

Vergaderjaar 2024–2025

36 600 X

Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Defensie (X) voor het jaar 2025

Nr. 30

BRIEF VAN DE MINISTER VAN DEFENSIE

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 14 november 2024

Op 31 augustus 2022 gaf de Onderzoeksraad voor Veiligheid (OvV) mijn ambtsvoorganger, in het licht van de bevindingen van de OvV ten aanzien van het mortierongeval van 2016 in Mali, in overweging een mortierongeval op Aruba in 1961 opnieuw te laten bezien (Kamerstuk 35 925 X, nr. 92). Aanleiding hiervoor was dat de OvV door een nabestaande van één van de slachtoffers van het mortierongeval op Aruba werd gewezen op ogenschijnlijke gelijkenissen tussen beide ongevallen. Mijn ambtsvoorganger heeft daarop het Nederlands Instituut voor Militaire Historie (NIMH) verzocht historisch onderzoek uit te voeren naar het ongeval op Aruba. Het NIMH heeft dit onderzoek zo onafhankelijk mogelijk willen uitvoeren; er is daarom gebruik gemaakt van het bronnenmateriaal dat door de nabestaande is aangeleverd, maar heeft geen gebruik gemaakt van het aanbod van de nabestaande een actieve bijdrage te leveren aan het verdere onderzoek.

Zoals aan uw Kamer toegezegd, informeer ik u hierbij over de resultaten van dat onderzoek (Kamerstuk 27 830, nr. 406).

Toedracht van het ongeval

Op 11 juli 1961 oefenden dienstplichtig mariniers op het oefenterrein *California* in het uiterste noordwesten van Aruba. De oefening vond plaats in het kader van de opleiding van twee dienstplichtig mariniers. In de ochtend hadden zij geoefend met de 60mm-mortier. In de middag gingen ze oefenen met de 81mm-mortier. Tijdens deze oefening vond een ongeval plaats waarbij drie militairen van het Korps Mariniers om het leven kwamen: Sergeant A.K. Roeleveld en de dienstplichtig Mariniers A.J.J. Struik en M.C. Tulp. Twee andere militairen raakten zwaargewond.

Het historisch onderzoek door het NIMH is gericht op drie aspecten van het ongeval: het destijds door de marine uitgevoerde onderzoek, de omgang met de slachtoffers en nabestaanden en de mogelijke gelijkenissen met het ongeval in Mali van 2016.

Het NIMH concludeert (samengevat) dat:

1. de destijds gegeven verklaring dat het ongeval is veroorzaakt doordat de eerste granaat van het puntvuur in aanraking kwam met de tweede granaat, die de helper te vroeg boven de loop van de mortier bracht, inderdaad het meest waarschijnlijk is, hoewel een andere verklaring niet geheel valt uit te sluiten. Hierbij dient te worden aangetekend dat andere factoren mogelijk aan het ongeval hebben bijgedragen;
2. naar aanleiding van het ongeval de veiligheidsregels uiteindelijk niet zijn aangepast. Wel zijn aanwijzingen gegeven om het personeel beter bewust te maken van de risico's en hen te doordringen van het belang om de procedures nauwgezet toe te passen;
3. de marineautoriteiten in de nazorg naar de ouders van de marinier die voor het ongeval verantwoordelijk werd gehouden ernstig tekort zijn geschoten.

Onderzoek door de Koninklijke Marine

Direct na het ongeval werd een onderzoek opgestart door de marine. Op 1 september 1961 kwam de marine tot de conclusie dat het ongeval te wijten was aan het te snel laden van de mortier door de lader, Marinier Tulp. Deze zou, voordat de ene granaat uit de buis was geschoten, de volgende granaat al hebben geladen. Het ongeval was volgens de marine niet te wijten aan de overige bij de schietoefening betrokken militairen. Uit het onderzoekverslag van het NIMH blijkt dat de marine deze conclusies te snel trok. Tijdens het onderzoek zijn namelijk belangrijke vragen over de omstandigheden rond het ongeval onbeantwoord gebleven. Antwoorden op die vragen hadden een ander licht kunnen werpen op het ongeval en de rol van de lader hierin.

In de jaren zestig was het gebruikelijk om bij ongevalsonderzoek te zoeken naar de schuldige. Meestal werd de schuld dan belegd bij de laatste in het proces die het ongeval had kunnen voorkomen. Dit blijkt ook uit de conclusies van de marine. In plaats van het zoeken naar een schuldige gaat ongevalsonderzoek tegenwoordig ervan uit dat er bijdragende factoren zijn die de kans op een ongeval kunnen vergroten en dat men juist door bestudering van die factoren kan leren en toekomstige ongevallen daardoor kunnen worden voorkomen. Denk hierbij aan onderzoeken van de OvV en de Inspectie Veiligheid Defensie. Het zoeken naar schuldigen ondermijnt de openheid van de betrokkenen en de kans om te leren van gemaakte fouten.¹ Zoals uit het NIMH rapport blijkt zijn er voldoende aanwijzingen dat er 63 jaar geleden omstandigheden waren die hebben bijgedragen aan het ongeval, maar die niet verder zijn onderzocht. Daardoor zijn destijds tijdens het onderzoek vragen over het opleidingsniveau en vragen over het aantal granaten en kwaliteit van de munitie onbeantwoord gebleven. Het NIMH adviseert daarom onderzoek te laten doen naar het veiligheidsmechanisme van de destijds gebruikte granaat om eventueel nog te kunnen vaststellen of deze heeft gefaald. De gebruikte mortier en bijbehorende munitie zijn echter vlak na het ongeval

¹ Zie bijvoorbeeld *Safety-I and Safety-II, the past and the future of safety management*, Erik Hollnagel, CRC Press ISBN 978-1-4724-2308-5.

buiten dienst gesteld, omdat deze planmatig werden vervangen door een nieuw type. Hierdoor is het advies van NIMH niet uitvoerbaar.

Omdat de vraagstukken over de munitie onbeantwoord bleven en geen rekening werd gehouden met de omstandigheden rond het ongeval, concludeerde de marine in 1961 ten onrechte dat het ongeval enkel te wijten viel aan een ladingsfout door Marinier Tulp.

Omgang met de slachtoffers en nabestaanden

De marineautoriteiten zijn in de zorg naar de nabestaanden van de omgekomen militairen ernstig tekort geschoten, aldus het NIMH. Vlak na het ongeval werden de ouders van de gewond geraakte mariniers per brief geïnformeerd over de status van hun zonen en de toedracht van het ongeval. De ouders van de lader en schutter werden echter niet geïnformeerd over de rol die hun zoon, volgens de marine, gespeeld had bij het ongeval. Pas na een half jaar is de familie van Marinier Tulp geïnformeerd over de resultaten van het onderzoek, vanwege de aan hem toegeschreven rol in het ongeval. De marine heeft daarnaast niet gereageerd op de vraag van de familie of het mogelijk was om het stoffelijk overschot naar Nederland te brengen, of de familie in staat te stellen het graf op Aruba te bezoeken. Ik hecht er aan om voor deze gang van zaken een excuus te maken. Marinier Tulp vervulde zijn taak naar eer en geweten. Zijn rol in het ongeval had destijds genuanceerder en in een bredere context bekeken kunnen worden. De ouders van Marinier Tulp hebben moeten leven met de conclusies van destijds. Het NIMH heeft op verzoek van Defensie nog in openbare bronnen gezocht naar nog in leven zijnde nabestaanden van Marinier Tulp en Marinier Struik, maar heeft deze niet kunnen achterhalen.

Mogelijke gelijkenissen Aruba 1961 en Mali 2016

Uit het NIMH-onderzoek blijkt dat de marineautoriteiten destijds hebben nagelaten onderzoek te doen naar de kwaliteit van de munitie. Het onderzoek was enkel gericht op het zoeken naar een schuldige. Het is onduidelijk of er destijds iets mis was met de kwaliteit van de munitie. Daardoor is het niet vast te stellen of het ongeval gelijkenissen vertoont met het ongeval in Mali. De OvV kwam tot de conclusie dat de fatale explosie van de mortiergranaat tijdens de oefening van de Nederlandse militairen in Mali het gevolg was van een combinatie van drie factoren: tekortkomingen in het ontwerp van de schokbuis, opslag van de granaat onder ongecontroleerde condities en het gebruik van de granaat bij een te hoge temperatuur (Kamerstukken 35 925 X, nr. 92 en 34 775 X, nr. 94). In Mali in 2016 werd in ieder geval een ander type mortier (60mm) en andere munitie gebruikt dan op Aruba in 1961.

De commissie Den Oudsten onderzoekt of en hoe eventueel individueel nalatig en/of verwijtbaar handelen dat heeft geleid tot het mortierongeval in Mali in 2016 kan worden vastgesteld en hier tevens opvolging aan te geven (Kamerstuk 36 200 X, nr. 68). Dit onderzoek loopt nog. Nadat de commissie haar onderzoek heeft afgerond, informeer ik uw Kamer over de uitkomsten.

Tot slot

Defensie wil leren van ongevallen, hoe lang geleden deze soms ook hebben plaatsgevonden. Ik dank het NIMH daarom voor het uitgevoerde

onderzoek. De conclusies van het NIMH onderstrepen het belang van het verrichten van zorgvuldig onderzoek en het oog hebben voor slachtoffers en hun nabestaanden.

De Minister van Defensie,
R.P. Brekelmans