

Vergaderjaar 2017–2018

29 521

Nederlandse deelname aan vredesmissies

Nr. 352

**BRIEF VAN DE MINISTERS VAN DEFENSIE EN VAN BUITEN-
LANDSE ZAKEN**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 20 oktober 2017

Onder verwijzing naar het verzoek van de vaste commissie voor Buitenlandse Zaken van 4 oktober 2017 berichten wij u als volgt. Op 29 september jl. heeft de Minister van Defensie een operationele pauze gelast voor alle Nederlandse militaire missies in het buitenland. De aanleiding voor dit besluit was de publicatie een dag eerder van het rapport van de Onderzoeksraad voor Veiligheid (OvV) over het mortierongeval in Kidal op 6 juli vorig jaar. In alle missiegebieden zijn van 29 september tot en met 2 oktober extra veiligheidscontroles uitgevoerd op het gebied van munitiebeheer en -gebruik, de medische keten en het veiligheidsbewustzijn. In deze brief informeren wij u over de uitkomsten van deze *safety checks* en het feit dat per 5 oktober alle missies weer volledig zijn hervat, met uitzondering van MINUSMA in Mali. Per 21 oktober worden ook de Nederlandse activiteiten in Mali hervat, behalve in het noorden waar moet worden teruggevallen op de militaire basis in Kidal. Aan de hand van de *safety checks* in de operationele pauze is ook bezien of er gevolgen zijn voor de verlengingen van *Operation Inherent Resolve* (OIR), *Resolute Support* (RS) en MINUSMA die de regering op 11 september jl. heeft aangekondigd (Kamerstuk 29 521, nr. 349). Ook hierop gaan wij in deze brief in.

Operationele pauze

De operationele pauze had tot doel, naar aanleiding van de door de OvV vastgestelde tekortkomingen, nogmaals vast te stellen dat in alle missies de munitieveiligheid en de medische keten op orde zijn en dat procedures worden nageleefd. In de missies van grotere omvang of met een grotere geografische spreiding zoals in Mali en Afghanistan heeft het iets langer geduurd. Ter plaatse was de hoogste Nederlandse militair – de *Senior National Representative* (SNR) – belast met de uitvoering van de veiligheidscontrole. Elke SNR heeft direct aan de Commandant der Strijdkrachten gerapporteerd.

Allereerst zijn het munitiebeheer en -gebruik gecontroleerd. Het betrof alle soorten munitie, met uitzondering van kleinkaliber en .50 munitie waarvoor andere eisen gelden omdat ze minder temperatuurgevoelig zijn. De SNR's hebben voorts concrete vragen beantwoord over de opslag en registratie van munitie en hoe munitie wordt vernietigd. Ook is hun gevraagd of zich in het recente verleden onregelmatigheden hebben voorgedaan. De geneeskundige veiligheidscontroles betroffen de evacuatiemogelijkheden en de *role 1* en *role 2* capaciteiten, evenals de haalbaarheid van de kritieke tijdslimieten. Ook is gevraagd naar de bekendheid met internationale afspraken over medische aangelegenheden, zoals het gebruik van elkaars voorzieningen. Het derde onderdeel van de *safety checks* waren gesprekken met het personeel ter plaatse over het veiligheidsbewustzijn.

Bevindingen

Medische, logistieke, operationele en munitie-experts van Defensie hebben in Nederland de informatie uit de missiegebieden beoordeeld. Op het gebied van opslag en registratie van munitie is een aantal tekortkomingen geconstateerd, maar die leveren in 21 van de 22 missies geen veiligheidsrisico's op. Er is bovendien direct actie ondernomen om de tekortkomingen op te heffen. De activiteiten in de 21 missies konden daarom op 5 oktober worden hervat. Tijdens de munitiecontrole in MINUSMA, de 22^{ste} missie, is geconstateerd dat, naast de reeds geblokkeerde 60mm munitie, wellicht ook anti-tankmunitie en rookgranaten te lijden hebben gehad van te hoge temperaturen. Deze munitietypen zullen worden vervangen en kunnen in afwachting daarvan niet worden gebruikt.

Ook in MINUSMA worden de Nederlandse activiteiten per 21 oktober weer hervat, behalve in en rondom Kidal. Daar doet Defensie eerst nader onderzoek naar de beschikbaarheid van *medevac* helikopters in noodgevallen en zal zij de levensreddende chirurgische capaciteiten van het Togolese *role 2* hospitaal in Kidal nogmaals evalueren. Dit keer zal dit gebeuren door de hoogste medische autoriteit van Defensie, de commandant van de Defensie Gezondheidszorg Organisatie, die zelf een bezoek zal brengen aan het hospitaal. Het streven is ook de operaties in de buurt van Kidal weer te hervatten als uit de evaluatie opnieuw blijkt dat de Togolese *role 2* faciliteit voldoet en de *medevac* helikopters binnen aanvaardbare tijdslimieten kunnen worden ingezet.

Hieronder volgt een beschrijving van de bevindingen per missie.

Operation Inherent Resolve (OIR)

Nederlandse munitie in Erbil wordt sinds het begin van de missie opgeslagen op een Amerikaanse locatie die aan de eisen voldoet. Bij de munitieopslag op het trainingscentrum in Artrush is vastgesteld dat niet voldoende maatregelen waren genomen om te voorkomen dat de temperatuur in de container te hoog kon oplopen. De munitiebeheerder ter plaatse heeft al voor publicatie van het OvV rapport besloten munitie die mogelijk te warm is geworden apart te houden. Inmiddels is er een munitietechnicus in het gebied om deze munitie aan een extra inspectie te onderwerpen. Onbruikbare munitie wordt uiteraard vernietigd. Direct na de *safety check* zijn de tekortkomingen van de opslagcontainer in Artrush verholpen. Deze hebben door de maatregelen ter plekke geen invloed gehad op de operaties.

Voor de *Capacity Building Mission in Iraq* (CBMI) en het Nederlandse *special forces* detachement is de medische dekking gegarandeerd door

Duitse en Canadese ziekenhuizen. Medische evacuatie is door de lucht gegarandeerd, met evacuatie over de weg als terugvaloptie. Hiermee is tijdige medische evacuatie gegarandeerd.

Defensie en Buitenlandse Zaken houden op dit moment de veiligheids-situatie in Kirkuk nauwgezet in de gaten. Wij sturen de Kamer spoedig een brief met een nadere duiding van de actuele ontwikkelingen in de Koerdische Autonome Regio en de positie van de Nederlandse militairen daar.

Resolute Support (RS)

In Afghanistan gebruiken Nederlandse militairen alleen kleinkaliberwapens. De volledige voorraad is opgeslagen in Mazar-e-Sharif in Duitse munitiebunkers in overeenstemming met de Duitse regelgeving. Die is ook voor Nederland afdoende. Het munitiebeheer, zo is geconstateerd, voldoet echter nog niet geheel aan de eisen. Het registratiesysteem was ten tijde van de controle niet bijgewerkt en de twee militairen die munitie voor Nederlandse eenheden uitreiken en weer innemen, zijn daarvoor niet gekwalificeerd. De risico's van het omgaan met kleinkalibermunitie zijn echter niet van dien aard dat de twee militairen eerder dan voorzien, half november, moeten worden afgelost. De SNR gaat direct met de registratie aan de slag en voor aanvang van de volgende rotatie wordt erop toegezien dat al het personeel dat met munitie omgaat de vereiste opleiding heeft gehad. In Kabul, ten slotte, zal de beveiliging van de opslag van de kleinkaliberwapens worden verbeterd. Deze zullen de komende weken worden opgeslagen in kluisen in plaats van afgesloten kasten.

Op het *Train Advise Assist Command* TAAC-North verzorgt Duitsland de medische evacuatieketen. De capaciteit is toereikend, maar de tijds-limieten voor *medevac* zijn alleen gegarandeerd indien een helikopter beschikbaar is. Dit is dan ook een voorwaarde voor de inzet van de Nederlandse *force protection*. Dat is de standaardprocedure.

MINUSMA

Naar aanleiding van het OvV-rapport is in Mali aanvullend onderzoek gedaan naar de munitieopslag. Geconstateerd is dat, net als eerder bij de 60 mm mortiergranaat, bij anti-tankmunitie en rookgranaten mogelijk temperatuurgrenzen zijn overschreden. Zoals gezegd worden ook deze munitietypen daarom niet meer gebruikt totdat zij zijn vervangen door nieuwe, gekeurde munitie. Om operationele redenen wordt ook een klein deel van de munitie voor scherpschutters vervangen omdat de trefzekerheid op langere afstand niet kan worden gegarandeerd. Deze vervanging gebeurt dus niet omwille van de veiligheid van de schutters, maar om de trefzekerheid van hun optreden te garanderen.

Defensie heeft per 13 oktober een schietverbod uitgevaardigd voor de 81 mm mortieren. Het gaat in dit geval niet om de munitie maar om het wapensysteem zelf, dat in MINUSMA door de *Long Range Recce Patrol Task Group* (LRRPTG) wordt gebruikt en in Litouwen bij *Enhanced Forward Presence* (EFP). Bij een reguliere schietcontrole – los dus van de *safety checks* naar aanleiding van het OvV-rapport – bleek dat de prestaties van het wapen afweken van de standaard. De afwijking wordt veroorzaakt door drukverlies in het wapen, dat uiteindelijk tot een veiligheidsrisico kan leiden. Op dit moment worden daarom de 81 mm wapens aan een nadere inspectie onderworpen. Pas nadat het bewuste onderdeel is vervangen en een gecertificeerde autoriteit de wapens heeft gecontroleerd, zullen deze weer worden vrijgegeven voor gebruik. Tot die tijd zal per operatie worden beoordeeld of de langeafstandsverkenners

ook zonder mortieren over voldoende escalatiedominantie beschikken. Zonder de afgekeurde munitie en de 81 mm mortieren beschikt de LRRPTG nog over zware mitrailleurs, 40 mm automatische granaatwerper en GILL antitankwapens.

Gao

In Gao zijn op kamp Castor de medische faciliteiten ingericht conform Nederlandse standaarden. Er is een Nederlands *role 1* hospitaal en een Frans *role 2*. Duitsland draagt zorg voor de medische evacuatie.

Kidal

Voor operaties in en rondom Kidal spelen de medische evacuatiecapaciteit door de lucht en de levensreddende chirurgische capaciteit van de Togolese *role 2* zoals gezegd een belangrijke rol. Nederland gaat primair uit van de medische evacuatie per helikopter naar Gao. In Kidal zijn hiertoe helikopters van het type MI-8 gestationeerd die door de VN zijn gecontracteerd en door de *International Air Transport Association (IATA)* zijn gecertificeerd. De beschikbaarheid van deze toestellen is echter niet altijd gegarandeerd en naast de toestand van de patiënt kunnen technische of weersomstandigheden de inzet van een helikopter verhinderen. Daarom is het van belang om ook een faciliteit voor levensreddende chirurgie, de Togolese *role 2*, in de medische keten op te nemen.

Tijdens de veiligheidscontrole bleek dat de vliegtijd van Kidal naar Gao met de VN-helikopter ongeveer tien minuten langer is dan de maximaal toegestane twee uur. De VN-helikopters blijken langzamer te vliegen dan de Nederlandse en Duitse helikopters, wat voor de operationele pauze nog niet bekend was. Defensie acht de iets langere vliegduur op zichzelf aanvaardbaar. De inzet van de VN-helikopter vergt echter ook de goedkeuring vanuit het hoofdkwartier van de missie in Bamako, wat tot tijdverlies kan leiden. Nederland heeft daarom op 9 oktober de *Force Commander* verzocht om bij de uitvoering van militaire operaties vanuit Kidal de VN- evacuatiecapaciteit direct, dus zonder vertragende tussenstappen, te garanderen. Dit als extra garantie om de reactietijden te kunnen benaderen. Nederland is nog in afwachting van een toezegging.

In Gao zijn Duitse militaire helikopters gestationeerd die in theorie ook kunnen worden gebruikt voor medevac vanuit Kidal. In tegenstelling tot de Nederlandse Chinooks destijds, plaatst Duitsland echter vooralsnog geen helikopters in Kidal tijdens perioden van inzet of (schiet)oefeningen van (Nederlandse) militairen. Daardoor kunnen deze toestellen ook niet worden ingezet voor *medevac* vanuit Kidal in gevallen dat de kritieke tijdlimieten moeten worden gehaald. Overigens geldt het per 14 oktober in de media afgekondigde «vliegverbod» van de Duitse helikopters in Gao niet voor de *medevac* functie. Die blijft gegarandeerd.

Het Togolese *role 2* hospitaal in Kidal is sinds 2015 herhaaldelijk tussentijds bezocht, dat wil zeggen los van de standaardbezoeken die de Nederlandse *Senior Medical Officer* in de missie minimaal eens per vier maanden aflegt. De tussentijdse *friendly visits* zijn uitgevoerd door Nederlandse medici, de laatste keer in juli 2017 op advies van de OvV in aanwezigheid van een klinisch specialist. Dit laatste bezoek heeft de eerdere conclusie bevestigd dat de levensreddende chirurgische capaciteit van het Togolese hospitaal volstaat voor situaties waarin de *medevac* helikopter niet kan worden gebruikt, de zogenoemde *in extremis* situatie. Om dit te testen en de opvang en behandeling van patiënten te beoordelen, is in september gezamenlijk geoefend met positief resultaat. Op basis van de bevindingen in het OvV-rapport zal de levensreddende

chirurgische capaciteit van de Togolese *role 2* nog deze maand opnieuw medisch worden beschouwd. Dit zal gebeuren door de commandant Defensie Geneeskundige Organisatie (DGO), tevens de hoogste medische autoriteit van Defensie, en een klinisch specialist. Wij zullen u over de uitkomsten van de beschouwing informeren voordat er weer activiteiten rondom Kidal worden ontplooid.

Bamako

In Bamako maken Nederlandse defensiemedewerkers voor reguliere zorg gebruik van het lokale ziekenhuis. Dit ziekenhuis voldoet echter niet aan de Nederlandse standaarden voor acute zorg en het is bovendien bij een noodgeval vanaf het militaire kamp niet snel genoeg te bereiken. Daarom is al snel na aanvang van de Nederlandse missie het Duitse *role 2* hospitaal in Koulikoro aangewezen voor levensreddende chirurgie. In Bamako is een algemeen militair verpleegkundige aanwezig voor de eerste opvang en voor de begeleiding naar Koulikoro. Ook kunnen de Nederlandse artsen die in Gao verblijven telefonisch worden geconsulteerd en kunnen zij zo nodig naar Bamako reizen. Omdat Nederlandse militairen gebruikmaken van het civiele ziekenhuis in Bamako, bezoekt en evalueert Defensie dit ook.

Bevindingen overige missies

Enhanced Forward Presence (EFP)

De opslagvoorzieningen voor munitie in Litouwen zijn nog tijdelijk van aard, maar voldoen aan de regelgeving. In Litouwen wordt onder leiding van Duitsland een permanente munitieopslag voor EFP gebouwd. Zoals gezegd, zijn de 81mm mortiersystemen voor inspectie naar Nederland teruggestuurd om opnieuw te worden gekeurd. De medische keten in Litouwen berust op de voorzieningen die de *Host Nation* levert aan alle Navo-bondgenoten in EFP. Die voorzieningen voldoen.

UNDOF

De militair die in Damascus is geplaatst maakt gebruik van lokale medische voorzieningen. Als hij medische zorg nodig heeft terwijl hij in het grensgebied is, wordt hij naar Israël vervoerd. Vanwege de fragiele situatie in het grensgebied hanteert Israël strikte grenscontroles die een snelle doorgang kunnen belemmeren. Defensie gaat er van uit dat in voorkomend geval een medisch transport spoedig zal worden doorgelaten.

Overige missies

Bij de overige missies zijn geen bijzonderheden geconstateerd. Deze missies zijn direct na de *safety check* vrijgegeven. Zie hieronder voor een overzicht.

Missie

EUNAVFOR Atalanta Zr. Ms. Rotterdam	UNTSO Israël, Libanon, Syrië
Forward Support Element Mirage (VAE)	UNIFIL Libanon
EU Liaison and Planning Cell Tunis	NATO Enhanced Forward Presence Litouwen
Vessel Protection Detachment nr 1728	EULEX Kosovo
UNMISS Zuid Soedan	USSC Jeruzalem en Ramallah
EU Training Mission Mali	EUTM Somalië
ACOTA Uganda	

Artikel 100: Verlenging OIR, RSM en MINUSMA

In de aanloop naar de artikel 100-brieven ter verlenging van OIR, RSM en MINUSMA zijn in overeenstemming met het toetsingskader ook de medische en veiligheidsaspecten in de missies beoordeeld. Mede op basis hiervan is vastgesteld dat de missies kunnen worden verlengd. De recente *safety checks* bevestigden deze conclusie. Zoals geschetst in deze brief hebben de aandachtspunten die bij de *safety checks* naar voren zijn gekomen direct de benodigde aandacht gekregen. Gelet daarop blijven de besluiten in de recente artikel 100-brieven over de verlenging van OIR, RSM en MINUSMA ongewijzigd. In het toetsingskader zijn de medische aspecten onderdeel van een opsomming in het hoofdstuk over risico's. De informatie in deze brief kan worden beschouwd als aanvulling op de recente artikel 100-brieven. Voortaan zullen deze aspecten expliciet worden opgenomen in de artikel 100-brieven, zodat de Kamer zich daarover een duidelijker beeld kan vormen.

Conclusie

Safety checks in 21 missies hebben uitgewezen dat in sommige gevallen aspecten van het munitiebeheer en de medische keten verbetering behoeven, maar dat de veiligheid van de Nederlandse militairen niet in het geding is geweest. De Nederlandse militairen in MINUSMA kunnen vooralsnog geen gebruik maken van anti-tankmunitie en rookgranaten en van 81 mm mortieren en er wordt nog nader onderzoek gedaan voordat de activiteiten in en rondom Kidal kunnen worden hervat. De veiligheidscontroles in de operationele pauze hebben ook duidelijk gemaakt dat het belang van procedures en controles niet genoeg kan worden onderstreept. Defensie zal inspecties blijven uitvoeren om er op toe te zien dat alle veiligheidsmaatregelen worden nageleefd.

Absolute veiligheid bestaat niet en de inzet van Nederlandse militairen in missiegebieden is nooit zonder risico's. Dat is inherent aan militair optreden en gevechtshandelingen. Het is aan Defensie die risico's zo goed mogelijk te beheersen. Defensie moet ook de bedrijfsveiligheid op orde hebben. Bij het tragische ongeval op 6 juli 2016 in Mali, waarbij sergeant der 1e klasse Henry Hoving en korporaal Kevin Roggeveld hun leven verloren en een collega zwaargewond raakte, bleek dat niet het geval. Met behulp van de aanbevelingen van de OvV zal Defensie er alles aan doen om herhaling te voorkomen. Onze mensen, dat wil zeggen militairen en hun thuisfront, hebben daar recht op.

De Minister van Defensie,
K.H.D.M. Dijkhoff

De Minister van Buitenlandse Zaken,
A.G. Koenders