door de IGZ uitgebrachte rapport «De keten rammelt», waren de

aanleiding voor de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en mij, het gezamenlijke PVGHR te starten. De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport is verantwoordelijk voor de kwaliteit van het medisch inhoudelijk handelen en ik ben verantwoordelijk voor de organisatie van de rampenbestrijding.

Het PVGHR is gericht op de totstandkoming van een volwaardige geneeskundige hulpverleningsorganisatie die in staat is naadloos op te schalen naar gelang de omvang van het ongeval of de ramp daar om vraagt, en waarin de kwaliteit van de keten in de zorgverlening kan worden gewaarborgd.

Reeds voor de start van het PVGHR is gewerkt aan verbetering van de opschaling van de dagelijkse naar de grootschalige geneeskundige hulpverlening. Hiertoe is de zogenoemde Geneeskundige combinatie, een samenwerkingsverband van traumateam, snel inzetbare groep ter medische assistentie (SIGMA) en ambulanceteam, ontwikkeld. In het PVGHR worden voornoemde drie elementen nog eens bevestigd als eenheden die noodzakelijk zijn voor de grootschalige geneeskundige hulpverlening bij ongevallen en rampen. Het element traumateam behoeft binnen het PVGHR nog nadere uitwerking.

Nu vaststaat dat ambulanceteams en SIGMA's passen binnen de toekomstige geneeskundige hulpverlening zal mijn ministerie een basisuitrusting beschikbaar stellen. Eind februari 1997 is overeenstemming met het veld bereikt over de samenstelling van deze uitrusting. In oktober 1997 zal worden gestart met het ter beschikking stellen van de uitrustingen.

Met de invoering van goed uitgeruste ambulanceteams en SIGMA's worden de mogelijkheden om adequate geneeskundige hulpverlening te bieden in situaties met veel gewonden reeds aanmerkelijk vergroot.

Naast de ontwikkelingen in de reeds lopende projecten, ben ik voornemens de door de IBR en de IGZ gedane aanbevelingen, in samenwerking met de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, uit te werken. In het bijzonder betreft het hier de onderwerpen:

1. de preparatie;
2. de opvang van de verwanten van de slachtoffers;
3. de informatie aan de verwanten van de slachtoffers;
4. het protocol rampenidentificatieteam;
5. de mogelijke effecten van blusmiddelen op de slachtoffers.

Ad 1 Met betrekking tot de preparatie blijkt sprake te zijn van een spanningsveld. Enerzijds is door de gemeente Eindhoven en haar partners de nodige energie gestoken in de preparatie op de rampenbestrijding, maar anderzijds is – achteraf – geconstateerd dat diverse zaken beter hadden kunnen worden voorbereid. Deze problematiek is niet specifiek en uitsluitend van toepassing op de preparatie in Eindhoven maar van een omvang die er toe noodzaakt dat vanuit mijn ministerie initiatief genomen wordt om een eenduidig en duidelijk instrument te ontwikkelen waarmee de kwaliteit van de preparatie kan worden gedefinieerd en getoetst. Hierbij zal ook aandacht worden geschonken aan de medische aspecten.

Het instrument dient te bestaan uit enerzijds kwaliteitscriteria en anderzijds uit een systeem voor toetsing van de kwaliteit. Aansluitend bij de aanbevelingen van de Adviescommissie Oefenen Rampenbestrijding (ook wel commissie Hermans genoemd), kan worden gestreefd naar een drietal toetsingen: zelftoetsing, collegiale toetsing en toetsing door derden zoals inspecties met gebruik van de te ontwikkelen kwaliteitscriteria.

Ad 2 De opvang van de verwanten van de slachtoffers bij ongevallen en rampen verdient meer aandacht in de organisatie van de rampenbestrijding. In januari 1997 is door de Landelijke vereniging voor GGD'en,

in opdracht van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en mij, de handleiding voor het ontwikkelen van een procesplan psychosociale hulpverlening gereedgekomen. Deze handleiding bevat een model-procesplan voor het adequaat organiseren van de psychosociale hulpverlening in de diverse uit de Wet geneeskundige hulpverlening bij rampen voortvloeiende samenwerkingsgebieden. Het is nu zaak te komen tot implementatie.

Ad 3 Ook de informatie aan de verwanten van de slachtoffers verdient meer aandacht. Tijdens de ramp met de Hercules werden onafhankelijk van elkaar door verschillende diensten telefoonnummers ingesteld voor informatie aan de verwanten. Tevens is gebleken dat de informatie die de verwanten via die nummers verkregen, onvoldoende was. Op dit punt is de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport in overleg met mij bezig een centrale voorziening voor het geven van telefonische informatie aan verwanten in te richten. Deze zogenoemde eenheid verwanten-informatie, als onderdeel van het Nationaal Voorlichtingscentrum, is in principe bedoeld voor rampen op nationaal niveau, maar kan ook – bij kleinschaliger incidenten – in werking treden op verzoek van provincie of gemeenten.

Ad 4 Met betrekking tot het identificeren van de slachtoffers is gebleken dat het de vraag is of het protocol van het rampenidentificatieteam voor een ongeval met goed herkenbare slachtoffers niet te uitvoerig is. Door dit uitvoerige protocol was in geval van de ramp met de Hercules veel tijd – 24 uur – gemoeid met het verkrijgen van de dringend gewenste (verwanten)informatie. Met betrekking tot het protocol is het in verband met analyse voorts ook van belang dat de slachtoffergegevens volledig in kaart worden gebracht, onder andere met behulp van fotografisch- en obductiemateriaal. Samen met de minister van Justitie en de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport zal ik mogelijke aanpassing van het protocol bezien.

Ad 5 Uit het rapport van de Inspectie voor de Gezondheidszorg blijkt dat vermoedelijk als gevolg van zuurstofgebrek en de inademing van narcotiserende gassen bij de inzittenden van de Hercules een snel intredend bewustzijnsverlies is ingetreden. Het gebruik van standaard blusmiddelen heeft in dit proces wellicht een rol gespeeld. Ik zal dan ook bezien of een nader onderzoek wenselijk is naar de versterking van schadelijke effecten, door de in de luchtvaart gebruikelijke blusmiddelen, op slachtoffers in deze omstandigheden.

Vanzelfsprekend zal ik, samen met de ministers van de andere betrokken departementen, de uitwerkingen van de aanbevelingen en conclusies uit de diverse rapporten nauwgezet blijven volgen.

In mijn brief van 21 januari 1997 (Tweede Kamer, vergaderjaar 1996–1997, 24 814 nr. 5) hebben de minister van Defensie en ik u toegezegd schriftelijk te reageren op de bevindingen van het Crisis Onderzoek Team (COT) van de Erasmus Universiteit Rotterdam en de Rijks Universiteit Leiden zodra het onderzoek van de IBR afgerond zou zijn. Deze reactie treft u onderstaand aan.

Ik ben van mening dat de IBR in haar eindrapport, maar ook in eerste deel van haar rapportage, uitgebreid is ingegaan op de meeste aspecten die in het COT-rapport aan de orde zijn gesteld. De minister van Defensie en ik onderschrijven beide rapporten. Op twee hoofdpunten wil ik echter graag in het bijzonder ingaan. Het betreft de conclusies van het COT dat:
– niet 25 minuten eerder had kunnen worden aangevangen met de redding;

– de nadruk op menselijke fouten bij de Herculesramp de aandacht teveel afleidt van oorzaken die besloten liggen in de organisatie en het management van de veiligheidszorg en rampenbestrijding.

De conclusie van de IBR dat 25 minuten eerder met de redding aangevangen had kunnen worden, berust niet alleen op het tijdstip van het bereiken van de zogenoemde 90%-knockdown. Ook andere omstandigheden waren van belang, zoals:
– het blijvend vuurvrij houden van de romp;
– de mogelijkheid in personele zin om een aanvang te maken met de redding;
– de aanwezigheid van gereedschap om een toegang tot het vliegtuig te forceren;
– de mogelijkheid het toestel in te gaan om te redden (temperatuur).

Uit het onderzoek van de IBR is gebleken dat bij het ongeval met de Hercules alle brandweerlieden zijn ingezet om de brand te blussen. Na het bereiken van de 90%-knockdown was het, door het stellen van prioriteiten, enerzijds mogelijk geweest de brand onder controle te houden en anderzijds met een aantal brandweerlieden een aanvang te maken met de redding.
De luchtmachtbrandweer had voldoende specifiek gereedschap bij zich om een toegang tot het vliegtuig te forceren via de linkerachterdeur of via speciaal daarvoor bestemde en gemarkeerde inbreekplaatsen van het vliegtuig.
De temperatuur was omstreeks 18.10 uur niet zo hoog dat een redding onmogelijk was. De verf aan de buitenzijde van het vliegtuig ter hoogte van de linkerachterdeur was immers nog volledig intact, op bepaalde plaatsen achter in het vliegtuig was de kunststof wandbekleding nog aanwezig, en de kleding van de slachtoffers die uit het vliegtuig kwamen, was nauwelijks door hitte aangetast. Brandweerlieden, die altijd hittebeschermende kleding dragen, hadden dus wel degelijk 25 minuten eerder kunnen aanvangen met de redding. Een afdoende verklaring waarom dit niet is gebeurd, ontbreekt.

Het openbaar ministerie is mede op grond van bovengenoemde gegevens tot de conclusie gekomen dat nader moet worden onderzocht of één of meer personen een strafrechtelijk verwijt valt te maken. Daarom is besloten een gerechtelijk vooronderzoek te vorderen. Op basis van de uitkomsten daarvan zal de eventuele opportuniteit van een strafvervolging worden bezien.

Het COT concludeert dat met betrekking tot de ramp met de Hercules te weinig aandacht bestaat voor mogelijke oorzaken die besloten liggen in de organisatie en het management van de veiligheidszorg en rampenbestrijding. Ik kan mij in deze conclusie niet vinden. In verscheidene onderzoeken, vooral die van de IBR, is aan organisatorische aspecten grondig aandacht besteed. Veel conclusies en aanbevelingen betreffen dan ook organisatorische aspecten.
De opvatting van het COT, dat er sprake was van nalatigheid en slordig management, en van «een ongeluk dat erop wacht te gebeuren», wijs ik eveneens van de hand. Voor deze bewering, die overigens door het COT niet met feiten is onderbouwd, bieden de rapportages geen steun. Behalve organisatorische zijn er belangrijke menselijke tekortkomingen geconstateerd. Een aantal functionarissen in het bijzonder verkeerde in de positie om de noodlottige aaneenschakeling van gebeurtenissen te doorbreken. Dat menselijk handelen tevens moet worden gezien tegen de achtergrond van organisatorische aspecten doet daaraan niet af.

Naar aanleiding van de gebeurtenissen op 15 juli 1996 is een aantal maatregelen getroffen en worden andere voorbereid. Het betreft een grote diversiteit aan maatregelen (zowel naar inhoud als naar niveau). In deze brief zijn de volgende genoemd:

– onderzoeken hoe het is gesteld met de voorbereiding van de bestrijding van vliegtuigongevallen op de Nederlandse luchthavens en in dit kader in bredere zin bezien of en in hoeverre organisatorisch gezien, verbeteringen nodig zijn;

– bezien hoe de veiligheid van passagiers in de Hercules C-130 zoveel mogelijk met de internationale «Joint Aviation Requirements» in overeenstemming kan worden gebracht;

– het instellen van een Commissie Vogelaanvaringen Luchtvaartterreinen;

– het ontwikkelen van een eenduidig en duidelijk instrument waarmee de kwaliteit van de preparatie kan worden gedefinieerd en getoetst;

– implementatie van het modelprocesplan voor het adequaat organiseren van de psychosociale hulpverlening in de diverse uit de Wet geneeskundige hulpverlening bij rampen voortvloeiende samenwerkingsgebieden;

– inrichten van een centrale voorziening voor het geven van telefonische informatie aan verwanten;

– de mogelijkheid bezien van aanpassing van het protocol van het rampenidentificatieteam;

– bezien of een nader onderzoek wenselijk is naar de versterking van schadelijke effecten, door de in de luchtvaart gebruikelijke blusmiddelen, op slachtoffers in omstandigheden soortgelijk aan die van de Herculesramp.

Voor een meer uitputtend overzicht verwijs ik u naar het u bij deze brief aangeboden Rapport van Ongeval en de brief van de minister en staatssecretaris van Defensie van 3 oktober 1996 (Tweede Kamer, vergaderjaar 1996–1997, 24 814, nr. 3). Eén van de hierin genoemde maatregelen is dat het aantal passagiers aan boord van toestellen (met inbegrip van vrachtvliegtuigen) die starten vanaf of landen op militaire velden, bij de verkeersleiding bekend dient te zijn.

Met de publicatie van de rapporten zijn zo volledig mogelijk de feiten gepresenteerd die op 15 juli vorig jaar hebben geleid tot de rampzalige afloop van het ongeluk met de C-130 Hercules. De tragische gebeurtenissen op die vroege zomeravond kunnen er niet mee ongedaan worden gemaakt, net zo min als het leed van zo velen. Het was echter een plicht jegens de nabestaanden en de gewonden en hun verwanten de toedracht van de ramp zo goed mogelijk te reconstrueren, zodat hun vragen zoveel mogelijk konden worden beantwoord. De resultaten van de onderzoeken vormen de grondslag voor de maatregelen die inmiddels zijn getroffen of getroffen zullen worden om de kans op herhaling zo klein mogelijk te maken.

Dit is wat de betrokken bewindslieden zich als opdracht hadden gesteld: al het mogelijke te doen om te voorkomen dat een ramp als die met de C-130 Hercules nog eens kan gebeuren.

De Minister van Binnenlandse Zaken,
H. F. Dijkstal