



Rapport

Een onderzoek naar een klacht over het Ministerie van Defensie.

Oordeel

Op basis van het onderzoek vindt de Veteranenombudsman de klacht over de minister van Defensie gegrond.

Datum: 16 april 2018

Rapportnummer: 2018/021

KLACHT

Verzoeker, een veteraan van de Koninklijke Marechaussee (KMar) klaagt over de wijze waarop zijn werkgever, het Ministerie van Defensie, met hem is omgegaan in verband met zijn ziekmelding naar aanleiding van een dienstreis van 9 tot 11 september 2013 naar Libanon en Jordanië. Hij klaagt er in dit kader met name over dat de KMar:

- hem onvoldoende voorbereid op dienstreis heeft gestuurd, omdat hij niet is gewezen op de gezondheidsrisico's ter plaatse;
- hem onvoldoende heeft begeleid in het kader van zijn re-integratie;
- zijn dienstverband op onvoldoende zorgvuldige wijze heeft beëindigd.

BEVINDINGEN

Wat is er gebeurd?

Verzoeker was sinds 2010 werkzaam bij de Brigade Speciale Beveiligingsopdrachten (BSB) van de Koninklijke Marechaussee (KMar). Dit betekende onder meer dat hij opdrachten uitvoerde in gevaarlijke gebieden. Hij was uitgezonden naar Afghanistan (in 2010) en naar Jemen (in 2012). Hij beveiligde van 9 tot 11 september 2013 een minister bij een bezoek aan vluchtelingenkampen in Libanon en Jordanië. Onmiddellijk na deze reis bleek hij ziek te zijn door een opgelopen infectie. Hij was een aantal maanden thuis met buik/darmklachten. De infectie bleek echter te leiden tot een chronische ziekte. Als gevolg daarvan is verzoeker op 18 juni 2015 na een geneeskundig onderzoek blijvend als militair afgekeurd. Tijdens zijn ziekte voerde verzoeker twee bezwaarprocedures: een procedure tegen de beslissing om zijn contract niet te verlengen (waarna zijn contract werd verlengd tot 1 augustus 2015) en een procedure om zijn ziekte als dienstongeval erkend te krijgen. Op 19 september 2015 heeft hij de dienst verlaten. Op 1 juni 2016 is hem op zijn verzoek de veteranenstatus toegekend. Verzoeker ontvangt een gedeeltelijk militair invaliditeitspensioen. Hij is inmiddels elders werkzaam.

Verzoeker diende op 16 september 2016 een klacht in bij de KMar. Deze klacht is voornamelijk behandeld als klacht over zijn direct leidinggevende. De Commandant van de KMar verklaarde de klacht op 9 maart 2017 grotendeels ongegrond, op basis van het advies van de klachtadviesinstantie (KAI) van 3 maart 2017. Omdat verzoeker het niet eens was met deze gang van zaken, wendde hij zich tot de Veteranenombudsman. De Veteranenombudsman startte op 12 juli 2017 een onderzoek en legde verzoekers klacht met een aantal vragen voor aan de minister van Defensie. Verzoeker en de minister reageerden op elkaars standpunten.

1. Ten aanzien van de voorbereiding van de reis

Verzoeker klaagt erover dat de BSB hem onvoldoende voorbereid op reis heeft gestuurd, omdat de BSB hem niet heeft gewaarschuwd voor de gezondheidsrisico's ter plaatse. Dit kwam volgens hem onder meer omdat een wettelijk verplichte Risico Inventarisatie en Evaluatie (RI&E) ontbrak (zie Achtergrond onder 4.). Daarom was hij niet voorbereid op

de slechte hygiënische omstandigheden in de bezochte vluchtelingenkampen en ziekenhuizen.

Visie minister

De minister gaf aan dat zij het uiteraard betreurde dat verzoeker ziek is geworden. Volgens de minister heeft de KMar als werkgever een grote verantwoordelijkheid voor de veiligheid en gezondheid van het personeel dat opdrachten uitvoert in hoog risicogebieden. De BSB is een eenheid die vooral kortdurende opdrachten uitvoert onder moeilijke en risicovolle omstandigheden. Daarom is een goede risico-inventarisatie en evaluatie (RI&E) noodzakelijk. De minister erkende dat de uitvoering en de toetsing van de RI&E in dit geval te lang heeft geduurd. De oorzaak hiervan was volgens haar onder andere capaciteitsgebrek bij het Coördinatiecentrum Expertise Arbeidsomstandigheden en Gezondheid (CEAG) die de RI&E moest toetsen. De minister verwees naar het adviesrapport van de klachtadviesinstantie, waarin zij de klacht over het uitblijven van een RI&E al gegrond heeft geacht. De klachtadviesinstantie merkte hierbij volgens de minister echter wel op dat het opstellen van een RI&E, waarbij de risico's in alle denkbare operationele inzetopties en gebieden worden afgedekt, een buitengewone moeilijke zo niet onmogelijke opdracht is¹.

De minister vond dat verzoeker als teamleider van de uitgezonden groep zelf verantwoordelijk was om uit open bronnen de nodige (medische) informatie te verzamelen over gezondheidsrisico's, zoals virussen en hygiënevoorschriften. Zij baseerde deze mening op het sturingsmodel BSB uit 2009². De minister vond daarbij dat verzoeker wist dat hij medische informatie moest verzamelen als voorbereiding op zijn opdracht en ook dat hij die kon opvragen bij de medische dienst. Immers, in de basisopleiding van de BSB was aandacht besteed aan het onderwerp hygiëne en preventie. Daarnaast heeft verzoeker meegelopen met een ervaren collega, zo stelde de minister. Bovendien hadden ondersteunende diensten van het ministerie hem ook medische informatie aangeleverd.

Visie verzoeker

Verzoeker bleef erbij dat de BSB leiding zich niet hield aan de wet, de richtlijnen en instructies, omdat een RI&E ontbrak. De klachtadviesinstantie had in haar advies³ al aangegeven dat een RI&E bij de BSB nauwelijks prioriteit heeft gehad, omdat de BSB in 2010 opdracht had gekregen om een RI&E op te stellen, en dit RI&E pas na zes jaar (begin 2016), had opgesteld. Het optreden in vluchtelingenkampen stond hier niet in. Vervolgens had de CEAG dit in mei 2016 beoordeeld. Hij betwistte dat een RI&E voor landen als Libanon en Jordanië een moeilijke opdracht was, omdat de BSB daar veel

¹Rapport van de klachtadviesinstantie van 3 maart 2017, pagina 15. De KAI legde de verantwoordelijkheid voor het opstellen van een RI&E in de lijn van de Commandant BSB naar de Commandant van de Dienst Landelijke Eenheden, waar de BSB onder valt.

²In dit stuk staat vermeld, voor zover relevant, dat de Opdracht Verantwoordelijk Leidinggevende (OVL) optreedt als operationeel leidinggevende; verantwoordelijk is voor de werkopdrachten /inwinopdrachten met taakaccenthouders en voor het briefen van zijn personeel op dienst.

³Rapport van de klachtadviesinstantie van 3 maart 2017, pagina 15.

vaker was geweest. Dit zou volgens hem anders zijn in een gebied waar weinig over bekend was of waar de BSB nog niet eerder was geweest.

Daarnaast ontkende verzoeker dat hij als teamleider zelf verantwoordelijk was voor het verzamelen van medische informatie. Zijn leidinggevende was hiervoor verantwoordelijk op basis van een aanwijzing aan de Commandant.⁴ Hij had het sturingsmodel BSB niet eerder gezien. Hij vond echter dat ook in dit stuk geen duidelijke concrete richtlijnen stonden. Bovendien deed dit volgens hem niet af aan de verantwoordelijkheid van de Commandant. Hijzelf was alleen verantwoordelijk voor de zakelijke voorbereiding van de opdracht. Hij had ongeveer een week de tijd gehad om deze opdracht voor te bereiden. Hij wist niet dat hij zelf medische informatie moest verzamelen. Dat was ook zijn expertise niet. Hij had in 2010 zijn opleiding bij de BSB gevolgd. Toen was er geen aandacht besteed aan hygiëne en preventie. Hij kon desgewenst alle stukken overleggen die hij tijdens zijn opleiding had gekregen. Verzoeker zond aan de Veteranenombudsman een getuigenverklaring toe van een collega die destijds samen met hem de opleiding had gevolgd. Daarin staat vermeld dat hij geen cursus over hygiëne, persoonlijke gezondheid of iets dergelijks had gekregen. Verzoeker betwistte dat hij had meegelopen met een ervaren collega.

Verzoeker betwistte ook dat hij voor deze dienstreis informatie had gekregen over allerlei ziektes en besmettingsgevaar. Voordat hij zijn opdracht uitvoerde, bestond deze informatie niet. Hij had dit nog nagevraagd bij zijn collega's die samen met hem op reis waren geweest, maar geen van hen had deze informatie gezien. Hij had steeds gezegd dat hij deze informatie over mogelijke ziektes, die hij volgens de minister voor zijn reis had ontvangen, pas in 2016 had gezien. Hij had wel algemene landeninformatie gekregen. Hij moest zelf een operatiebevel schrijven, zonder nadere instructies, draaiboek of RI&E. Dit terwijl hij al in een brief van 24 mei 2012 aan de BSB leiding om nadere instructies had gevraagd voor opdrachten in het buitenland. Verzoeker verwijst naar het rapport van de Onderzoeksraad Integriteit Overheid (OIO) van 14 juli 2016. Daarin had de OIO vastgesteld dat in het algemeen instructies ontbraken (zie Achtergrond onder 5b.). Pas na zijn reis was hem gebleken dat er medische richtlijnen waren, dat er ook veel (landen) informatie was en dat artsen veel konden vertellen. Dit kon de BSB bij de geneeskundige dienst van Defensie opvragen, maar de BSB maakte daar geen gebruik van.

2. Ten aanzien van de begeleiding in het kader van de re-integratie

Verzoeker klaagt erover dat de BSB leiding niets heeft gedaan aan nazorg, begeleiding of aan re-integratie. Zo heeft de BSB onder meer geen casemanager benoemd, geen "melding voorval" (een melding van de BSB aan de staf van de KMar dat verzoeker ziek was geworden tijdens de uitoefening van de dienst) opgemaakt en geen proces-verbaal van ongeval laten opmaken.

⁴ CDS A-403, p.2 uit 2008: "de risicocommunicatie over gezondheidsbedreigende factoren is een lijnverantwoordelijkheid".

Visie minister

De minister gaf aan dat al eerder was erkend dat de BSB verzoeker na zijn ziekmelding niet de aandacht en het begrip heeft gegeven die hij had mogen verwachten. De minister beschreef in haar reactie de algemene procedure. Zij gaf hierin aan dat de BSB verantwoordelijk is voor een zieke werknemer tot de overdracht (na zes maanden) aan het Dienstencentrum Re-integratie (DCR). Dit betekent dat een casemanager moet worden benoemd, die elke zes weken contact heeft met de zieke werknemer. Volgens de minister was dit ook gebeurd, omdat de eerste teamleider verzoekers casemanager was. De minister gaf in een nadere reactie aan dat dit een vergissing was en dat de tweede teamleider verzoekers casemanager was. Volgens de minister had de casemanager in mei 2014 een plan van aanpak opgesteld. Ook had de tweede teamleider verzoekers situatie ingebracht in het Sociaal Medisch Team (SMT). Het SMT bespreekt hoe het re-integratietraject er uit zal zien van een medewerker die langdurig ziek is. De minister vermeldde hierbij niet wat er was besproken of hoe dit feitelijk was gegaan. Wel bood de minister aan om desgewenst een nadere toelichting te geven. Bovendien kon de Veteranenombudsman het medisch dossier inzien, indien de daarvoor geldende procedure werd gevolgd. Volgens de minister was verzoekers dossier op 11 november 2014 overgedragen aan het Dienstencentrum Re-Integratie (DCR). Vanaf dat moment was DCR verzoekers casemanager.

De minister erkende dat geen "melding voorval" was opgemaakt, terwijl dit wel had gemoeten. De minister voegde hier aan toe dat verzoeker niet direct na thuiskomst langdurig ziek was geworden, zodat hij deze melding zelf had kunnen doen. Volgens de minister was het niet ongebruikelijk dat de betrokkene dit zelf doet. Dit is een verantwoordelijkheid van de medewerker zelf. De minister erkende ook dat de commandant een functionaris moet aanwijzen die het proces-verbaal van ongeval opmaakt (zie Achtergrond onder 3a.). Het was niet na te gaan wie was aangewezen. Bij de BSB maakte de medewerker volgens de minister vrijwel altijd zelf zijn eigen proces-verbaal op. Als er geen proces-verbaal van ongeval zou zijn opgemaakt, zou dit volgens de minister later wel zijn opgemerkt, omdat een geneeskundig onderzoek moet plaatsvinden bij langdurige of blijvende ongeschiktheid van de militair.

Visie verzoeker

Verzoeker betwistte dat de eerste óf tweede teamleider hem als casemanager was toegewezen. De tweede teamleider had hem in zijn ziekteperiode van tien maanden vier keer gebeld. Daarbij had hij gezegd dat hij belde om iets in het teamleidersoverleg in te brengen. De tweede teamleider had geen hulp aangeboden of daadwerkelijk invulling gegeven aan zijn rol van casemanager. Volgens verzoeker had de BSB hem ook niet laten weten dat de tweede teamleider als casemanager was benoemd. De tweede teamleider had evenmin met hem over een behandelplan of begeleidingsplan gesproken. Dit terwijl de casemanager dit plan volgens verzoeker in overleg met de militair en hulpverlenende instanties behoort op te stellen. Verzoeker ontkende dat hij een concreet plan van aanpak had gezien. Hij zond de Veteranenombudsman een document toe uit mei 2014. Hij vroeg zich af of dit het plan van aanpak was, omdat hier geen concrete

informatie in stond. Hij vroeg zich dan ook af wat de tweede teamleider in het SMT over hem heeft ingebracht, en wanneer en over welk begeleidingsplan was gesproken en waaruit zijn re-integratie heeft bestaan. Hij heeft schriftelijk toestemming verleend aan de Veteranenombudsman om kennis te nemen van zijn medisch dossier.

Volgens verzoeker had de "melding voorval" allerlei processen bij de KMar in gang moeten zetten. Hij kon dit niet zelf doen, omdat hij ziek thuis was. Hij betwistte dat hij pas (enige tijd) na zijn reis ziek was geworden. Bovendien vond hij dat het niet aan de orde was om een melding voorval te doen op een moment dat hij niet ziek was. De Commandant had geen opdracht gegeven om proces-verbaal van het voorval op te maken. Daarom had hij dit zelf moeten doen. Het was volgens verzoeker van belang dat dit proces-verbaal zo spoedig mogelijk werd opgemaakt. Dit is vanwege de objectiviteit en om een oorzaak nog te kunnen achterhalen. Hij had er zeven maanden (tot april 2014) over gedaan om dit proces-verbaal op te stellen, terwijl hij om te kunnen herstellen juist geen stress mocht ervaren. Verzoeker vond dat er niets voor hem was geregeld. Hij heeft alles zelf moeten doen.

3. Ten aanzien van het einde van het dienstverband

Verzoeker klaagt erover dat de BSB leiding zijn dienstverband onzorgvuldig heeft beëindigd. Zo heeft de BSB leiding niet de veteranenstatus en een schildje voor hem aangevraagd; tijdens zijn ziekte iemand in zijn functie benoemd en zijn contract beëindigd. Ook heeft de BSB geen afscheid van hem genomen en evenmin heeft de BSB een exitgesprek met hem gevoerd.

Visie minister

Volgens de minister moet de actief dienende militair zelf de veteranenstatus aanvragen, door enkele vinkjes aan te zetten in de Selfservice van de stichting "Het Veteraneninstituut". De minister erkende dat verzoeker bij zijn vertrek geen schildje heeft ontvangen. Hij heeft dit schildje later desgevraagd alsnog ontvangen. Ook heeft de BSB leiding abusievelijk geen exitgesprek met verzoeker gevoerd, omdat hij op het moment van zijn ontslag ziek thuis was. Verzoeker heeft geen afscheid van zijn collega's genomen, onder meer omdat er nog geen werkbare en haalbare vaste procedure is om afscheid te nemen.

De minister gaf aan dat de bedrijfsarts op 25 november 2014 had bericht dat verzoeker niet geschikt was om te werken onder belastende omstandigheden. Daarom was de BSB ervan uitgegaan dat verzoeker zijn functie niet meer zou kunnen uitoefenen. Daarna had de BSB iemand op verzoekers functie aangenomen. Dit betrof een dubbele plaatsing. Volgens de minister was verzoeker hierdoor niet in zijn rechtspositie geschaad. Voordat hij ziek werd was hem al aangezegd dat zijn plaatsing bij de BSB niet zou worden verlengd. Mocht verzoeker toch zijn hersteld, dan was zijn functie voor hem beschikbaar geweest.

Volgens de minister is verzoeker ruimhartig gecompenseerd. Het ABP had verzoekers aanvraag om een militair invaliditeitspensioen afgewezen. Daarna heeft het ministerie uit

coulance op 19 augustus 2016 de hardheidsclausule toegepast. Hierdoor heeft verzoeker een militair invaliditeitspensioen gekregen. Daarmee heeft de minister, zij het aan de late kant, voldaan aan de verplichtingen van zorgvuldig werkgeverschap. Daarnaast kan verzoeker volgens de minister permanent een beroep doen op vergoedingen van voorzieningen die hij vanwege zijn ziekte nodig heeft.

De minister voegde hieraan toe dat verzoeker blijk had gegeven van grote betrokkenheid bij de organisatie. Verzoeker heeft zich zowel tijdens de uitoefening van zijn functie als daarna ingezet voor de verbetering van de veiligheid van het personeel van de BSB. Dit verdiende waardering. De chef kabinet van de KMar heeft in een gesprek met verzoeker deze waardering ook uitgesproken. Een effectieve en veilige taakuitvoering is gediend bij een juiste balans in de reflectie op verantwoordelijkheden van de organisatie en die van de medewerker. De KMar investeert in het verkleinen van de afstand tussen leidinggevende en de medewerker ten behoeve van het verkrijgen van een grotere betrokkenheid bij het individu. De KMar had al eerder aan verzoeker aangegeven dat verzoekers zorgen over de veiligheid van het personeel van de BSB al waren onderkend. Dit bleek volgens de minister ook uit de reactie op het OIO rapport (zie Achtergrond onder 5b.). De KMar had aan verzoeker om zijn lijst met verbeterpunten gevraagd, maar verzoeker wilde dit alleen doen als hij hier een financiële vergoeding voor kreeg. De KMar was niet bereid om verzoeker hiervoor financieel te compenseren. Volgens de minister is de KMar een lerende organisatie. Daarom wordt lering getrokken uit verzoekers casus. Zo heeft de BSB inmiddels een groot aantal verbeterpunten uitgevoerd op gebied van de cultuur, aansturing en processen (waaronder het medische proces). Daarnaast wordt voortdurend gewerkt aan een professionelere en veilige BSB. Ook gaf de minister aan dat zij de Tweede Kamer had laten weten dat Defensie gaat werken aan de verhoging van het veiligheidsbewustzijn (na het Malirapport, zie Achtergrond onder 5c.). De minister bood aan om met verzoeker in gesprek te gaan.

Visie verzoeker

Verzoeker betwistte dat de militair zelf de veteranenstatus moet aanvragen. Hij verwees daartoe naar een brief van de staatssecretaris van Defensie uit 2005.⁵ In elk geval wist hij niet van de vinkjes die hij had moeten aanzetten. Daarbij heeft hij het schildje pas later en na bemiddeling door de Inspecteur-Generaal der Krijgsmacht (IGK) gekregen. Ook was geen exitgesprek met hem gevoerd, waarin hij op de aanvraag van de veteranenstatus had moeten worden gewezen. Verzoeker verwees hierbij naar een brief van de staatssecretaris van Defensie uit 2010.⁶ Bovendien ging het hem er niet om dat

⁵ Brief van de staatssecretaris van Defensie aan de Tweede Kamer, TK 2004-2005, 30 139, nr 2 p. 3: "Passend bij een actievere benadering van de veteraan zullen vanaf 1 januari 2006 bij het verlaten van de dienst van militairen die uitgezonden zijn geweest, door het defensieonderdeel het handboek veteraan, het draaginsigne veteranen en de veteranenpas worden uitgereikt, tenzij de veteraan daar geen prijs op stelt".

⁶ Brief van de staatssecretaris van Defensie aan de Tweede Kamer, TK 2009-2010, 30 139, nr 75 p 21: "bij de dienstverlating van de militair houdt de commandant een exitgesprek en brengt hij de regeling voor Postactieve Medewerkers en het Veteranenbeleid (nogmaals) onder de aandacht. Ook wordt de militair voorgelicht over beschikbare nazorgfaciliteiten."

abusievelijk geen exitgesprek met hem was gevoerd, maar dat dit evenmin was gebeurd nadat was gebleken dat dit gesprek niet was gevoerd. Weliswaar is er geen vaste procedure voor afscheid van scheidende collega's, maar hij is niet gewoon van functie gewisseld, maar is in én door de dienst ziek geworden en heeft de dienst moeten verlaten.

Verzoeker voegde daaraan toe dat de BSB zijn contract niet had verlengd. Dit had bij hem de nodige stress veroorzaakt. Ook had de BSB leiding iemand in zijn plaats aangenomen. Volgens verzoeker was dit in strijd met het Defensie beleid. De BSB had daarmee moeten wachten tot hij uit dienst was of definitief elders was geplaatst. De re-integratiebegeleider van het DCR had de Commandant BSB hier op aangesproken, maar deze was daar niet van gediend. De bedrijfsarts had al vanaf het eerste moment aangegeven dat hij niet onder belastende omstandigheden kon werken. Het was een harde dobber om tijdens zijn ziekte te moeten vechten voor zijn werkplek. Niemand van de BSB had toen tegen hem gezegd dat zijn werkplek voor hem veilig zou zijn en dat zij voor hem zouden zorgen. Dat was volgens hem ook niet gebeurd, omdat zijn functie alleen voor hem beschikbaar was, omdat hij de bezwaarprocedure tegen het niet-verlengen van zijn contract had gewonnen. Hij ziet in het antwoord van de minister de zoveelste indicatie dat hij er na zijn ziekmelding niet meer bij hoorde.

Ook was volgens verzoeker de hardheidsclausule niet uit coulance toegepast, maar omdat de regelgeving ten aanzien van zijn situatie tekortschoot en de KMar geen beleid had gemaakt. Hij heeft ongeveer honderd uren aan deze bezwaarprocedure besteed, omdat dit een ingewikkelde situatie bleek te zijn en de bewijslast geheel bij hemzelf lag. Hij heeft zijn verzoek uitgebreid juridisch moeten onderbouwen. De BSB had hem hierbij geen hulp geboden. Daarom heeft het hem veel moeite gekost om zijn ziekte uiteindelijk als dienstongeval erkend te krijgen. Ook de klachtadviesinstantie had in het eerder genoemde klachtadvies aangegeven dat zijn casus complex en uniek was, omdat de BSB missies uitvoert onder verschillend rechtspositioneel regime. Daarom vroeg deze klachtadviesinstantie zich af of dit niet dwingt tot heroverweging. Bovendien vond verzoeker dat het alsnog toekennen van een invaliditeitspensioen de minister niet ontsloeg van de plicht om goede nazorg te verlenen. Verzoeker verwees daartoe naar de uitspraak van de Centrale Raad van Beroep van 14 december 2015 (zie Achtergrond onder 6.). Ook ontkende hij dat hij permanent een beroep kon doen op voorzieningen, die overigens waren bedoeld om kosten te dekken, en daarnaast was vergoeding van een aantal kosten afgewezen.

Verder vond verzoeker dat de minister zich verschuilde achter holle frasen door niet te benoemen wat er mis was gegaan. Enerzijds gaf de minister toe dat niet goed met hem was omgegaan en anderzijds bleef de minister nuanceren, bagatelliseren en zichzelf vrijpleiten. Juist omdat de minister erkende dat hij zich zo had ingezet, vond hij het des te wranger hoe de BSB met hem was omgegaan. Hij miste ook in de nadere reactie van de minister erkenning voor wat hem was overkomen en hoe de KMar daarna met hem was omgegaan. Hij vroeg zich af waar de waardering voor hem uit was gebleken en hoe het

verkleinen van de afstand tussen leidinggevende en de medewerker bij hem was toegepast. Ook had hij nog steeds niet gehoord wat de KMar had geleerd en wat er was verbeterd. De KMar wilde niet zijn uren vergoeden die hij aan de procedures had besteed. Hij had destijds aangeboden om verbeterpunten aan de KMar te geven, als zijn direct leidinggevende zijn excuses aan hem had aangeboden. Dat was niet gebeurd. Daarom wilde hij deze punten inderdaad niet geven zonder een nadere vergoeding, omdat hij hier veel tijd aan had besteed. Verder had de KMar hem eerder € 1500 aangeboden. De KMar had dit aanbod echter zonder nadere motivering weer ingetrokken, toen hij vroeg waar dit bedrag op was gebaseerd. Hij merkte tot slot op dat Defensie pas is gaan werken aan de verhoging van het veiligheidsbewustzijn na een rapport van de Onderzoeksraad voor Veiligheid over het mortier ongeval in Mali van 28 september 2017 (zie Achtergrond onder 5c.).

beoordeling

1. Ten aanzien van de voorbereiding van de reis

Verzoeker klaagt erover dat de KMar hem onvoorbereid op reis heeft gestuurd, omdat de KMar hem niet heeft gewezen op de gezondheidsrisico's ter plaatste.

Het vereiste van betrouwbaarheid brengt mee dat de overheid binnen het wettelijk kader en eerlijk en oprecht handelt, doet wat zij zegt en gevolg geeft aan rechterlijke uitspraken. Met name het aspect om binnen het wettelijk kader te handelen, betekent dat de BSB als onderdeel van de KMar er voor zorgt dat de voorschriften, voortvloeiend uit de Veteranenwet en de Arbeidsomstandighedenwet (zie Achtergrond onder 1. en 4.) in orde zijn en dat de BSB deze ook uitvoert. Deze wettelijke zorgplicht voor de veiligheid en gezondheid van de leden van de BSB als werknemer, houdt onder meer ook in dat de BSB medewerker opdrachten goed kan voorbereiden. De BSB moet immers vaak snel inzetbaar zijn om (korte) opdrachten uit te voeren in moeilijke en risicovolle omstandigheden in het buitenland. Daarom is een goede risico inventarisatie en evaluatie (RI&E) van belang, om er voor te zorgen dat een zorgvuldige procedure geborgd is, en de nodige (medische) informatie en de risico's ter plaatse bekend zijn. Immers, juist wanneer een risicovolle opdracht in korte tijd moet worden voorbereid, brengt de zorgplicht van de werkgever mee dat goed bekend is wie waar verantwoordelijk voor is en hoe en bij wie de nodige (ook medische) informatie kan worden verkregen.

De Veteranenombudsman overweegt dat de minister heeft erkend dat een recent RI&E van belang is en dat dit ontbrak. Verder is uit het onderzoek gebleken dat de lezing van verzoeker en van de minister tegenover elkaar staan over de redenen waarom dit RI&E ontbrak, het belang van een RI&E, de eigen verantwoordelijkheid van verzoeker om zelf de reis voor te bereiden en de (medische) informatie die hij in 2013 heeft gekregen.

De Veteranenombudsman is het met de minister eens dat verzoeker een eigen verantwoordelijkheid heeft bij het verzamelen van de nodige informatie als voorbereiding voor een dienststopdracht in het buitenland. De kanttekening die de Veteranenombudsman hierbij maakt, is dat het meelopen met de eerste of tweede teamleider (hetgeen

verzoeker overigens heeft betwist) niet betekent dat dit een RI&E of de lijnverantwoordelijkheid vervangt.⁷ Daarbij is het de Veteranenombudsman niet geheel duidelijk bij wie de verantwoordelijkheid voor het opstellen van een RI&E daadwerkelijk berust. In het adviesrapport van de klachtadviesinstantie wordt dit neergelegd bij de Commandant van de Dienst Landelijke Eenheden (DBLE), waar de BSB onder valt. Blijkbaar was het niet helder waar de verantwoordelijkheid lag, te weten bij de Commandant DBLE of de Commandant van de BSB. Laat staan dat de verantwoordelijkheid voor het voorbereiden van deze reis zonder RI&E geheel bij verzoeker kan worden neergelegd.

De Veteranenombudsman constateert daarnaast dat de minister niet heeft aangetoond dat verzoeker daadwerkelijk vóór de uitzending medische informatie heeft gekregen, dan wel dat verzoeker wist of kon weten dat hijzelf verantwoordelijk was voor het verzamelen van de nodige medische informatie (die er blijkbaar wel was). Wel staat vast dat verzoeker de BSB al in 2012 erop had gewezen dat nadere instructies ontbraken. Dit blijkt bovendien ook uit het rapport van de OIO van 14 juli 2016 (zie achtergrond onder 5.). De minister heeft in reactie op dit rapport het belang van dergelijke instructies ook erkend.

Dit leidt tot de conclusie dat de BSB verantwoordelijk was voor de voorbereiding van een opdracht voor wat betreft de medische informatie. Daarbij heeft de BSB naar de mening van de Veteranenombudsman verzoeker onvoldoende in staat gesteld om de dienstopdracht goed voor te kunnen bereiden. De minister heeft als werkgever de bijzondere zorgplicht, zoals deze onder meer is neergelegd in de Veteranenwet en de Arbeidsomstandighedenwet (zie Achtergrond onder 1. en 4.) dan ook niet nageleefd. Daarmee is gehandeld in strijd met het vereiste van betrouwbaarheid.

De onderzochte gedraging is niet behoorlijk.

2. Ten aanzien van de re-integratie.

Verzoeker klaagt erover dat de KMar hem onvoldoende heeft begeleid in het kader van zijn re-integratie.

De re-integratie van verzoeker wordt getoetst aan het vereiste van betrouwbaarheid. Ook hier brengt met name het aspect om binnen het wettelijk kader te handelen mee dat de minister van Defensie aan de zorgplicht moet voldoen, zoals is neergelegd in de Veteranenwet en het Veteranenbesluit (zie Achtergrond onder 1. en 2.).

De Veteranenombudsman overweegt dat uit het onderzoek het volgende is gebleken. Verzoeker heeft betwist dat een casemanager was benoemd, zoals de minister heeft gesteld. De minister heeft in haar reactie niet aangegeven wanneer en hoe vaak de casemanager contact heeft opgenomen met verzoeker, dan wel welke informatie de casemanager over verzoeker in het SMT heeft ingebracht en hoe de casemanager

⁷ Zie het Adviesrapport van de klachtadvies Instantie van 3 maart 2017, p 15.

samen met verzoeker een behandelplan of begeleidingsplan heeft opgesteld. Volgens verzoeker was het plan van aanpak, dat volgens de minister in mei 2014 is opgesteld, geen concreet plan. Verzoeker was op dat moment acht maanden ziek.

De Veteranenombudsman constateert dat de minister geen verklaring heeft gegeven voor het feit dat de overdracht aan de DCR niet na zes maanden, zoals is voorgeschreven, maar pas op 11 november 2014 heeft plaatsgevonden. Dit is ruim een jaar nadat verzoeker zich had ziekgemeld. Daarbij heeft de minister aan de Veteranenombudsman geen stukken verstrekt uit verzoekers medisch dossier. Ook niet nadat verzoeker hiervoor uitdrukkelijk schriftelijk toestemming heeft gegeven.

Ook heeft de minister tijdens het onderzoek erkend dat de BSB geen "melding voorval" heeft gedaan, en dat de BSB leiding geen opdracht heeft gegeven om een proces-verbaal van het voorval op te maken, zoals is voorgeschreven (zie Achtergrond onder 3a). De minister heeft daarbij aangegeven dat het niet ongebruikelijk is dat de BSB medewerker zelf een "melding voorval" doet en dat de BSB medewerker vrijwel altijd zelf het proces-verbaal van ongeval opstelt. Daarbij heeft de minister niet betwist dat het verzoeker veel tijd en moeite heeft gekost om dit proces-verbaal op te stellen, zonder dat hij hierbij steun heeft gekregen.

De Veteranenombudsman constateert dat verzoeker weinig tot geen steun heeft ontvangen van de BSB voor de procedurele en administratieve afwikkeling van zijn dienstongeval. De Veteranenombudsman is van mening dat het doel van het voorschrift dat de BSB het proces-verbaal opmaakt, en niet degene zelf die het ongeval is overkomen, dient om het slachtoffer van het ongeval te beschermen en te ontlasten. Door dit voorschrift niet na te leven heeft de BSB niet de verantwoordelijkheid genomen die verzoeker redelijkerwijs had mogen verwachten. Hiermee heeft de BSB onvoldoende blijk gegeven van zorg en aandacht voor verzoeker. Dat volgens de minister later wel zou zijn ontdekt dat geen proces-verbaal was opgemaakt, doet hier niet aan af.

De Veteranenombudsman concludeert dat uit het onderzoek niet blijkt dat verzoeker steun heeft gekregen bij zijn re-integratie. De minister heeft als werkgever de zorgplicht ten aanzien van de re-integratie zoals is neergelegd in de Veteranenwet en het Veteranenbesluit (zie Achtergrond onder 1. en 2.) onvoldoende nageleefd. Daarmee is gehandeld in strijd met het vereiste van betrouwbaarheid.

De onderzochte gedraging is ook op dit punt niet behoorlijk.

3. Ten aanzien van het einde van het dienstverband.

Het vereiste van een fatsoenlijke bejegening houdt in dat de overheid de burger respecteert, hem fatsoenlijk behandelt en hulpvaardig is. Dit betekent in dit geval dat de KMar een (oud) werknemer serieus neemt en dit ook met de nodige actie laat zien.

Uit het onderzoek is gebleken dat de BSB leiding geen exitgesprek met verzoeker heeft gevoerd. Daarnaast heeft verzoeker zelf om de veteranenstatus én het schuldje van de

BSB moeten vragen. De Veteranenombudsman constateert dat de KMar heeft gehandeld in strijd met het geldende beleid op dit punt, zoals is neergelegd in de brieven van de toenmalige staatssecretaris van Defensie uit 2005 en 2010.

Uit het onderzoek is ook gebleken dat de KMar iemand op verzoekers arbeidsplaats heeft benoemd terwijl zijn contract nog liep. Vervolgens is ook geen afscheid van hem genomen. De Veteranenombudsman overweegt dat het benoemen van iemand anders op verzoekers plaats bij verzoeker tot onrust heeft geleid. De minister heeft hierbij immers niet aangegeven dat duidelijk aan verzoeker is uitgelegd dat dit een dubbele plaatsing betrof, zodat dit geen gevolgen had voor verzoekers rechtspositie. Dit had de KMar wel moeten doen. Zeker omdat verzoeker, ondanks dat hij ziek thuis was en vanwege zijn herstel blijkbaar geen stress mocht ervaren, twee bezwaarprocedures ten aanzien van zijn rechtspositie heeft moeten voeren, waarin hij gelijk heeft gekregen.

De Veteranenombudsman kan verzoeker volgen in zijn gevoel dat hij na zijn ziekmelding door de KMar niet serieus is bejegend, door de manier waarop de KMar met verzoeker is omgegaan. Dit blijkt met name uit de discussie over (het aanvragen van) de veteranenstatus, het schildje van de BSB, het niet voeren van een exitgesprek en het moeten procederen over het behoud van zijn arbeidsplaats. Daarmee is gehandeld in strijd met het vereiste van fatsoenlijke bejegening. De Veteranenombudsman ziet hierin aanleiding om een aanbeveling te doen.

De onderzochte gedraging is ook op dit punt niet behoorlijk.

De Veteranenombudsman constateert dat het alsnog ambtshalve toekennen van een militair invaliditeitspensioen een goed gebaar richting verzoeker is geweest. De Veteranenombudsman overweegt dat de minister hiermee echter niet zonder meer alsnog als een goede werkgever kan worden aangemerkt, gelet op wat hiervoor is overwogen.

Conclusie

De klacht over de onderzochte gedraging van de Koninklijke Marechaussee, die wordt aangemerkt als een gedraging van de minister van Defensie over:

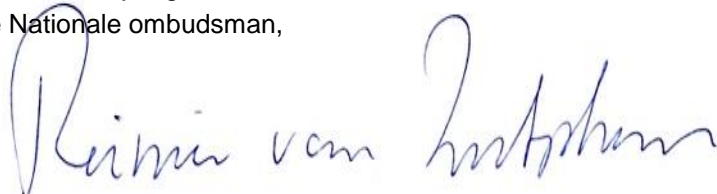
- de onvoldoende voorbereiding voor de dienstreis: is gegrond, wegens schending van het vereiste van betrouwbaarheid;
- de onvoldoende begeleiding in het kader van de re-integratie: is gegrond, wegens schending van het vereiste van betrouwbaarheid;
- de onzorgvuldige beëindiging van het dienstverband: is gegrond, wegens schending van het vereiste van een fatsoenlijke bejegening.

Met instemming heeft de Veteranenombudsman kennis genomen van het aanbod van de minister om met verzoeker in gesprek te willen gaan.

Aanbeveling

De Veteranenombudsman beveelt de minister van Defensie aan om op korte termijn verzoeker de erkenning en waardering te geven die verzoeker nodig heeft om het vertrouwen in Defensie te herstellen. Het door de minister aangeboden gesprek met verzoeker zou hiertoe een eerste aanzet kunnen zijn.

Met vriendelijke groet,
de Nationale ombudsman,



Reinier van Zutphen

Relevante literatuur en wet- en regelgeving

1. Veteranenwet

Artikel 3. Zorgplicht voor en tijdens inzet

1. Onze Minister heeft een zorgplicht voor militairen die worden ingezet. Deze zorgplicht houdt in dat militairen en hun relaties goed worden voorbereid op de inzet en goed worden begeleid tijdens de inzet.

2. Ter uitvoering van de in het eerste lid genoemde zorgplicht worden bij of krachtens algemene maatregel van bestuur regels gesteld betreffende:

- a. het bepalen van de uitzendgeschiktheid van militairen;
- b. het voorbereiden van militairen op de daadwerkelijke inzet;
- c. het voorzien in sociaal medische begeleiding van militairen tijdens de inzet;
- d. het begeleiden van de relaties van militairen tijdens de inzet;
- e. het informeren van militairen en hun relaties over gezondheidsrisico's van de inzet;
- f. het informeren van militairen en hun relaties over de zorg die voor hen beschikbaar is.

Artikel 4. Zorgplicht na inzet

1. Onze Minister heeft een zorgplicht voor veteranen die zijn ingezet. Deze zorgplicht houdt in dat veteranen en hun relaties goed worden begeleid na afloop van de inzet.

2. Ter uitvoering van de in het eerste lid genoemde zorgplicht worden bij of krachtens algemene maatregel van bestuur regels gesteld betreffende:

- a. het voorzien in sociaal medische begeleiding van veteranen en hun relaties na afloop van de inzet;
- b. het ondersteunen van de veteraan bij het vinden van een andere betrekking indien ontslag als militair aan de orde is;
- c. het organiseren van bijeenkomsten voor veteranen en hun relaties in het kader van nazorg;
- d. het faciliteren van de deelname van veteranen en hun relaties aan bijeenkomsten in het kader van nazorg.

Artikel 5. Bijzondere zorgplicht voor veteranen

1. Onze Minister heeft een bijzondere zorgplicht voor veteranen die als gevolg van de inzet zorg nodig hebben. Deze zorgplicht houdt in dat veteranen en hun relaties worden bijgestaan bij hun revalidatie en re-integratie en bij het verkrijgen van materiële zorg, maatschappelijke ondersteuning of geestelijke gezondheidszorg.

2. Ter uitvoering van de in het eerste lid genoemde zorgplicht worden bij of krachtens algemene maatregel van bestuur regels gesteld betreffende:

- a. het inrichten van de revalidatie en de re-integratie van veteranen en hun relaties;
- b. het begeleiden van veteranen en hun relaties bij het verkrijgen van materiële zorg;

- c. het begeleiden van veteranen en hun relaties bij het verkrijgen van maatschappelijke ondersteuning of geestelijke gezondheidszorg.

2. Veteranenbesluit

Artikel 5. Voorbereiden van militairen op daadwerkelijke inzet

1. De Commandant der Strijdkrachten draagt er zorg voor dat militairen die zijn aangewezen voor uitzending deelnemen aan een opwerkprogramma, dat ten minste bestaat uit een opleiding gericht op de specifieke kenmerken van de missie en het uitzendgebied en een training gericht op de algemene kenmerken van een uitzending.

2. De Commandant der Strijdkrachten draagt er zorg voor dat militairen tijdig worden opgeleid in het herkennen van en omgaan met gevechtsstress en worden geïnformeerd over hygiëne en preventieve gezondheidszorg in het operatiegebied.

3. De opleiding en training bieden de militair ten minste inzicht in de zorgaspecten van de uitzending waaronder:

- a. de locaties, taken en bevoegdheden van zorgverleners in het uitzendgebied;
- b. de bevoegdheden en verantwoordelijkheden op het gebied van zorg van de commandanten in het uitzendgebied en hetgeen de militair in het uitzendgebied daaromtrent mag verwachten.

4. De Commandant der Strijdkrachten bevordert de deelname van de militair aan een door de Dienst Geestelijke Verzorging georganiseerde uitzendconferentie, gericht op het ondersteunen en geestelijk weerbaar maken van de militair.

5. De Commandant der Strijdkrachten organiseert vóór het vertrek van de militair voor de militair en zijn relaties een thuisfrontinformatiedag en bevordert dat zij daaraan deelnemen.

6. Indien operationele noodzaak het op korte termijn vertrekken van een militair naar een uitzendgebied noodzakelijk maakt en daardoor onvoldoende gelegenheid bestaat om de in dit artikel bedoelde opleiding en voorbereiding te volgen, draagt de Commandant der Strijdkrachten er zorg voor dat de militair en diens relaties zich op een andere manier zo goed mogelijk kunnen voorbereiden en dat hen de noodzakelijke informatie en kennis wordt aangeboden.

Artikel 6. Informeren van militairen en hun relaties

Tijdens de voorbereiding, bedoeld in artikel 5, worden de militair en diens relaties door de Commandant der Strijdkrachten geïnformeerd over de gezondheidsrisico's van de inzet en over het veteranenloket bedoeld in artikel 10 en de zorg die in dit verband voor de militair en voor diens relaties beschikbaar is.

Artikel 9. Het voorzien in sociaal medische begeleiding na afloop van de inzet

1. Gedurende de eerste 18 maanden na terugkeer van de veteraan worden de veteraan en zijn relaties door de zorg van de Commandant der Strijdkrachten proactief begeleid.
2. Proactieve begeleiding van de veteraan geschiedt ten minste door middel van een adaptatieprocedure die bestaat uit:
 - a. gesprekken, gericht op het bespreken van de missie, de persoonlijke ervaringen en de mentale gesteldheid van de veteraan;
 - b. het verstrekken van informatie over de beschikbare zorg na terugkeer;
 - c. een nazorgvragenlijst, die na terugkeer aan de veteraan wordt toegezonden en tot doel heeft te signaleren of er mogelijk sprake is van klachten of aandoeningen bij de veteraan;
 - d. terugkeerdagen, die gericht zijn op het ontmoeten van oud-collega's en waar met de aanwezige hulpverleners kan worden gesproken.
3. Proactieve begeleiding van de relaties van de militair geschiedt door ten minste:
 - a. een nazorgvragenlijst relaties, die na terugkeer van de militair ten behoeve van diens relatie wordt gezonden en gericht is op het vroegtijdig signaleren van mogelijke klachten, aandoeningen of problemen bij de veteraan en diens relaties;
 - b. terugkeerdagen, die na terugkeer van de militair worden gehouden en waarop relaties van de veteranen, relaties van andere veteranen kunnen ontmoeten.
4. Indien daartoe aanleiding bestaat wordt aan de veteraan of zijn relaties een hulpaanbod gedaan of geschiedt doorverwijzing voor zorg.
5. Na afloop van de eerste 18 maanden bevordert de Commandant der Strijdkrachten dat de veteraan en zijn relaties deelnemen aan terugkomdagen, die veelal in de vorm van een reünie worden georganiseerd.

Artikel 13. Re-integratie

1. De veteraan die niet meer in militaire dienst is en die ten gevolge van een aandoening waarvoor een vermoeden van verband met de dienst als bedoeld in artikel 19 is aangenomen, geen werk meer heeft dan wel zijn werk dreigt te verliezen, heeft recht op begeleiding bij het vinden van werk overeenkomstig het re-integratiebeleid dat geldt binnen het ministerie van Defensie, indien en voor zover hij daarvoor geen beroep kan doen op een werkgever.
2. De veteraan krijgt ondersteuning door tussenkomst van het veteranenloket bij het effectueren van de in het eerste lid bedoelde re-integratieaanspraak.
3. Het recht op begeleiding, bedoeld in het eerste lid strekt zich niet uit tot het vinden van werk binnen het gezagsbereik van het ministerie van Defensie.
4. Dit artikel is van overeenkomstige toepassing op de relaties van de veteraan.

3. Herzien re-integratiebeleid defensiepersoneel

Artikel 1.3.1. Verantwoordelijkheden werkgever in het kader van de re-integratie

In het kader van de re-integratie is de werkgever (de commandant) verantwoordelijk om tijdig zodanige maatregelen te treffen en voorschriften te geven als redelijkerwijs mogelijk is (art 94 AMA/ 58 BARD).

Artikel 1.4.1.3. Overdracht naar het Dienstencentrum Re-integratie na 6 maanden.

De commandant van de arbeidsverzuimende medewerker heeft gedurende in beginsel 6 maanden na aanvang van het arbeidsverzuim de mogelijkheid om de betreffende medewerker te re-integreren naar de eigen functie of vergelijkbare functie bij de eigen eenheid of buiten het gezagsbereik. Indien na 6 maanden de re-integratie nog immer gericht is op terugkeer op de eigen, een vergelijkbare of een andere passende functie bij de eigen eenheid, dan is voor verlenging van de termijn toestemming van het DCR vereist.

3a. Artikel 3 lid 1 Regeling proces-verbaal van ongeval en rapportage medische aangelegenheden:

"De commandant wijst een functionaris aan, die belast wordt met het opmaken van het proces-verbaal."

4. Arbeidsomstandighedenwet (Arbowet)

Artikel 5. Inventarisatie en evaluatie van risico's

- 1. Bij het voeren van het arbeidsomstandighedenbeleid legt de werkgever in een inventarisatie en evaluatie schriftelijk vast welke risico's de arbeid voor de werknemers met zich brengt. Deze risico-inventarisatie en -evaluatie bevat tevens een beschrijving van de gevaren en de risico-beperkende maatregelen en de risico's voor bijzondere categorieën van werknemers.
- 2. In de risico-inventarisatie en -evaluatie wordt aandacht besteed aan de toegang van werknemers tot een deskundige werknemer of persoon, bedoeld in de artikelen 13 en 14, of de arbodienst.
- 3. Een plan van aanpak, waarin is aangegeven welke maatregelen zullen worden genomen in verband met de bedoelde risico's en de samenhang daartussen, een en ander overeenkomstig artikel 3, maakt deel uit van de risico-inventarisatie en -evaluatie. In het plan van aanpak wordt tevens aangegeven binnen welke termijn deze maatregelen zullen worden genomen.
- 4. De risico-inventarisatie en -evaluatie wordt aangepast zo dikwijls als de daarmee opgedane ervaring, gewijzigde werkmethoden of werkomstandigheden of de stand van de wetenschap en professionele dienstverlening daartoe aanleiding geven.
- 5. Indien de werkgever arbeid doet verrichten door een werknemer die hem ter beschikking wordt gesteld, verstrekt hij tijdig voor de aanvang van de werkzaamheden aan degene, die de werknemer ter beschikking stelt, de beschrijving uit de risico-inventarisatie en -evaluatie van de gevaren en risicobeperkende maatregelen en van de risico's voor de werknemer op de in te nemen arbeidsplaats, opdat diegene deze beschrijving verstrekt aan de betrokken werknemer.

- 6. De werkgever zorgt ervoor dat iedere werknemer kennis kan nemen van de risico-inventarisatie en -evaluatie.

4a. Richtlijn Militaire Gezondheidszorg

RMG/043 Preventieve gezondheidszorg voor inzet van personeel in missies of oefengebieden buiten Nederland:

"Voor iedereen die door of namens het Ministerie een bezoek brengt aan een operatiegebied dienen de gezondheidsrisico's voor vertrek in kaart gebracht te zijn."

4b. Beleidsaanwijzing Militaire Gezondheidszorg

048, bijlage B. p. 13:

"In de checklist voor een risicoanalyse, wordt onder meer medische informatie verzameld omtrent ziekten en preventie, waaronder darmziektes en diarree. Ook wordt aandacht besteed aan hygiëne en sanitatie, waaronder verblijfsconditie en voedselbronnen."

4c. Kamerstuk 21 490, nr 25, p 1-2, brief van de staatssecretaris van Defensie van 9 februari 2001 aan de Tweede Kamer:

"voorafgaand aan de uitzending wordt onder verantwoordelijkheid van de Chef Defensiestaf een uitgebreide verkenning in het missiegebied uitgevoerd. Hierbij worden zowel gezondheidsbedreigende factoren in algemene zin als meer specifieke geneeskundige risico's geïnterpreteerd. De resultaten van deze verkenning worden mede gebruikt voor:

- De voorlichting en opleiding op het gebied van HPG en ARBO (inclusief milieuaspecten)
- De vaststelling van eventuele noodzaak van geneesmiddelen voor en/of tijdens de uitzending."

5a. Brief van 24 mei 2012 aan de eerste teamleiders en aan de commandant van verzoekers afdeling.

In deze brief geven een aantal medewerkers (waaronder verzoeker) aan dat zij voor een goede taakvervulling, draaiboeken en beschrijvingen van de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden nodig achten. De summier opsomming binnen de operatiebevelen voldoen volgens hen niet. Ook stellen zij de vraag welke verantwoordelijkheden de OVL (opdrachtverantwoordelijke leidinggevende, zoals verzoeker ook was) heeft bij een korte opdracht in het buitenland, zoals welke praktische zaken moeten worden geregeld.

5b. Rapport van de Onderzoeksraad Integriteit Overheid (OIO) van 14 juli 2016

De OIO stelt in dit rapport onder meer vast over het ontbreken van protocollen en sturing dat de Commissie van Onderzoek en Advies (COA) in het intern onderzoek had vastgesteld dat de operatiebevelen wel voldoen, maar dat het enkel uitreiken van een operatiebevel onvoldoende is. De OIO onderschrijft het standpunt van de COA dat het van belang is dat uitgewerkte handboeken, protocollen, plannen etc. met voorrang worden opgenomen in (onleesbaar, maar vermoedelijk is hier bedoeld de interne richtlijnen), zodat deze documenten voor de medewerkers gemakkelijk toegankelijk zijn.

De minister van Defensie heeft in reactie op dit rapport aangegeven dat om zeker te stellen dat de organisatie goed functioneert, het noodzakelijk is dat procedures en protocollen in orde zijn. Heldere en eenduidige procedures, neergelegd in brondocumenten, protocollen en instructies dragen immers bij aan de veiligheid van het personeel.

5c. Het rapport van de Onderzoeksraad voor veiligheid van 28 september 2017 over het mortierongeval in Mali.

In dit rapport staat dat Defensie ernstig is tekortgeschoten in de zorg voor de veiligheid van uitgezonden militairen.

Naar aanleiding van dit rapport heeft de Commissie Van der Veer het rapport: Het moet en kan veiliger! op 19 januari 2018 uitgebracht. De minister heeft in haar brief van dezelfde datum aan de Tweede Kamer laten weten dat zij erkent dat Defensie het veiligheidsmanagement onvoldoende op orde heeft en dat dit dringend structureel moet worden verbeterd.

6. Uitspraak van de Centrale Raad van Beroep van 14 december 2015 (ECLI: NL: CRVB: 2015: 4336).

In deze uitspraak heeft de Centrale Raad van Beroep beslist dat de minister van Defensie aansprakelijk is voor de schade van een militair die uitgezonden is geweest. Het is niet gebleken dat aan de militair voldoende voorlichting over mogelijke psychische klachten is gegeven en dat tijdig hulp is aangeboden. Door de combinatie van gebrek aan zorg voor, tijdens en met name na de uitzending is in dit geval sprake van een schending van de zorgplicht. Daarom heeft de minister ten onrechte geweigerd aansprakelijkheid te erkennen voor de schade van de militair.