

Ontwerp Besluit defensiegereedheid personeel
Datum 3 juli 2026
Status voor internetconsultatie

Besluit van [datum], houdende regels over de militaire keuringen, individuele- en structurele gezondheidsmonitoring en de geneesmiddelenvoorziening tijdens de gereedstelling (Besluit defensiegereedheid personeel)

Wij Willem-Alexander, bij de gratie Gods, Koning der Nederlanden, Prins van Oranje-Nassau, enz. enz. enz.

Op de voordracht van de Staatssecretaris van Defensie van [datum], nr....;

Gelet op artikel 65 van de Geneesmiddelenwet, artikel 9 van de Kaderwet dienstplicht, artikel 2, vijfde en zesde lid, van de Kaderwet militaire pensioenen, artikel 9, tweede lid, van de Veteranenwet, de artikelen 12, onderdeel b, 12hbis, vierde lid, en 12hter, vierde lid, van de Wet ambtenaren defensie en artikel 4a van de Wet op de medische keuringen;

De Afdeling advisering van de Raad van State gehoord (advies van [datum], nr. ...);

Gezien het nader rapport van de Staatssecretaris van Defensie van [datum], nr. ...;

Hebben goedgevonden en verstaan:

Artikel I (intrekking Militair keuringsreglement)

Het Militair keuringsreglement wordt ingetrokken.

Artikel II (Besluit militaire keuringen)

Het Besluit militaire keuringen (nieuw) komt te luiden:

Artikel 1 (definities)

In dit besluit wordt verstaan onder:

aanstellingskeuring: de medische keuring in verband met het aangaan van de functie van militair, bedoeld in artikel 4a, eerste lid, van de Wet op de medische keuringen;

bijzondere functie-eisen: de bijzondere eisen ten aanzien van de functie die een medische geschiktheid inhouden, bedoeld in artikel 3, eerste lid, van het Besluit aanstellingskeuringen;

keurling: de persoon respectievelijk de militair die een medische keuring ondergaat;

militair: de militair ambtenaar, bedoeld in artikel 1, eerste lid, onderdeel a, onder 1, van de Wet ambtenaren defensie, dan wel de dienstplichtige in werkelijke dienst, bedoeld in de artikelen 18 en 19 van de Kaderwet dienstplicht;

militaire dienst: voor militaire ambtenaren de militair openbare dienst, bedoeld in artikel 1, eerste lid, onderdeel a, onder 1, van de Wet ambtenaren defensie, alsmede voor dienstplichtigen de werkelijke dienst, bedoeld in de artikelen 18 en 19 van de Kaderwet dienstplicht;

Onze Minister: Onze Minister van Defensie.

Artikel 2 (militaire geschiktheidseisen)

1. Bij ministeriële regeling worden ten behoeve van de totale operationele inzetbaarheid, bedoeld in artikel 4a, tweede lid, onderdeel a, van de Wet op de medische keuringen, algemene militaire geschiktheidseisen vastgesteld voor het uitoefenen van de militaire dienst.
2. Onze Minister kan specifieke militaire geschiktheidseisen vaststellen voor:
 - a. militaire ambtenaren behorende tot een bepaald operationeel commando of onderdeel hiervan in aanvulling op het eerste lid;
 - b. militaire ambtenaren aangesteld bij het reservepersoneel als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onderdeel a, onder 1, van de Wet ambtenaren defensie;
 - c. dienstplichtigen als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onderdeel b, van de Kaderwet dienstplicht.
3. Onze Minister kan voor een functie of groep van functies een volledige of gedeeltelijke ontheffing verlenen voor de militaire geschiktheidseisen, bedoeld in het eerste en tweede lid.

Artikel 3 (bijzondere functie-eisen)

1. Onze Minister verzoekt de arbodienst, bedoeld in artikel 14a, tweede lid, van de Arbeidsomstandighedenwet, te beoordelen of op grond van de militaire geschiktheidseisen bijzondere eisen op het punt van de medische geschiktheid voor een functie moeten worden gesteld.
2. Bij ministeriële regeling worden bijzondere functie-eisen, bedoeld in het eerste lid, vastgelegd.
3. Onze Minister kan in het individuele geval gelet op het belang van de dienst van de bijzondere functie-eisen afwijken.

Artikel 4 (aanstellingskeuring)

1. Op basis van de bijzondere functie-eisen wordt bij de aanstellingskeuring de medische geschiktheid van de keurling voor de militaire dienst beoordeeld ten aanzien van een specifieke functie of groep van functies.
2. In afwijking van het eerste lid kan bij de aanstellingskeuring de medische geschiktheid van de keurling voor meerdere groepen van functies worden beoordeeld, indien de keurling:
 - a. hierover wordt voorgelicht; en
 - b. deze aangeeft op meerdere functies in meerdere functiegroepen te willen solliciteren.

Artikel 5 (dienstplichtkeuring)

1. Het onderzoek ter beoordeling van de lichamelijke en geestelijke geschiktheid van een ingeschrevene voor de dienstplicht voor het vervullen van werkelijke dienst in het algemeen en ter verkrijging van gegevens voor de bestemming in de krijgsmacht, aangeduid als keuring en

herkeuring in de zin van de artikelen 6 tot en met 9 van de Kaderwet dienstplicht, geschiedt op de wijze geregeld in Hoofdstuk 1, paragraaf 3, van die wet.

2. De lichamelijke en geestelijke geschiktheid bij keuring en herkeuring wordt bepaald aan de hand van de militaire geschiktheidseisen en bijzondere functie-eisen, bedoeld in de artikelen 2 en 3.

3. Een (her)keuringscommissie als bedoeld in artikel 9 van de Kaderwet dienstplicht bestaat uit [XXX] keuringsartsen die voldoen aan de volgende vereisten: [Pro memorie,]

Artikel 6 (keurings- en selectieproces)

Onze Minister kan bepalen dat de aanstellingskeuring eerder plaatsvindt in het selectieproces als dit doelmatig is en bijdraagt aan de algehele voortgang van het selectieproces.

Artikel 7 (bewaartermijn)

1. De keuringsgegevens die betrekking hebben op de aanstellingskeuring worden bewaard gedurende een jaar na de aanstellingskeuring.

2. De keuringsgegevens van een ingeschrevene voor de dienstplicht worden bewaard gedurende een jaar na de dienstplichtkeuring.

Artikel 8 (beoordeling blijvende dienstongeschiktheid op medische gronden)

1. De militair is blijvend ongeschikt voor de militaire dienst op medische gronden als deze niet meer in staat is om bij het vervullen van de functie in de operationele inzetbaarheid te voldoen aan de bijzondere eisen die op het punt van de medische geschiktheid worden gesteld.

2. De beoordeling of er sprake is van blijvende dienstongeschiktheid als bedoeld in het eerste lid vindt plaats door een medische beoordeling van de militair als bedoeld in artikel 12h, vierde lid, onderdeel b, van de Wet ambtenaren defensie, dan wel voor een dienstplichtige door beoordeling door een herkeuringscommissie als bedoeld in artikel 5, derde lid.

Artikel 9 (nadere regels)

Bij regeling van Onze Minister kunnen nadere regels worden gesteld met betrekking tot dit besluit.

Artikel 10 (citeertitel)

Dit besluit wordt aangehaald als: Besluit militaire keuringen

Artikel III (wijziging van het Algemeen militair ambtenarenreglement)

Het Algemeen militair ambtenarenreglement wordt als volgt gewijzigd:

A

Aan artikel 1, eerste lid, worden, onder vervanging van de punt aan het slot van onderdeel w door een puntkomma, drie onderdelen toegevoegd, luidende:

x. *epidemiologisch onderzoek*:

onderzoek met behulp van statistische analyses op basis van databestanden naar het voorkomen van risicofactoren en ziekten in een populatie;

y. *individuele gezondheidsmonitoring*:

het individueel monitoren van de gezondheid van de militair, bedoeld in artikel 12hbis, eerste lid, van de Wet ambtenaren defensie;

z. *structurele gezondheidsmonitoring*:

het structureel monitoren van de gezondheid van de militair, bedoeld in artikel 12hter, eerste lid, van de Wet ambtenaren defensie.

B

Artikel 5, eerste lid, onderdeel b, komt te luiden:

b. medisch geschikt te zijn voor het vervullen van de militaire dienst en voor de functie of groep van functies waarvoor de militair is bestemd op grond van de bijzondere functie-eisen gesteld bij of krachtens het Besluit militaire keuringen;

C

Artikel 39, tweede lid, onderdeel f, komt te luiden:

f. ter zake van blijvende dienstongeschiktheid op medische gronden voor het vervullen van de militaire dienst;

D

Artikel 44 komt als volgt te luiden:

Artikel 44. Ontslag wegens blijvende dienstongeschiktheid op medische gronden

Ontslag om de reden, genoemd in artikel 39, tweede lid, onder f, wordt pas verleend, nadat de militair ter zake van het ontstaan, de aard en de gevolgen van zijn blijvende dienstongeschiktheid op medische gronden is onderworpen aan een geneeskundig onderzoek naar de regelen, gesteld bij het Besluit procedure geneeskundig onderzoek blijvende dienstongeschiktheid en pensioenkeuring militairen.

E

Aan hoofdstuk 9 worden twee paragrafen toegevoegd, luidende:

Paragraaf 4. Individuele gezondheidsmonitoring

Artikel 105a. Gebruik van draagbare sensortechnologie

1. Individuele gezondheidsmonitoring van de militair in werkelijke dienst ten behoeve van de doeleinden, bedoeld in artikel 12hbis, eerste lid, van de Wet ambtenaren defensie, kan plaatsvinden met behulp van op het lichaam gedragen technologische

middelen of andere persoonsgebonden technologische middelen die vitale lichaamsfuncties of fysiologische prestaties meet.

2. Bij regeling van Onze Minister worden de bij de individuele gezondheidsmonitoring toegestane typen van draagbare sensortechnologie, bedoeld in het eerste lid, aangewezen.

Artikel 105b. Verwerking persoonsgegevens

1. Persoonsgegevens verzameld met individuele gezondheidsmonitoring kunnen worden verwerkt door:

a. de sportinstructeur die aangesteld is om werkzaam te zijn bij het Ministerie van Defensie, ten behoeve van:

1° het monitoren van de fysieke prestaties van de militair in werkelijke dienst tijdens een specifieke activiteit van de opleiding, training of oefening, voor zover dit vanuit de taken en functie van de sportinstructeur gebruikelijk is;

2° de ontwikkeling en optimalisatie van trainingsprogramma's, voor zover de persoonsgegevens gepseudonimiseerd zijn;

b. de commandant, ten behoeve van:

1° het signaleren van en interveniëren op een acuut gezondheidsrisico bij de militair in werkelijke dienst tijdens een oefening, voor zover dit vanuit de taken en functie van commandant gebruikelijk is;

2° ten behoeve van sturingsinformatie op het niveau van de eenheid om de duurzame fysieke inzetbaarheid van de krijgsmacht te verhogen, voor zover de persoonsgegevens gepseudonimiseerd zijn.

2. Persoonsgegevens verzameld met individuele gezondheidsmonitoring kunnen worden opgeslagen in het geïntegreerd militair geneeskundig dossier en door de algemeen militair arts worden verwerkt voor het:

a. verlenen van gezondheidszorg aan de militair in werkelijke dienst, bedoeld in artikel 12h, eerste lid, van de Wet ambtenaren defensie;

b. adviseren over de inzetbaarheid van de militair in werkelijke dienst, bedoeld in artikel 12h, zesde lid, van de Wet ambtenaren defensie.

3. Bij regeling van Onze Minister kunnen nadere regels worden gesteld over de categorieën van persoonsgegevens die op grond van het eerste en tweede lid verwerkt mogen worden.

Artikel 105c. Rechten van de militair

1. De militair in werkelijke dienst wordt schriftelijk geïnformeerd over het verwerken van zijn persoonsgegevens, bedoeld in artikel 105a, en vraagt deze om schriftelijke instemming voor de verwerking, bedoeld in artikel 105a, eerste lid respectievelijk tweede lid.

2. Het verwerken van persoonsgegevens voor individuele gezondheidsmonitoring blijft achterwege indien de militair in werkelijke dienst geen schriftelijke instemming geeft, als bedoeld in artikel 12hbis, tweede lid, van de Wet ambtenaren defensie.

3. De militair in werkelijke dienst heeft het recht zijn instemming te allen tijde in te trekken, waarna de persoonsgegevens niet langer worden verzameld.

Paragraaf 5. Structurele gezondheidsmonitoring

Artikel 105d. Verwerking gegevens

1. De structurele gezondheidsmonitoring van de militair in werkelijke dienst vindt plaats voor epidemiologisch onderzoek.

2. Bij structurele gezondheidsmonitoring voor epidemiologisch onderzoek kunnen de volgende persoonsgegevens van de militair in werkelijke dienst worden verwerkt:

a. de gegevens over de opleiding en functietoewijzing, bedoeld in hoofdstuk 3 van dit besluit, die zijn opgenomen in het personeelsregistratiesysteem;

b. de uitzendgegevens uit het veteranenregistratiesysteem, bedoeld in artikel 28, onder c, van het Veteranenbesluit;

c. persoonsgegevens, waaronder biometrische gegevens en gegevens over gezondheid, uit het geïntegreerd militair geneeskundig dossier;

d. persoonsgegevens, waaronder biometrische gegevens en gegevens over gezondheid, uit het arbeidsgezondheidskundig onderzoek, bedoeld in artikel 18 van de Arbeidsomstandighedenwet;

e. persoonsgegevens, waaronder biometrische gegevens en gegevens over gezondheid, uit de lijst van werknemers, bedoeld in artikel 4.15, eerste lid, van het Arbeidsomstandighedenbesluit;

f. persoonsgegevens, waaronder biometrische gegevens en gegevens over gezondheid, verkregen met individuele gezondheidsmonitoring als bedoeld in artikel 105b.

3. De persoonsgegevens, bedoeld in het tweede lid, worden gepseudonimiseerd opgeslagen ten behoeve van epidemiologisch onderzoek.

4. De gepseudonimiseerde persoonsgegevens mogen worden verstrekt aan de ambtenaren, bedoeld in artikel 1, eerste lid, onderdeel a, van de Wet ambtenaren defensie, die geautoriseerd zijn om epidemiologisch onderzoek te doen.

5. Voor het ontwikkelen van gezondheidsbeleid worden de gepseudonimiseerde gegevens geanonimiseerd en kunnen deze verwerkt worden door ambtenaren als bedoeld in artikel 1, eerste lid, onderdeel a, van de Wet ambtenaren defensie.

Artikel 105e. Rechten van de militair

1. De militair in werkelijke dienst wordt schriftelijk geïnformeerd over het verwerken van diens gegevens in het kader van structurele gezondheidsmonitoring en over de

mogelijkheid om hiertegen bezwaar te maken op grond van artikel 12hter, tweede lid, van de Wet ambtenaren defensie.

2. De verwerking van de persoonsgegevens kan pas plaatsvinden vier weken na de schriftelijke kennisgeving aan de militair in werkelijke dienst en deze geen bezwaar heeft gemaakt.

3. De verwerking van persoonsgegevens voor structurele gezondheidsmonitoring blijft achterwege ten aanzien van de militair in werkelijke dienst die schriftelijk bezwaar heeft gemaakt tegen deze verwerking.

Artikel IV (wijziging van het Besluit Geneesmiddelenwet)

In artikel 13, onderdeel a, eerste subonderdeel, van het Besluit Geneesmiddelenwet, wordt na "de krijgsmacht" ingevoegd "dan wel tijdens de voorbereiding daarop".

Artikel V (wijziging van het Besluit procedure geneeskundig onderzoek blijvende dienstongeschiktheid en pensioenkeuring militairen)

Artikel 7 van het Besluit procedure geneeskundig onderzoek blijvende dienstongeschiktheid en pensioenkeuring militairen komt als volgt te luiden:

Artikel 7

De commissie beoordeelt een militair op het bestaan van blijvende dienstongeschiktheid op medische gronden voor het vervullen van de militaire dienst met inachtneming van artikel 8 van het Besluit militaire keuringen.

Artikel VI (wijziging van het Veteranenbesluit)

Het Veteranenbesluit wordt als volgt gewijzigd:

A

Aan artikel 27, tweede lid, wordt een onderdeel toegevoegd, luidende:

e. structurele gezondheidsmonitoring als bedoeld in artikel 12hter, eerste lid, van de Wet ambtenaren defensie.

B

Artikel 30, eerste lid, wordt als volgt gewijzigd:

1. In onderdeel a wordt na 'in artikel 27, tweede lid, ' ingevoegd 'onder a tot en met d, '.

2. Onder vervanging van de punt aan het slot van onderdeel b door een puntkomma wordt een onderdeel toegevoegd, luidende:

c. voor zover het betreft de uitzendgegevens, bedoeld in artikel 28, onder c, aan personen en instanties die zijn belast met de in artikel 27, tweede lid, onder e, bedoelde activiteit.

Artikel VII (inwerkingtreding)

Dit besluit treedt in werking op een bij koninklijk besluit te bepalen tijdstip.

Lasten en bevelen dat dit besluit met de daarbij behorende nota van toelichting in het Staatsblad zal worden geplaatst.

PM

NOTA VAN TOELICHTING

ALGEMEEN DEEL

1. Inleiding

Het onderhavige Besluit defensiegereedheid personeel (hierna ook: het besluit) is de uitwerking bij algemene maatregel van bestuur van bepalingen inzake de personele onderwerpen gerelateerd aan de gereedheid van de krijgsmacht. De delegatiegrondslagen hiervoor zijn als wijziging van de Wet op de medische keuringen (hierna: Wmk) en de Wet ambtenaren defensie (hierna: WAD) opgenomen in de Wet op de defensiegereedheid (hierna: Wodg). Dit besluit bevat een uitwerking van de delegatiegrondslagen opgenomen in artikel 4a Wmk en de artikelen 12h^{bis}, vierde lid, en 12h^{ter}, vierde lid, Wad.¹ Daarnaast bevat dit besluit een uitwerking van artikel 65 van de Geneesmiddelenwet met het oog op het waarborgen van de beschikbaarheid van geneesmiddelen bij de gereedstelling.

Naast dit besluit zijn er twee andere algemene maatregelen van bestuur die de andere bepalingen van de Wodg uitwerken. In het Besluit gegevensverwerking Defensie wordt uitvoering gegeven aan de delegatiegrondslagen uit hoofdstuk 4 van de Wodg en artikel 3, vierde lid, Uitvoeringswet Algemene verordening gegevensbescherming (hierna: UAVG).² De delegatiegrondslagen opgenomen in hoofdstuk 3 van de Wodg over de fysieke leefomgeving zijn uitgewerkt in het Besluit defensiegereedheid fysieke leefomgeving.

Dit besluit bevat een uitwerking van grondslagen die de mogelijkheid geven om nadere regels te stellen. Het betreft:

a. regels over keuringen in verband met het aangaan van een aanstelling als militair ambtenaar (artikel 4a Wmk), waaronder over:

- 1°. het beoordelen van de totale operationele inzetbaarheid van een keurling als militair ambtenaar;
- 2°. het beoordelen en beslissen tot functietoewijzing krachtens artikel 12 WAD;
- 3°. de plaats van de keuring in het selectieproces van de krijgsmacht; en
- 4°. de bewaartermijn van de keuringsgegevens;

b. regels over de voorwaarden waaronder individuele gezondheidsmonitoring kan plaatsvinden, de technologische middelen die daarbij kunnen worden toegepast en over de verwerking van persoonsgegevens die daarbij kan plaatsvinden (artikel 12h^{bis}, vierde lid, WAD);

c. regels over de voorwaarden en de procedure waaronder structurele gezondheidsmonitoring kan plaatsvinden, alsmede over de verwerking van persoonsgegevens die daarbij kan plaatsvinden (artikel 12h^{ter}, vierde lid, Wad);

¹ Wijziging in de artikelen 7.2 en 7.3 van de Wet op defensiegereedheid (Wodg).

² Wijziging in artikel 7.1 Wodg.

d. regels voor de geneesmiddelenvoorziening binnen de krijgsmacht (artikel 65 van de Geneesmiddelenwet).

2. Wettelijke kaders en de hoofdlijnen van het besluit

De regels in dit besluit moeten gelezen worden in de context van de Wodg en de daarin opgenomen wijzigingen van de Wmk en de WAD. Hieronder zal eerst ingegaan worden op de systematiek van de Wodg inzake de gereedstelling, vervolgens komen de wettelijke kaders van de Militaire keuringen en individuele- en structurele gezondheidsmonitoring aan de orde. Daarna wordt ingegaan op de Geneesmiddelenwet en de verhouding tot de gereedstelling. Ten slotte worden de hoofdlijnen van dit besluit weergegeven, die vervolgens verder uitgewerkt zijn in de hoofdstukken 3 tot en met 5.

2.1 Systematiek van de wet inzake gereedstelling

Aanleiding

De aanleiding van de wet wordt gevormd door de toename in frequentie en intensiteit van conflicten in de buurt van Europa. De dreiging van een militair conflict waar Nederland bij betrokken kan raken is reëel.³ De krijgsmacht heeft in dat verband als taak om het Koninkrijk te verdedigen alsmede het beschermen van de belangen van het Koninkrijk.⁴ Dit omvat ook het verdedigen van het grondgebied van onze bondgenoten, en om aanvallen te voorkomen.⁵ Om Nederland en onze bondgenoten te kunnen verdedigen moet Defensie gereed staan. De gereedheid van de krijgsmacht wordt bereikt door het uitvoeren van gereedstellingsactiviteiten en voor de eerste hoofdtaak vraagt dit de grootste personele en materiële bijdrage en behelst dit het meest veeleisende oefentraject. Ten behoeve van de eerste hoofdtaak is de krijgsmacht zich ook aan het versterken en groeien. Bij het gereedstellen van de krijgsmacht loopt Defensie tegen allerlei wetten en regels aan, die regelmatig ontoereikend of niet uitvoerbaar zijn. Soms ontbreekt een grondslag om huidige activiteiten te kunnen uitvoeren, vaak op eigen defensie terreinen. Het ontbreken van grondslagen speelt ook bij de personele onderwerpen. Daarnaast vereist de gereedheid voor de eerste hoofdtaak wendbaarheid en aanpassingsvermogen, waarbij gezien de onvoorspelbaarheid van het moment en het karakter van de inzet van de krijgsmacht, onmiddellijk handelen noodzakelijk kan zijn om tijdig gereed te kunnen zijn en afschrikkend te ageren om deze inzet te voorkomen. In de huidige wet- en regelgeving beschikt Defensie niet over de noodzakelijke instrumenten en maatregelen om in het belang van de gereedheid van de krijgsmacht in te kunnen grijpen in de balans van de arbeidsrelatie zoals die bij de bedrijfsvoering in vreedstijd geldt om ervoor te zorgen dat de krijgsmacht in staat zal zijn de haar opgedragen taken te vervullen.

Daadwerkelijke en stelselmatige gereedheid

Het hoofddoel van de Wodg is het verzekeren van een daadwerkelijke en stelselmatige gereedheid van het militair vermogen van de krijgsmacht in de operationele omgeving. In

³ Militaire Inlichtingen- en Veiligheidsdienst, *Openbaar Jaarverslag 2025*, bijlage bij *Kamerstukken II 2025/26*, 29 924, nr. 295.

⁴ Artikel 97, eerste lid, van de Grondwet.

⁵ *Kamerstukken II 1999/2000*, 26 900, nrs. 1-2, p. 41 en *Kamerstukken II 1996/97*, 25 367 (R 1593), nr. 3.

hoofdstuk 2 van de wet is neergelegd dat de verantwoordelijkheid, de zorg, voor de daadwerkelijke gereedstelling door de Minister van Defensie wordt gedragen. Deze publieke taak wordt op hoofdlijnen in hoofdstuk 2 vastgelegd en met betrekking tot de personele onderwerpen door wijziging van bestaande arbeidsrechtelijke wetgeving in hoofdstuk 7 van de wet verder uitgewerkt.

2.2 Militaire keuringen

De Wmk heeft als doel om de persoonlijke levenssfeer van keurlingen te beschermen alsmede ongerechtvaardigde belemmeringen bij toegang tot arbeid en verzekeringen tegen te gaan.⁶ Daartoe bevat het de voorwaarden waaronder een medische keuring mag plaatsvinden. Met artikel 7.2 Wodg is artikel 4a in de Wmk ingevoegd, waarin is bepaald dat ten behoeve van de gereedstelling in een algemene maatregel van bestuur kan worden afgeweken van de bepalingen uit het Wmk in verband met het aangaan van een aanstelling als militair ambtenaar. In het tweede lid van artikel 4a Wmk zijn die afwijkingen beperkt tot regels over het beoordelen van de totale operationele inzetbaarheid van de keurling als militair ambtenaar, het beoordelen en beslissen tot functietoewijzing krachtens artikel 12 WAD, de plaats van de keuring in het selectieproces van de krijgsmacht en de bewaartermijn van de keuringsgegevens. Zie verder hoofdstuk 3.

2.3 Individuele- en structurele gezondheidsmonitoring

Met artikel 7.3, onderdeel C, Wodg zijn de artikelen 12hbis en 12hter in de WAD ingevoegd. Artikel 12hbis WAD regelt de individuele gezondheidsmonitoring en artikel 12hter WAD de structurele gezondheidsmonitoring. In beide bepalingen is uitputtend geregeld voor welke doeleinden individuele- respectievelijk structurele gezondheidsmonitoring mag plaatsvinden.

Gezondheidsmonitoring heeft betrekking op gegevens van militaire ambtenaren en dit betekent dat daarbij ook persoonsgegevens verwerkt worden. De artikelen 12hbis en 12hter WAD voorzien daarvoor in een wettelijke grondslag. In die bepalingen is ook bepaald dat voor de gezondheidsmonitoring ook biometrische gegevens en gegevens over gezondheid verwerkt mogen worden. Daarnaast is geregeld dat bij de individuele gezondheidsmonitoring gepseudonimiseerde persoonsgegevens verder verwerkt mogen worden voor het ontwikkelen en optimaliseren van trainingsprogramma's. Terwijl bij de structurele gezondheidsmonitoring alleen geanonimiseerde gegevens verder verwerkt mogen worden voor het ontwikkelen van gezondheidsbeleid.

Op de verwerking van persoonsgegevens die plaatsvindt bij de gezondheidsmonitoring zijn de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG)⁷ en de UAVG onverkort van toepassing. In aanvulling daarop is een extra waarborg opgenomen voor militaire ambtenaren. Voor de

⁶ *Kamerstukken II 2011/12, 33 050, nr. 3, p. 1-2.*

⁷ Verordening (EU) 2016/679 van het Europees Parlement en de Raad van 27 april 2016 betreffende de bescherming van natuurlijke personen in verband met de verwerking van persoonsgegevens en betreffende het vrije verkeer van die gegevens en tot intrekking van Richtlijn 95/46/EG (algemene verordening gegevensbescherming) (PbEU 2016, L 119).

individuele gezondheidsmonitoring geldt dat dit alleen mag plaatsvinden als de militair ambtenaar hiervoor schriftelijke instemming heeft gegeven. Bij de structurele gezondheidsmonitoring geldt dat militair ambtenaar bezwaar kan maken tegen deze gezondheidsmonitoring. Zie verder hoofdstuk 4.

2.4 Beschikbaarheid van geneesmiddelen tijdens de gereedstelling van de krijgsmacht

In de Geneesmiddelenwet worden regels gesteld over het vervaardigen, bereiden, in de handel brengen, het voorschrijven en ter hand stellen van geneesmiddelen. Daartoe is, onder andere, een vergunningstelsel in het leven geroepen. Een vergunning is bijvoorbeeld vereist voor het bereiden of invoeren van geneesmiddelen.⁸ Voorts geldt dat voor het in het handelsverkeer brengen een handelsvergunning is vereist, en dat het onder meer verboden is om geneesmiddelen zonder handelsvergunning in voorraad te hebben of ter hand te stellen.⁹ Voor de krijgsmacht kan bij algemene maatregel van bestuur worden afgeweken van de bepalingen in de Geneesmiddelenwet, voor zover dit kennelijk noodzakelijk is met het oog op de operationele inzet van de krijgsmacht of de voorbereiding daarop.¹⁰ In het Besluit Geneesmiddelenwet is dit uitgewerkt in artikel 13. Die bepaling voorziet alleen in een uitzonderingsgrond met het oog op de operationele inzet van de krijgsmacht. Voor de gereedstelling bestaat, mede in het licht van de Wodg, de noodzaak om ook een uitzondering op de artikelen 18 en 40 van de Geneesmiddelenwet op te nemen (zie nader hoofdstuk 5).

2.5 Hoofdpijnen van het Besluit

De onderwerpen militaire keuringen, militaire gezondheidsmonitoring en geneesmiddelenvoorziening tijdens de gereedstelling zijn samengebracht in dit besluit. Dit besluit regelt deze onderwerpen als volgt:

Militaire keuringen: artikel I trekt het (oude) Militair keuringsreglement in en met artikel II wordt dit (oude) reglement vervangen door het Besluit militaire keuringen. Het Besluit militaire keuringen bevat een uitwerking van artikel 4a Wmk om meer maatwerk mogelijk te maken bij de aanstellingskeuring van militair personeel. In samenhang met het Besluit militaire keuringen worden twee andere besluiten gewijzigd, namelijk met artikel III, onderdelen B tot en met D, het Algemeen militair ambtenarenreglement gewijzigd en met artikel V het Besluit procedure geneeskundig onderzoek blijvende dienstongeschiktheid en pensioenkeuring militairen. Zie nader hoofdstuk 3;

Militaire gezondheidsmonitoring: met artikel II, onderdelen A en C, worden in het Algemeen militair ambtenarenreglement bepalingen opgenomen over de individuele- en structurele gezondheidsmonitoring. Dit is een uitwerking van de artikelen 12hbis en 12hter WAD waarmee de gezondheidsmonitoring van militairen mogelijk wordt gemaakt wat de duurzame inzetbaarheid van militairen verhoogt en hiermee tevens bijdraagt aan de gezondheid en veiligheid van militairen. In het verlengde daarvan wordt met artikel VI het Veteranenbesluit gewijzigd om ten behoeve van de structurele gezondheidsmonitoring uitzendgegevens uit het veteranenregistratiesysteem te kunnen verwerken. Zie nader hoofdstuk 4;

⁸ Artikel 18, eerste lid, van de Geneesmiddelenwet.

⁹ Artikel 40, tweede lid, van de Geneesmiddelenwet.

¹⁰ Artikel 65 van de Geneesmiddelenwet.

Geneesmiddelenvoorziening tijdens de gereedstelling: met artikel IV wordt het Besluit Geneesmiddelenwet gewijzigd om specifieke uitzonderingen ten behoeve van de krijgsmacht op grond van artikel 65 van de Geneesmiddelenwet ook mogelijk te maken tijdens de gereedstelling en de beschikbaarheid van geneesmiddelen voor militairen te waarborgen. Zie nader hoofdstuk 5.

3. Militaire keuringen

Met het Besluit militaire keuringen wordt het huidige Militair keuringsreglement (MKR) ingetrokken. De aanleiding hiervoor is tweeledig. Met de komst van de Wmk is het MKR verouderd wat betreft inhoud en taalgebruik. Het MKR heeft bijvoorbeeld betrekking op het vaststellen van ziekten en gebreken terwijl de aanstellingskeuring volgens de Wmk plaatsvindt op basis van bijzondere functie-eisen op grond waarvan de geschiktheid van de militaire keurling wordt vastgesteld. Uitgangspunt daarbij is dat gekeken moet worden of de keurling in staat is de functie uit te oefenen en niet zozeer of er medische belemmeringen zijn. Hiernaast is recent met de Wodg een specifieke grondslag voor militaire keuringen in de Wmk gecreëerd. Dit is belangrijk om beter gereed te kunnen stellen en meer flexibel te kunnen zijn in de werving en selectie van militair personeel. Bij of krachtens artikel 4a Wmk kunnen op grond van deze algemene maatregel van bestuur, het Besluit militaire keuringen (hierna: Bmk), nadere regels worden gesteld die verder zijn uitgewerkt in een ministeriele regeling, de Regeling militaire keuringen. Daarnaast worden reeds bestaande interne richtlijnen waar nodig aangepast en blijven zij belangrijk voor de toepassing van de regelgeving in de praktijk.

Met artikel 4a Wmk worden vier uitzonderingen voor Defensie gecreëerd ten aanzien van keuringen. Deze uitzonderingen betreffen deels de codificering van bestaande beleidsruimte die de Minister van Defensie nu al op grond van de parlementaire geschiedenis heeft om rekening te houden met de specifieke context waarin militaire keuringen plaatsvinden.

Dit betreft in de eerste plaats de mogelijkheid om bij het bepalen van de medische geschiktheid bij de keuring rekening te houden met de totale operationele inzetbaarheid van de krijgsmacht. De hoofdregel is dat een aanstellingskeuring mag plaatsvinden als aan de vervulling van de functie bijzondere eisen op het punt van de medische geschiktheid moeten worden gesteld. Onder medische geschiktheid voor de functie wordt begrepen de bescherming van de gezondheid en veiligheid van de keurling en van derden bij de uitvoering van de desbetreffende arbeid. De risico's die hiermee samenhangen kunnen niet met gangbare maatregelen weggenomen worden. Bij de aanstelling als militair is het echter niet alleen van belang welke specifieke functie deze gaat vervullen binnen de krijgsmacht. De keurling moet ongeacht zijn specifieke functie als militair voldoen aan algemeen voor het functioneren als militair geldende eisen, de zogenaamde militaire geschiktheidseisen. Dit betekent bijvoorbeeld dat bij een keurling die een functie als militair administrateur ambieert ook gekeken moet worden of de keurling de militaire geschiktheid bezit voor 'het zijn van militair', waarvoor eisen gelden die verder reiken dan die van louter de functie van administrateur. Deze militaire geschiktheidseisen stellen onder meer voorwaarden aan de fysieke en mentale belastbaarheid van de militair. Als bij het vervullen van de functie of groep van functies, bijzondere eisen op het punt van de medische geschiktheid moeten worden gesteld, is het verrichten van een aanstellingskeuring gerechtvaardigd. Dit om de gezondheid en de veiligheid van de keurling en derden te beschermen bij het uitoefenen van de functie.

Daarbij moet in het oog gehouden worden dat het juist het kenmerk is van het beroep van militair dat deze de bij het beroep behorende taken moet (kunnen) verrichten in omstandigheden die actief levensbedreigend zijn. Hierbij bestaat er niet alleen een risico voor de eigen veiligheid, maar ook die van medemilitairen die van haar of hem afhankelijk zijn.

Algemene militaire geschiktheidseisen gelden in principe voor alle militairen. Naast deze algemene eisen is het ook mogelijk op grond van dit Besluit om per operationeel commando of onderdeel specifieke militaire geschiktheidseisen vast te stellen. Dit zijn aanvullende eisen die gesteld worden aan de militaire geschiktheid vanwege de specifieke taak of context waarin het operationeel commando of onderdeel moet optreden. Dit is uitgewerkt in artikel 2 Bmk (artikel II).

Een tweede uitzondering, die ook wordt verondersteld op basis van de parlementaire geschiedenis, is de mogelijkheid om functies te kunnen clusteren in groepen van functies, waarbij voor bepaalde groepen van functies andere of zwaardere fysieke eisen worden gesteld. Dit betekent dat het niet noodzakelijk is om de medische geschiktheid van de keurling te beoordelen in relatie tot een specifieke functie, wat wel het uitgangspunt is van de Wmk. Op grond van deze uitzondering kan de medische geschiktheid van de militaire keurling worden beoordeeld in relatie tot een groep functies. Zo kunnen bijvoorbeeld functie-eisen ten aanzien van het tillen/dragen geclusterd zijn in functiecluster-specifieke-normen. Dit is uitgewerkt in de artikelen 3 en 4, eerste lid, Bmk (artikel II).

Voor sommige kandidaten is het lastig om reeds bij hun sollicitatie te bepalen voor welke specifieke functie ze binnen de krijgsmacht in aanmerking willen komen. Dit kan betekenen dat de kandidaat op een functie solliciteert en hiervoor tijdens de keuring wordt afgewezen omdat deze niet de vereiste medische geschiktheid bezit. Vanuit Defensie is naast het wegnemen van frustratie op dit punt bij kandidaten een belang om de keurling zo goed mogelijk te 'matchen' met het functie-aanbod, en na toestemming van de kandidaat integraal te kijken naar de medische geschiktheid in relatie tot het soort functies dat de kandidaat ambieert. In artikel 4, tweede lid, Bmk (artikel II) is daarom de mogelijkheid opgenomen om de medische geschiktheid van de keurling voor meerdere functies dan wel groepen van functies vast te stellen. Hierbij zijn waarborgen van toepassing zodat de keuring blijft voldoen aan de uitgangspunten van de Wmk.

Naast de bovenstaande uitzonderingen zijn er in artikel 4a Wmk ook twee uitzonderingen opgenomen die meer betrekking hebben op het proces van de militaire keuringen.

Dit betreft in de eerste plaats de mogelijkheid om flexibeler te kunnen omgaan met het moment waarop de keuring plaatsvindt in het selectieproces. Het is nu al mogelijk om, op grond van artikel 4, tweede lid, Wmk, de medische keuring vooraf te laten gaan aan het veiligheidsonderzoek dat iedere defensiemedewerker moet ondergaan voordat deze wordt aangesteld. Met artikel 4a, tweede lid, onderdeel c, Wmk wordt het nu bijvoorbeeld ook mogelijk om de keuring vooraf te laten gaan aan de psychologische selectie. Op deze wijze kan het selectieproces efficiënter worden ingericht, zodat er sneller meer personen gekeurd kunnen worden. Dit betekent wel dat kandidaten eerst een medische keuring ondergaan terwijl ze mogelijk later in de procedure niet voldoen aan de psychologische selectie. Betoogd zou kunnen worden dat deze keurlingen dan onnodig aan een medisch onderzoek zijn onderworpen omdat in de huidige procedure de keurling geen aanstellingskeuring ondergaat als deze niet voldoet aan de psychologische selectie. Deze inbreuk op de persoonlijke levenssfeer wordt

aanvaardbaar geacht in relatie tot het algemeen belang dat met de Wodg wordt beoogd om de instroom van nieuw personeel te kunnen verhogen als gevolg van de verslechterde veiligheidssituatie in Europa. Mocht de noodzaak tot verhoogde instroom zijn gedaald dan hoeft geen gebruik meer te worden gemaakt van deze uitzondering. Dit is uitgewerkt in artikel 6 Bmk (artikel II).

Tenslotte is het mogelijk om specifieke regels te stellen rondom het bewaren van keuringsgegevens die betrekking hebben op de militaire aanstellingskeuring. Naast het recht dat de keurling heeft om een herkeuring te laten uitvoeren, biedt Defensie in specifieke situaties ook een herkansing aan. Dit gebeurt in de huidige praktijk als een keurling de fysieke functionele testen niet goed of veilig kan afronden door bijvoorbeeld het bestaan of oplopen van een blessure of de aanwezigheid van een tijdelijke medische aandoening. Op een later moment krijgt de keurling dan nog een kans om de keuring met goed gevolg af te ronden. Door gegevens langer te kunnen bewaren dan een half jaar (wat nu voorgeschreven is), ontstaat er meer ruimte voor een dergelijke herbeoordeling. De keurling hoeft dan niet opnieuw een volledige keuring te ondergaan tenzij dat vanwege de specifieke omstandigheden van het geval toch noodzakelijk is. Een langere bewaartermijn wijkt af van het uitgangspunt opgenomen in de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO)¹¹ en in de richtlijn 'Omgaan met medische gegevens' van de artsenfederatie KNMG om gegevens kortdurend – in de regel een half jaar – te bewaren. Bij de invoering van artikel 12h WAD in 2006 is reeds vastgesteld dat uit de aard van de rechtsbetrekking overheid–militair verplichtingen voortvloeien die afwijken van hetgeen op grond van de WGBO in de civiele sector gebruikelijk zijn.¹² Het hanteren van een proportionele bewaartermijn, waarbij het uitgangspunt een jaar is, wordt bij militaire keuringen aanvaardbaar geacht. Het langer bewaren van de gegevens beantwoordt dan nog steeds aan het doel waarvoor deze zijn verzameld. Op den duur neemt echter de bruikbaarheid van eerder verkregen gegevens snel af en zal een volledig nieuwe keuring moeten plaatsvinden. Het hanteren van een substantieel langere bewaartermijn is dan niet doelmatig of proportioneel. De keurling kan ook zelf verzoeken om de keuringsgegevens eerder te laten vernietigen. De bewaartermijn is geregeld in artikel 7 Bmk (artikel II).

Het Bmk beoogt ook regels te stellen in relatie tot de wijze waarop de beoordeling plaatsvindt van een eventuele blijvende medische ongeschiktheid voor de militaire dienst. Dit is een ontslaggrond. Het gaat daarbij niet om de vraag of er sprake is van een aandoening of gebrek op basis van een vastgestelde lijst. Beoordeeld moet worden in hoeverre de militair blijvend niet meer de medische geschiktheid bezit voor een of meer bijzondere functie-eisen die verbonden zijn aan de algemene militaire geschiktheidseisen. Hiermee wordt het Bmk in lijn met de bestaande praktijk en de huidige professionele inzichten gebracht.

Hiernaast heeft het Bmk betrekking op alle soorten aanstellingen binnen defensie: zowel actief dienende beroepsmilitairen als reservepersoneel. Ook de keuring van dienstplichtigen bedoeld in artikel 6, eerste lid, van de Kaderwet dienstplicht zal op grond van dit besluit plaatsvinden. Er is bij de keuring van dienstplichtigen echter geen sprake van een aanstellingskeuring. Dit betekent dat dit besluit niet alleen een uitwerking is van artikel 4a Wmk, maar tevens een relatie heeft

¹¹ Artikel 7:446, vierde lid, jo. artikel 7:464, tweede lid, onderdeel a, van het Burgerlijk Wetboek.

¹² *Kamerstukken II* 2005/06, 30 674, nr. 3, p. 16.

met de WAD, de Kaderwet dienstplicht en de Kaderwet militaire pensioenen. Met dit wijzigingsbesluit zal ook het Algemeen militair ambtenarenreglement (AMAR) en het Besluit procedure geneeskundig onderzoek blijvende dienstongeschiktheid en pensioenkeuring militairen worden aangepast.

4. Militaire gezondheidsmonitoring

4.1 Achtergrond

Gezondheidsmonitoring is een essentiële randvoorwaarde voor het ontwikkelen van goed gezondheidszorgbeleid, het beschermen van de gezondheid van de militair in preventieve zin en het verhogen van de inzet. Gezondheidsmonitoring kan helpen om verbanden tussen werkomstandigheden en gezondheidsaandoeningen vast te stellen, en om snel te kunnen handelen in het belang van de gezondheid van de militair als daar noodzaak toe is. Gezondheidsmonitoring is daarom voor Defensie van groot belang. Het stelt Defensie in staat de geleverde zorg, waar mogelijk, te optimaliseren.

Gezondheidsmonitoring vindt op verschillende manieren plaats binnen Defensie. Met individuele gezondheidsmonitoring met behulp van draagbare sensortechnologie of een andere persoonsgebonden technologie wordt vooral invulling gegeven aan de doelstellingen van gezondheidsmonitoring wat betreft preventie en inzet. Structurele gezondheidsmonitoring ziet meer juist toe op beleid en preventie in de zin van epidemiologisch onderzoek. De vraag naar gezondheidsmonitoring in de vorm van epidemiologisch onderzoek onder het militair personeel van Defensie is de afgelopen jaren toegenomen. Het inregelen van goede gezondheidsmonitoring is bijvoorbeeld één van de aanbevelingen uit het rapport van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) over Chroom VI uit 2018 en is toegezegd in de Kamerbrief 'Eerste uitkomsten meldpunt burnpits van 2019'. Ook wordt het aanbevolen in diverse jaarverslagen van de Inspectie Militaire Gezondheidszorg (IMG).

4.2 Uitgangspunten gezondheidsmonitoring

Uitgangspunt is dat gezondheidsmonitoring conform onder meer de AVG en de UAVG op geen enkele wijze de vertrouwelijkheid van gezondheidsgegevens of de privacy van militairen mag aantasten. Om deze reden is in de eerste plaats gekozen voor een specifieke wettelijke grondslag voor gezondheidsmonitoring. Hiernaast zijn aanvullende waarborgen in de wet opgenomen.

4.2.1 Individuele gezondheidsmonitoring

Voor individuele gezondheidsmonitoring is gekozen voor schriftelijke instemming vooraf om de individuele militair hierin een nadrukkelijke stem te geven. Individuele gezondheidsmonitoring vindt verder alleen plaats tijdens opleiding, training en oefening. Verder is het uitgangspunt dat individuele gezondheidsmonitoring niet doorlopend plaatsvindt. Tot de militair herleidbare gegevens worden alleen tijdens specifieke opleidingsactiviteiten en trainingen kortdurend aan de sportinstructeur verstrekt, en niet opgeslagen. Het gaat dan om situaties waarbij het gebruikelijk is dat de sportinstructeur een hartslag controleert of de resultaten van een trainingsactiviteit meet. Hiernaast worden gegevens gepseudonimiseerd die bestemd zijn voor het ontwikkelen en optimaliseren van trainingsprogramma's, voor onderzoeksdoeleinden, en voor sturingsinformatie. Tenslotte kan de commandant dan wel de bevelvoerend (onder) officier een tot een individu herleidbaar signaal krijgen als er sprake is van een acuut gezondheidsrisico

zoals oververhitting waarbij interventie noodzakelijk is. Dit is niet anders dan dat een commandant een dergelijk risico nu signaleert op grond van een uiterlijke kenmerken. Bijvoorbeeld hevig zweten en een bleke huid. Een draagbare sensor zoals een hittemonitor kan dit in een eerder stadium signaleren.

De gegevens verkregen met gezondheidsmonitoring worden in de regel in eerste instantie opgeslagen op een externe database van de leverancier zoals dit gebruikelijk is bij wearables in de civiele setting. Primair stelt individuele gezondheidsmonitoring de militair in staat om inzicht te krijgen in de eigen gezondheid en fysiologische prestaties. De militair kan zelf bepalen of deze gegevens mogen worden gedeeld met Defensie ten behoeve van de gezondheidsmonitoring zoals beschreven in artikel 105b, derde lid (artikel III, onderdeel E). Deze gegevens worden hiertoe op een interne database van Defensie opgeslagen die voldoet aan de voorwaarden voor het veilig kunnen verwerken van gezondheidsgegevens zonder dat derden hier toegang toe hebben.

De militair kan hiernaast de gegevens verkregen met gezondheidsmonitoring ook delen met de militair arts maar is hiertoe niet verplicht. Deze gegevens worden dan toegevoegd aan het geïntegreerd militair geneeskundig dossier. Gegevens verkregen met gezondheidsmonitoring zijn namelijk niet per definitie medische gegevens die relevant zijn voor de geneeskundige behandeling van de militair. De verkregen gegevens hoeven in die zin niet te verschillen van algemeen gebruikelijke gegevens met betrekking tot fysiologische inspanning die buiten diensttijd worden gegenereerd met een sporthorloge of een vergelijkbare vorm van draagbare sensortechnologie. Bovendien kan het noodzakelijk zijn om verder medisch onderzoek te doen om te bepalen in hoeverre de verkregen gegevens relevant zijn in relatie tot de vraag of de militair inzetbaar is in de zin van artikel 12h WAD.

Wat betreft dit laatste wordt met gezondheidsmonitoring niet een andere rechtstoestand van de militair beoogd dan in de huidige situatie als een mogelijk gezondheidsrisico wordt gesignaleerd. Gezondheidsmonitoring heeft dan ook geen directe consequentie voor de rechtspositie dan wel aanstelling van de militair. Het is een (preventief) hulpmiddel om bij te dragen aan de inzetbaarheid van de militair en om met name meer inzicht te geven in de eigen gezondheid. Gezondheidsmonitoring valt wel onder de verantwoordelijkheid van de Medisch Geneeskundige Autoriteit. Dit betekent dat deze aanwijzingen kan geven over de invulling en toepassing van gezondheidsmonitoring, ook in relatie tot het medisch domein.

4.2.2 Structurele gezondheidsmonitoring

Voor structurele gezondheidsmonitoring is gekozen om de gezondheidsmonitoring te baseren op eerder verzamelde gegevens. Het gaat hierbij om het combineren van persoonsgegevens, de gegevens over de gezondheid, de opleidings- en functietoewijzingsgegevens uit het personeelsregistratiesysteem en de uitzendgegevens uit het veteranenregistratiesysteem. De gegevens zijn gepseudonimiseerd en in deze vorm geanalyseerd. Hierdoor zijn ze niet direct herleidbaar tot een individu. Vervolgens worden resultaten gepubliceerd in anonieme vorm.

4.3 Instemming militair

De artikelen 12hbis en 12hter WAD geven de wettelijke grondslag voor de verwerking persoonsgegevens in het kader van de individuele en structurele gezondheidsmonitoring.¹³ Gelet op de gevolgen van gezondheidsmonitoring voor de persoonlijke levenssfeer is de wettelijke grondslag versterkt met een aanvullende waarborg, die voor individuele en structurele gezondheidsmonitoring verschilt.

4.3.1 Individuele gezondheidsmonitoring

Voor de toepassing van individuele gezondheidsmonitoring is schriftelijke instemming van de militair vereist.¹⁴ Gegevens verkregen met individuele gezondheidsmonitoring kunnen in specifieke situaties herleidbaar zijn tot individuele militairen. Bijvoorbeeld bij de eerdergenoemde reguliere opleidings- en trainingsactiviteiten onder begeleiding van sportinstructeurs of tijdens oefeningen om gezondheidsrisico's tijdig te signaleren. Hiernaast wordt zowel in de samenleving als binnen Defensie verschillend gekeken naar de inzet van draagbare sensormonitoring en de mogelijke risico's die dit heeft voor de persoonlijke levenssfeer. Om deze reden is gekozen voor schriftelijke instemming vooraf aan de verwerking. Bij deze instemming gaat het niet om toestemming als bedoeld in de artikelen 6, eerste lid, en 9, tweede lid, AVG, maar om een waarborg aanvullend op de wettelijke grondslag.

4.3.2 Structurele gezondheidsmonitoring

Voor de toepassing van structurele gezondheidsmonitoring is er een recht van bezwaar voorafgaand aan de verwerking.¹⁵ Dit is een lichtere waarborg dan bij individuele gezondheidsmonitoring. Deze waarborg is bij structurele gezondheidsmonitoring gerechtvaardigd omdat de persoonsgegevens alleen gepseudonimiseerd verwerkt worden. Hierdoor is de inbreuk op de persoonlijke levenssfeer minder groot dan als de persoonsgegevens zonder pseudonimisering verwerkt zouden worden. Daarnaast is het voor kwalitatief epidemiologisch onderzoek noodzakelijk dat een groot aantal militairen persoonsgegevens beschikbaar stellen voor het uitvoeren van dit onderzoek. In de situatie van opt-in (instemming) is het risico van selectieve deelname groot. Dit zou leiden tot een niet-representatief beeld van de gezondheid van militairen, waardoor het niet mogelijk is adequate maatregelen ter verbetering van de militaire gezondheidszorg en ter verbetering van de gezondheid van militairen te treffen. Een niet-representatieve set aan gegevens doet een onacceptabele afbreuk aan de kwaliteit van de gezondheidsmonitoring waardoor de doelstelling niet wordt behaald.

Militairen worden voorafgaand aan de verwerking geïnformeerd dat hun gegevens ten behoeve van structurele gezondheidsmonitoring zullen worden verwerkt en dat zij de mogelijkheid hebben om aan te geven hiertegen bezwaar te hebben. Indien een militair bezwaar maakt, worden de gegevens van die militair niet verwerkt ten behoeve van gezondheidsmonitoring in het kader van epidemiologisch onderzoek.

¹³ Grondslag in de zin van artikel 6, eerste lid, onderdeel e, en artikel 9, tweede lid, onderdeel g, van de AVG.

¹⁴ Artikel 12hbis, tweede lid, WAD.

¹⁵ Artikel 12hter, tweede lid, WAD.

5. Beschikbaarheid van geneesmiddelen tijdens de gereedstelling van de krijgsmacht

5.1 Inleiding

Een militair geneeskundige keten die de krijgsmacht op een effectieve en doelmatige wijze kan ondersteunen op het terrein van de zorg voor gewonde en zieke militairen is van essentieel belang om het militaire vermogen in stand te kunnen houden. Dit wordt ook wel aangeduid als het voortzettingsvermogen van de krijgsmacht.

5.2 Probleembeschrijving

De beschikbaarheid van voldoende geneesmiddelen speelt voor het voortzettingsvermogen van de krijgsmacht een belangrijke rol, ook tijdens de fase van gereedstelling. Er moet steeds sprake zijn van een doelmatige voorraad geneesmiddelen om bij een militair conflict de krijgsmacht in operationele zin te kunnen ondersteunen.¹⁶ Voor een deel gaat dit om geneesmiddelen die ook in de civiele zorg gebruikt worden (denk aan pijnstilling en antibiotica), maar ook om geneesmiddelen die in Nederland niet geregistreerd zijn maar wel nodig zijn voor de krijgsmacht. Specifieke niet-geregistreerde geneesmiddelen die de krijgsmacht gebruikt zijn geneesmiddelen voor de geneeskundige behandeling van chemische, biologische, radiologische of nucleaire oorlogsvoering maar ook bijvoorbeeld antislangengif of rabiës immunoglobuline. Wanneer de voorraad van deze geneesmiddelen afneemt – bijvoorbeeld doordat militairen geneeskundig moeten worden behandeld voor verwondingen of ziekte die ontstaan tijdens inzet of bij oefeningen die steeds realistischer worden uitgevoerd, of door het verstrijken van de expiratedatum en vernietiging van de geneesmiddelen – moet deze voorraad weer kunnen worden aangevuld.

De uitzondering als beschreven in artikel 13 van het Besluit Geneesmiddelenwet gold tot nu toe alleen voor de operationele inzet van de krijgsmacht. Om de voorraad tijdens de fase van gereedstelling op peil te kunnen houden, is het nodig deze uitzondering uit te breiden. Een voorbeeld van een dergelijke uitzondering ten aanzien van geneesmiddelen is het gebruik maken van geneesmiddelen van bondgenoten van de Noord-Atlantische Verdragsorganisatie (NAVO) als deze via de groothandel niet op korte termijn beschikbaar zijn. Bij het gebruik maken van geneesmiddelen van NAVO-bondgenoten zal het hierbij in eerste instantie gaan om identieke buitenlandse geneesmiddelen van dezelfde fabrikant die ook in Nederland zijn geregistreerd waarbij alleen de verpakking en de bijsluiter afwijken omdat ze niet in het Nederlands zijn gesteld. Als dit niet mogelijk is, zal worden gekeken naar een vergelijkbaar buitenlands geneesmiddel dat wel in de Europese Unie (EU) of Europese Economische Ruimte (EER) is geregistreerd maar niet in Nederland. Mocht dit ook niet mogelijk zijn dan wordt uitgeweken naar een geneesmiddel van een land buiten de EER dat valt onder het regime Mutual Recognition Agreements van de European Medicines Agency waarbij er afspraken zijn over het wederzijds erkennen van geneesmiddelen.¹⁷ Dit zijn Australië, Canada, Israël, Japan, Nieuw-Zeeland, de Verenigde Staten en Zwitserland. Tenslotte kan ook een beroep worden gedaan op geneesmiddelen van andere landen als de eerdergenoemde alternatieven niet beschikbaar zijn. Het gebruik maken van geneesmiddelen van NAVO-bondgenoten leent zich

¹⁶ Ministerie van Defensie, *Nederlandse Defensie Doctrine 2025*, p. 80. Medische zorg wordt hierin gezien als een integraal onderdeel van de krijgsmacht om het militaire vermogen in stand te houden.

¹⁷ European Medicines Agency, 'Mutual recognition agreements', ema.europa.eu.

vooral voor de situatie dat bepaalde geneesmiddelen tijdelijk niet beschikbaar zijn waardoor de voorraad afneemt. Als er sprake is dat bepaalde geneesmiddelen structureel of voor langere tijd niet voor de krijgsmacht beschikbaar zijn, zal in overleg met de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport naar andere instrumenten worden gekeken die ook buiten de toepassingsfeer kunnen liggen van artikel 13 van het Besluit Geneesmiddelenwet.

5.3 Hoofdpijnen van de wijziging van artikel 13 van het Besluit Geneesmiddelenwet

Op grond van artikel 65 van de Geneesmiddelenwet kunnen met een algemene maatregel van bestuur regels worden gesteld voor de geneesmiddelenvoorziening binnen de krijgsmacht. Hiermee kan – als dat noodzakelijk is – tijdens de operationele inzet of de voorbereiding daarop worden afgeweken van de Geneesmiddelenwet. Voor tijdens de operationele inzet wordt hieraan invulling gegeven met artikel 13 van het Besluit Geneesmiddelenwet. Die bepaling formuleert onder meer een uitzondering ten aanzien van de artikelen 18, eerste lid, en 40, tweede lid, van de Geneesmiddelenwet als dit noodzakelijk is voor de operationele inzet van de krijgsmacht en over het gebruik van het geneesmiddel overeenstemming bestaat met de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Gelet op de geopolitieke situatie en de noodzaak de voorraad geneesmiddelen van de krijgsmacht in stand te kunnen houden dan wel te kunnen beschikken over de eerdergenoemde specifieke geneesmiddelen die in Nederland niet of beperkt beschikbaar zijn wordt artikel 13 van het Besluit Geneesmiddelenwet gewijzigd. Met artikel IV van dit besluit wordt de toepassing van artikel 13, onderdeel a, eerste subonderdeel, van het Besluit Geneesmiddelenwet uitgebreid naar de fase van gereedstelling, oftewel de voorbereiding van de operationele inzet. De wijziging van artikel 13 van het Besluit Geneesmiddelenwet is gedaan in overeenstemming met de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

6. Gevolgen van het besluit (m.u.v. financiële gevolgen)

De gevolgen van dit besluit voor de bescherming van persoonsgegevens zijn inzichtelijk gemaakt in een addendum op de DPIA voor de Wodg (voor deze gevolgen wordt verwezen naar het addendum op de DPIA die bij de internetconsultatie beschikbaar is gesteld). De totstandkoming van dit addendum op de DPIA is een iteratief proces geweest dat parallel liep aan het wetgevingsproces. De inzichten die tijdens het opstellen van dit addendum zijn opgedaan, zijn meegenomen in het ontwerp van dit besluit.

7. Uitvoering, toezicht en handhaving

[NB: de gevolgen voor de uitvoering worden gedurende de internetconsultatie nader in kaart gebracht]

Bij een verminderde beschikbaarheid van geneesmiddelen voor de krijgsmacht onderzoekt in eerste instantie de militair apotheker de mogelijke maatregelen om de ongewenste effecten van het tekort op te vangen. Op basis hiervan zal de militair apotheker advies uitbrengen aan de Militair Geneeskundige Autoriteit binnen Defensie over welke maatregel genomen moet

worden.¹⁸ Indien één van de maatregelen inhoudt dat moet worden afgeweken van artikel 18, eerste lid, of artikel 40, tweede lid, van de Geneesmiddelenwet dan wordt dit voornemen (inclusief motivering) voorgelegd aan de IGJ. Indien er overeenstemming is met de IGJ neemt de Militair Geneeskundige Autoriteit namens de Minister van Defensie vervolgens een definitief besluit.

Bij de toepassing van een maatregel in de zin van een uitzondering op grond van artikel 13 van het Besluit Geneesmiddelenwet moet er overeenstemming zijn met de IGJ namens de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Deze kan hierbij de IMG om advies vragen over de toepassing in de praktijk. De IMG is op grond van artikel 100, derde lid, van de Geneesmiddelenwet namens de Minister van Defensie belast met het toezicht op de toepassing van de Geneesmiddelenwet binnen de krijgsmacht. Dit vereist samenwerking tussen de IGJ en de IMG vanuit hun specifieke rol in dit proces en wordt verder uitgewerkt in werkafspraken zoals dat gebruikelijk is.

8. Financiële gevolgen

Dit besluit kent op zichzelf geen directe gevolgen voor de rijksbegroting. Dit besluit biedt een nadere uitwerking voor het tijdig gereedstellen van de krijgsmacht. Dit zorgt ervoor dat de gereedstelling niet vertraagd en het mogelijk wordt voor de krijgsmacht om daadwerkelijk afschrikwekkend te zijn en voldoende berekenbaar te zijn bij bondgenootschappelijke ondersteuning.

Het besluit vormt daarom een nadere uitwerking van hoe omgegaan wordt met het wettelijk kader. Zodra dit kader gebruikt wordt zal daarbij een specifieke afweging gemaakt worden waarbij ook aandacht is voor de budgettaire gevolgen. Daarbij geldt dat het ministerie van Defensie als beleidsinitieërend departement en het beleidsverantwoordelijke departement zorg zal dragen voor de benodigde dekking voor de kosten die hieruit voortvloeien, zodat deze kosten worden ingepast in de departementale begrotingen, conform de regels budgetdiscipline.

9. Consultatie

De voordracht van de wijziging van het Besluit Geneesmiddelenwet door de Minister van Defensie is afgestemd met de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft de wijziging afgestemd met de IGJ [*vindt gedurende internetconsultatie plaats*].

10. Internetconsultatie

PM: *Onderwerpen die bij de internetconsultatie aan de orde zijn gebracht.*

¹⁸ De Militair Geneeskundige Autoriteit vertegenwoordigt binnen Defensie de zorgaanbieder te weten de Militair Geneeskundige Dienst. Deze is namens de Minister van Defensie en de Commandant der Strijdkrachten gemandateerd om beslissingen te nemen ten aanzien van de militaire gezondheidszorg.

11. Advies van de Autoriteit persoonsgegevens

PM: *Gedurende internetconsultatie wordt de Autoriteit Persoonsgegevens verzocht om dit concept besluit te toetsen overeenkomstig artikel 36, vierde lid, AVG.*

12. Overgangsrecht en inwerkingtreding

Het besluit voorziet niet in overgangsrecht.

De inwerkingtreding van dit besluit is gelijktijdig met de inwerkingtreding van de Wet op de defensiegereedheid.

ARTIKELSGEWIJS

Artikel I (intrekking Militair keuringsreglement)

Met de inwerkingtreding van dit besluit wordt het Militair keuringsreglement ingetrokken.

Artikel II (Besluit militaire keuringen)

Artikel 1 (definities)

Hierin worden begrippen gedefinieerd waarbij zoveel mogelijk wordt aangesloten bij de definities in de huidige wet- en regelgeving.

Artikel 2 (militaire geschiktheidseisen)

In deze bepaling wordt tot uitdrukking gebracht dat de Minister van Defensie, algemene militaire geschiktheidseisen vaststelt voor de militaire dienst. Het uitgangspunt is dat iedere militair minimaal aan de hieraan afgeleide bijzondere eisen op het punt van de medische geschiktheid moet voldoen.

In het tweede lid is de mogelijkheid opgenomen dat voor operationeel commando's of onderdelen van deze operationeel commando's specifieke, aanvullende militaire geschiktheidseisen kunnen worden vastgesteld. Deze specifieke militaire geschiktheidseisen gelden voor alle militairen die de militaire dienst voor deze commando's of onderdelen uitoefenen in aanvulling op de algemene militaire geschiktheidseisen. Een mogelijkheid voor maatwerk is opgenomen voor reservisten en dienstplichtigen indien hun operationele inzet is afgebakend, bijvoorbeeld ten behoeve van specifieke taken zoals bewakingsopdrachten in Nederland.

Ten slotte maakt het derde lid het mogelijk dat specifiek voor een functie of groep van functies een volledige of gedeeltelijke uitzondering kan worden toegepast wat betreft de militaire geschiktheidseisen. Bijvoorbeeld als de functie weinig tot geen fysieke of mentale belastbaarheid van de militair vereist, maar de functionaris wel militair moet zijn omdat men offensieve acties uitvoert.

Artikel 3 (bijzondere functie-eisen)

De arbodienst van Defensie beoordeelt of en welke functie-eisen als bijzondere functie-eisen aangemerkt moeten worden bij het vervullen van een functie en adviseert de Minister overeenkomstig. Keuringen vinden alleen plaats als een beoordeling van de medische geschiktheid noodzakelijk is gelet op de veiligheid en gezondheid van de keurling en van derden en deze risico's niet met gangbare maatregelen kan worden weggenomen. Het juridisch kader van artikel 4, eerste lid, Wmk en artikel 3 van het Besluit aanstellingskeuringen is hierbij van toepassing alsmede de Leidraad aanstellingskeuringen 2020 van de Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB). De Minister vraagt op grond hiervan advies aan de arbodienst of er op grond van de militaire geschiktheidseisen voor de specifieke functie sprake is van een of meerdere bijzondere functie-eisen, waarbij de militaire geschiktheidseisen als basis dienen. Indien dit het geval is stelt de arbodienst bijzondere functie-eisen op als onderdeel van haar advies aan de Minister. De Minister legt de bijzondere functie-eisen vervolgens vast in de Regeling militaire keuringen.

Functies waarvoor vergelijkbare bijzondere functie-eisen gelden kunnen worden gegroepeerd. Dit sluit aan bij het uitgangspunt bij de totstandkoming van de Wmk dat militairen ten behoeve van de totale militaire operationele inzetbaarheid aan een vorm van basiskeuring mogen worden onderworpen.¹⁹

Deze bepaling bevat een discretionaire bevoegdheid voor de Minister van Defensie om in het individuele geval in het belang van de dienst te kunnen afwijken van de bijzondere functie-eisen verbonden aan de uitoefening van een bepaalde functie. Hiermee is het mogelijk om bijvoorbeeld militairen te werven die over specifieke of unieke competenties beschikken die van essentieel belang zijn voor de krijgsmacht, maar die niet voldoen aan alle bijzondere functie-eisen van de functie waarvoor zij in aanmerking willen komen en waarbij het niet doelmatig is om een uitzondering in de zin van artikel 2, derde lid, toe te passen.

Deze discretionaire bevoegdheid moet niet worden verward met mogelijkheden tot dispensatie, zoals deze waren opgenomen in het voormalige MKR. In het MKR werd, anders dan in dit besluit, voor de beoordeling van de medische geschiktheid uitgegaan van het al dan niet aanwezig zijn van ziekte en gebreken in plaats van of de militair in staat was de functie uit te oefenen. Ziekte of gebrek kent verschillende gradaties, zodat, als na een nadere beoordeling van de ernst van de ziekte of gebrek geconcludeerd kon worden dat die de kandidaat niet zou verhinderen de dienst naar behoren te verrichten, gebruik kon worden gemaakt van een uitzonderingsmogelijkheid ('dispenseren'). Met de inwerkingtreding van de Wmk mogen aanstellingskeuringen slechts worden verricht, indien aan de vervulling van de functie bijzondere eisen op het punt van de medische geschiktheid moeten worden gesteld. Daarbij is het uitgangspunt dat bij de keuring gekeken moet worden of de keurling in staat is de functie uit te oefenen en niet zozeer of er medische belemmeringen bestaan. De aanstellingskeuring richt zich op de vraag of de kandidaat voldoet aan de bijzondere, aan de functie verbonden, eisen en niet op de algehele gezondheidstoestand van de kandidaat. Het MKR en de Wmk kenden beide dus een wezenlijk ander uitgangspunt. Een dispensatiemogelijkheid handhaven

¹⁹ *Kamerstukken II* 1997/98, 25 648, nr. 3, p. 1-2, en de oordelen 2010-02 en 2010-03 van de Commissie Klachtenbehandeling Aanstellingskeuringen.

betekent dat de militair bij de uitoefening van de functie een gezondheids- of veiligheidsrisico loopt, omdat 'gedispenseerd' wordt op de medische geschiktheid voor de bijzondere functie-eisen die verbonden zijn aan het uitoefenen van de functie. Hierbij wordt afbreuk gedaan aan de bijzondere functie-eisen die van belang zijn voor de gezondheid en veiligheid van de militair en van derden en ontstaat er een risico op willekeur. Dit kan alleen goed worden opgelost aan de voorkant van het keuringsproces waarbij maatwerk ten aanzien van de militair kan worden toegepast. Wel zal rekening moeten worden gehouden hoe de betreffende militair zal worden ingezet omdat deze aan een beperkter aantal bijzondere functie-eisen zal voldoen dan voor de functie die deze gaat vervullen gebruikelijk is.

Artikel 4 (aanstellingskeuring)

De militaire aanstellingskeuring is het proces waarbij de medische geschiktheid van de keurling voor een functie wordt beoordeeld. Dit is in het eerste lid vastgelegd.

In het tweede lid is de mogelijkheid opgenomen om de medische geschiktheid van de keurling voor meerdere functies dan wel groepen van functies vast te stellen. Een integrale keuring waarbij de medische geschiktheid wordt beoordeeld voor meerdere functies dan wel groepen van functies levert een spanningsveld op met de uitgangspunten die geformuleerd zijn in de artikelen 2 en 3 Wmk, die – kort samengevat – inhouden dat een keurling niet onnodig wordt onderworpen aan een medische beoordeling onverminderd het belang van de totale operationele inzetbaarheid van de krijgsmacht. Hierbij kan tevens worden gewezen op het belang grondrechten zoals de lichamelijke integriteit en de bescherming van de persoonlijke levenssfeer zoals deze tot uitdrukking komen in artikel 11 van de Grondwet en in artikel 8 EVRM.

Om risico's voor de gezondheid en veiligheid van de keurling en van derden weg te nemen is gekozen voor een aantal extra waarborgen voordat een integrale beoordeling van de geschiktheid plaatsvindt. De keurling kan niet zonder dat hij of zij toestemming heeft gegeven worden gekeurd voor een andere functiegroep dan waarop de sollicitatie betrekking heeft. Een kandidaat moet duidelijk zijn voorgelicht over de mogelijkheden wat betreft de beschikbare functies en functiegroepen en de consequenties van een integrale keuring. De keurling geeft nadrukkelijk en uit vrije wil in aanmerking te willen komen voor deze functies of groepen van functies in de zin van een (integrale) sollicitatie. De Minister van Defensie geeft duidelijk aan voor welke functies en functiegroepen de integrale keuring wordt aangeboden. Dit laatste veronderstelt ook dat functiegroepen op een logische wijze in samenhang met elkaar worden aangeboden, en niet willekeurig. Deze specifieke voorwaarden worden vastgelegd in de Regeling militaire keuringen, naast de algemene voorwaarden van voorlichting en een sollicitatie op meerdere functies zoals verwoord in de onderdelen a en b van het tweede lid.

Artikel 5 (dienstplichtkeuring)

Dienstplichtigen worden niet aangesteld. Om deze reden is een bepaling opgenomen die toeziet op de keuring van dienstplichtigen en die de Kaderwet dienstplicht als grondslag heeft en niet de Wmk. Vanuit het oogpunt van de zorg voor dienstplichtigen zijn wel de bepalingen ten aanzien van de militaire geschiktheidseisen en de bijzondere functie-eisen van overeenkomstige toepassing. [Pro memorie, samenstelling keuringscommissie]

Artikel 6 (keurings- en selectieproces)

Op grond van deze bepaling is het mogelijk om de aanstellingskeuring eerder te laten plaatsvinden in het selectieproces.

Artikel 7 (bewaartermijn)

Dit artikel maakt het mogelijk om een specifieke bewaartermijn te formuleren ten aanzien van de gegevens die samenhangen met de aanstellingskeuring en de dienstplichtkeuring. Gegevens worden maximaal een jaar bewaard tenzij de keurling eerder verzoekt om de gegevens te vernietigen en dit niet in tegenspraak is met het doel waarvoor de gegevens zijn verzameld.

Artikel 8 (beoordeling blijvende dienstongeschiktheid op medische gronden)

Het Bmk moet ook aansluiten op de situatie dat een militair blijvend niet meer medisch geschikt is voor de militaire dienst. Dit wordt ook wel aangeduid met de term blijvende dienstongeschiktheid op medische gronden. Dit sluit aan bij de relevante bepalingen in het AMAR en het Besluit procedure geneeskundig onderzoek blijvende dienstongeschiktheid en pensioenkeuring militairen (zie de artikelen III, onderdelen C en D, en V). Dit betekent dat beoordeeld zal worden in hoeverre de militair op medische gronden ongeschikt is voor de uitoefening van militaire dienst en of er sprake is van blijvende dienstongeschiktheid, waarbij de militair niet meer voldoet aan de algemene militaire geschiktheidseisen en de daarvan afgeleide bijzondere functie-eisen.

Artikel 9 (nadere regels)

Ten behoeve van de uitwerking van dit besluit kunnen nadere regels worden gesteld in de Regeling militaire keuringen. Hierbij moet bijvoorbeeld worden gedacht aan het vastleggen van de bijzondere functie-eisen als bedoeld in artikel 3, tweede lid.

Artikel III (wijziging van het Algemeen militair ambtenarenreglement)

Onderdeel A (artikel 1)

In de begripsbepalingen van het Algemeen militair ambtenarenreglement worden de begrippen epidemiologisch onderzoek, individuele gezondheidsmonitoring en structurele gezondheidsmonitoring opgenomen.

Onderdeel B (artikel 5)

Met deze bepaling wordt artikel 5 AMAR aangepast aan de huidige praktijk waarbij de medische geschiktheid van de keurling wordt beoordeeld conform de uitgangspunten van de Wmk. Met 'militaire dienst' wordt verwezen naar de begripsbepaling in artikel 1 Bmk (artikel II van dit besluit), waarin wordt verwezen naar de militair openbare dienst, bedoeld in artikel 1, eerste lid, onderdeel a, onder 1, van de Wet ambtenaren defensie. Het beoordelen van de medische geschiktheid in de zin van de aanstellingskeuring moet worden onderscheiden van het deel van het selectieproces waarbij de keurling beoordeeld wordt of deze aan de psychologische eisen voldoet. Deze eisen zijn te beschouwen als overige eisen wat betreft geschiktheid als bedoeld in artikel 5, eerste lid, onder d, AMAR.

Onderdeel C (artikel 39)

Deze bepaling wijzigt artikel 39, tweede lid, onderdeel f, AMAR dat betrekking heeft de ontslaggrond voor militairen. Hierbij wordt gekeken naar de blijvende medische ongeschiktheid van de militair. De toevoeging ziekte en gebrek is komen te vervallen. Zie betreffende het begrip 'militaire dienst' de toelichting bij artikel III, onderdeel C.

Onderdeel D (artikel 44)

Om dezelfde reden als bij artikel III, onderdeel C, is de formulering in artikel 44 AMAR aangepast die voorschrijft dat voordat ontslag plaatsvindt, onderzoek moet hebben plaatsgevonden naar de blijvende dienstongeschiktheid op medische gronden van de militair.

Onderdeel E (artikelen 105a tot en met 105e)

Artikel 105a. Gebruik van draagbare sensortechnologie

Individuele gezondheidsmonitoring kan plaatsvinden via diverse methoden. Dit artikel bepaalt dat individuele gezondheidsmonitoring als bedoeld in artikel 12hbis, eerste lid, WAD uitsluitend kan plaats vinden door middel van het gebruik van bepaalde technologische middelen, overkoepelend genoemd draagbare sensortechnologie.

De draagbare sensortechnologie betreft technologische middelen die op het lichaam worden gedragen (ook wel aangeduid met term 'wearables'), zoals een sporthorloge, of die aan het lichaam is gekoppeld, waarmee vitale functies zoals een hartslag, ademhaling en lichaamstemperatuur kunnen worden gemeten om prestaties te optimaliseren en gezondheidsschade te voorkomen in normale, verzwaarde en extreme omstandigheden. Door deze technologie in te zetten wordt een beter inzicht en overzicht gecreëerd met betrekking tot de conditionele gesteldheid en de fysieke en mentale inzetbaarheid van de individuele militair. Met de zinsnede 'andere persoonsgebonden technologie' wordt benadrukt dat dit niet beperkt is tot draagbare technologie maar ook aan het lichaam gekoppelde technologie en op technologische ontwikkelingen wordt geanticipeerd. Bij ministeriële regeling zal nader worden aangeduid welke typen sensortechnologie het betreft.

Hiernaast wordt in het eerste lid verwezen naar de doeleinden van individuele gezondheidsmonitoring die zijn genoemd in artikel 12hbis, eerste lid, WAD. Individuele gezondheidsmonitoring kan alleen in overeenstemming hiermee plaatsvinden. Dit betekent ook dat het zich uitsluitend richt op de militair in werkelijke dienst. Met andere woorden gedurende opleiding, training en oefening, en niet op activiteiten die plaatsvinden buiten diensttijd.

Artikel 105b. Verwerking gegevens in het kader van individuele gezondheidsmonitoring

Eerste lid

Persoonsgegevens verkregen met behulp van gezondheidsmonitoring zijn in eerste instantie bedoeld voor de militair zelf zodat deze inzicht heeft in de eigen fitheid. Deze gegevens worden opgeslagen op een externe, afzonderlijke database zoals dat algemeen gebruikelijk is bij toepassingen zoals sporthorloges.

Door instemming te geven, kan de militair vervolgens bepalen dat de gegevens door Defensie kunnen worden verwerkt op de wijze zoals aangegeven in het eerste en tweede lid.

Persoonsgegevens verzameld met draagbare sensortechnologie kunnen op grond van dit lid aan twee categorieën van personen verstrekt worden in het kader van de individuele gezondheidsmonitoring. In een ministeriële regeling wordt vastgelegd welke categorieën van persoonsgegevens het betreft.

Onderdeel a

Aan sportinstructeurs kunnen persoonsgegevens verstrekt worden om zicht te houden op de gezondheid tijdens de opleiding, training of oefening. De sportinstructeur is werkzaam bij het ministerie van Defensie en belast met het begeleiden van en adviseren over het in stand houden en bevorderen van de fysieke en mentale fitheid en vaardigheid van militairen. Over het algemeen zal de sportinstructeur militairen begeleiden tijdens de opleiding of een training. Het is ook mogelijk dat sportinstructeurs dit doen tijdens oefeningen. Dit wordt wel aangeduid met de term 'embedded' sportinstructeur.

Het gaat om gegevens in relatie tot een specifieke training of oefening zoals de hartslag, de kerntemperatuur, het aantal herhalingen van een activiteit, de afgelegde afstand en de tijdsduur die nu ook al voor sportinstructeurs van belang zijn bij het begeleiden en adviseren van de militair. Dit wordt aangeduid en ingekaderd met de term 'gebruikelijk' in onderdeel a. Deze moeten samenhangen met het in stand houden en bevorderen van de fysieke en mentale fitheid en vaardigheid van militairen vanuit de specifieke taak als sportinstructeur. Andere gegevens zijn hiervoor niet relevant. Om een onnodige inbreuk op de persoonlijke levenssfeer te voorkomen, worden herleidbare gegevens alleen verwerkt voor de duur van de specifieke activiteit in het kader van opleiding, training of oefening.

Voor het ontwikkelen en optimaliseren van trainingsprogramma's kunnen, onder de voorwaarde van pseudonimisering, meer persoonsgegevens verstrekt worden aan de sportinstructeur.

Onderdeel b

Vanuit het oogpunt van het waarborgen van de gezondheid van de militair kunnen herleidbare gegevens aan de commandant worden verstrekt tijdens oefeningen.²⁰ Bij de commandant gaat het om de militair die het bevel voert over een bepaalde eenheid.

De specifieke gegevens die aan de commandant worden verstrekt, hebben betrekking op een specifiek gezondheidsrisico. Bijvoorbeeld oververhitting of onderkoeling. Het vormt een hulpmiddel naast algemene fysieke symptomen waar de commandant van een eenheid ook al bedacht op moet zijn. Dit wordt net als bij de sportinstructeur benadrukt met de term 'gebruikelijk'. Het gaat dan om situaties waarbij een commandant beslist om een militair (tijdelijk) uit een oefening te halen met het oog op diens gezondheid.

Andere persoonsgegevens dan persoonsgegevens over specifieke gezondheidsrisico's mogen alleen in gepseudonimiseerde vorm aan een commandant worden verstrekt. Deze mag de pseudonimiseerde gegevens gebruiken als onderdeel van de sturingsinformatie over de eenheid, in het bijzonder betreffende de fitheid van de eenheid zonder dat dit tot individuen herleidbaar is.

²⁰ Op grond van artikel 12hbis, eerste lid, onderdeel b, WAD.

Als waarborg voor het voorkomen dat individuele militairen identificeerbaar zijn, geldt dat gangbare methodes worden gebruikt om de gepseudonimiseerde gegevens zodanig te bewerken dat de kans dat individuele militairen worden geïdentificeerd zo klein mogelijk is. Dit kan op verschillende manieren: door gegevens te verwijderen die individuen direct identificeren (bijvoorbeeld een geboortjaar), door gegevens te aggregeren (bijvoorbeeld gewicht of lengte) of door overzichten uit voldoende individuen te laten bestaan met vergelijkbare gegevens.²¹

Tweede lid

De militair kan naast het instemmen met het delen van gegevens aan de functionarissen genoemd in eerste lid, de gegevens ook specifiek delen met de militair arts. De gegevens kunnen dan worden gebruikt ten behoeve van de zorg aan de militair of het geven van een advies over de inzetbaarheid van de militair als bedoeld in artikel 12h, zesde lid, WAD.

Met de gegevens verkregen met gezondheidsmonitoring worden geen rechtspositionele gevolgen beoogd anders dan dit in de huidige situatie gebruikelijk is. Het is de militair die beslist om de verkregen gegevens te delen terwijl de militair arts in de regel aanvullend onderzoek zal doen om een oordeel te geven over de inzetbaarheid van de militair.

Derde lid

Over de verwerking van persoonsgegevens worden nadere regels gesteld in een ministeriële regeling. Daarmee wordt duidelijkheid gecreëerd over de categorieën gegevens die verwerkt worden. Hierbij valt te denken aan het type gegevens dat betrekking heeft op het presteren (bijvoorbeeld de afgelegde afstand), de veiligheid (bijvoorbeeld de lichaamstemperatuur) of fysiologische kenmerken (bijvoorbeeld het lichaamsgewicht) van de militair.

Artikel 105c. Rechten van de militair

De verwerking van persoonsgegevens bij individuele gezondheidsmonitoring gebeurt alleen nadat de militair hier schriftelijk mee heeft ingestemd. De militair kan deze instemming ook weer intrekken. Er worden dan geen persoonsgegevens van de militair meer verwerkt in het kader van individuele gezondheidsmonitoring. Over de verwerking, de instemming en het recht om deze instemming weer in te trekken wordt de militair voorafgaand aan de verwerking geïnformeerd. De militair geeft instemming voor de verwerkingen door de sportinstructeur en de commandant respectievelijk voor de verwerkingen door de militair arts. Dat betekent dat een militair instemming kan geven voor de verwerkingen op grond van artikel 105b, eerste lid, en die instemming achterwege kan laten voor de verwerking, op grond van artikel 105b, tweede lid, of andersom.

De Militair geneeskundige autoriteit (MGA) is als hoogste militair binnen de militaire gezondheidszorg door de Commandant der Strijdkrachten gemandateerd op te treden als zorgaanbieder conform de Wkkgz. Onder de militaire gezondheidszorg wordt tevens verstaan de

²¹ Dit wordt ook wel aangeduid met het begrip K-anonimiteit in de statistiek waarbij datasets uit een minimum aantal personen bestaan. Defensie hanteert hierbij als uitgangspunt een minimumaantal van 10 personen. Zie over anonimiseringstechnieken: Groep Gegevensbescherming Artikel 29, *Advies 5/2014 over anonimiseringstechnieken (WP216)*. Het gaat hierbij niet om een specifieke maatregel maar verschillende maatregelen afhankelijk van het type gegevens in een overzicht die identificatie voorkomen.

duurzame inzetbaarheid van de militair waartoe gezondheidsmonitoring wordt ingezet. De MGA is formeel verantwoordelijk voor het informeren van de militair en het verkrijgen van de instemming met inbegrip van het intrekken daarvan.

Artikel 105d. Verwerking gegevens

Eerste lid

Met structurele gezondheidsmonitoring is het systematisch volgen van ontwikkelingen ten aanzien van de gezondheid van militairen over de tijd bedoeld. Hiervoor wordt op continue basis en op systematische wijze gezondheidsgerelateerde gegevens verzameld en geanalyseerd. Over de bevindingen wordt gerapporteerd.

Structurele gezondheidsmonitoring kan plaatsvinden via diverse (onderzoeks)methoden. Dit lid bepaalt dat structurele gezondheidsmonitoring als bedoeld in artikel 12hter, eerste lid, WAD uitsluitend is toegestaan indien dit plaatsvindt via het doen van epidemiologisch onderzoek.

Epidemiologisch onderzoek is onderzoek waarbij sturingsinformatie middels epidemiologische analyses beschikbaar wordt gemaakt. De epidemiologische analyses zijn gericht op de populatie, en niet op het individu. Risicogroepen worden bepaald, waardoor voor groepen bescherming kan worden geoptimaliseerd. Hiermee kan inzicht worden verkregen over hoe de gezondheid van militairen zich ontwikkelt gedurende hun loopbaan.

Tweede lid

Voor het epidemiologisch onderzoek is het noodzakelijk om persoonsgegevens te verwerken. Het gaat daarbij om de gezondheidsgegevens van de militair, een deel van zijn opleidings- en functietoewijzingsgegevens en zijn uitzendgegevens. Diagnoses, diagnosedatums en datum van in- en uitdiensttreding worden gebruikt om het aantal ziekte-episodes te bepalen. Informatie over leeftijd, geslacht, eenheid, locatie, rang, functiegroep en uitzendingsgegevens zijn van belang om mogelijke risicofactoren te bepalen. Onder gezondheidsgegevens ten behoeve van epidemiologisch onderzoek moeten ook gegevens worden verstaan die verkregen zijn met individuele gezondheidsmonitoring mits deze gepseudonimiseerd zijn. Hiernaast gaat het om gezondheidsgegevens die onderdeel uitmaken van de ARBO-systemen bij Defensie en een preventief karakter hebben. Bijvoorbeeld de gegevens uit het zogenaamde Periodiek Medisch Onderzoek (PMO) naar de gezondheid van militairen dat aan hen wordt aangeboden.²² Hiernaast betreft dit de verplichte registratie van de blootstelling aan gevaarlijke stoffen. Bijvoorbeeld de Persoonsregistratie en Nadere Inventarisatie Gevaarlijke Stoffen (PR&NIGS). Met deze inzichten kunnen vervolgens adviezen worden gegeven ter optimalisatie van de gezondheid van de militair en de effectiviteit van zorg.

Derde lid

De persoonsgegevens bedoeld in het tweede lid mogen door onderzoekers die werkzaam zijn bij het ministerie van Defensie en die daartoe geautoriseerd zijn door de Medisch Geneeskundige Autoriteit in gepseudonimiseerde vorm verwerkt worden. Voor autorisatie is vereist dat de

²² Ook wel Periodiek Arbeidsgezondheidskundig Onderzoek (PAGO) genoemd.

onderzoekers een wetenschappelijke opleiding hebben gevolgd in het medische of gezondheidsdomein en dat zij een verklaring van geen bezwaar inzake een veiligheidsonderzoek hebben.

Systeembeheerders dragen er zorg voor dat plaatsingsgegevens in het personeelsregistratiesysteem worden geselecteerd van alle beroepsmilitairen die op dat moment in werkelijke dienst zijn, inclusief werknemernummer. De militairen die aangegeven hebben niet in te stemmen met verwerking, worden hiervan uitgezonderd. Gegevens uit het medisch registratiesysteem worden geselecteerd van alle militairen die in het ontvangen bestand zitten. Voor GIDS en Auditbase is dit op basis van het werknemernummer. Voor D-HiX is dit op basis van het burgerservicenummer (BSN).

Er wordt een uniek niet terug te herleiden onderzoeksnummer (gepseudonimiseerd nummer) gegenereerd voor elke militair. Deze onderzoeksnummers worden toegekend aan de datasets met plaatsingsgegevens en medische gegevens. Het werknemernummer en BSN worden verwijderd.

De datasets met gepseudonimiseerde gegevens worden aan de onderzoekers geleverd in een afgeschermd, digitale omgeving. Deze is alleen toegankelijk voor een geautoriseerde onderzoeker. Plaatsingsgegevens en medische gegevens kunnen door de onderzoeker worden gekoppeld op basis van het onderzoeksnummer. De onderzoekers hebben geen toegang tot de brongegevens of tot een sleutelbestand om bij de brongegevens te komen.

De onderzoekers voeren epidemiologisch onderzoek uit met behulp van deze gegevens. De gezondheid en het zorggebruik van militairen worden in kaart gebracht. De onderzoeksvragen en variabelen die worden gebruikt om onderzoek mee te doen staan beschreven in een Data Protection Impact Assessment.

Vierde lid

Onder de ambtenaren die geautoriseerd zijn om onderzoek te doen moeten tevens worden verstaan personen die als wetenschappelijk onderzoeker tijdelijk zijn verbonden aan Defensie.

Vijfde lid

De resultaten verkregen met epidemiologisch onderzoek kunnen worden gebruikt voor het ontwikkelen van gezondheidskundig beleid met in begrip van geaggregeerde sturingsinformatie ten behoeve van preventief gezondheidsbeleid en het signaleren van risico's vanuit het epidemiologisch onderzoek. Door de gegevens verder te aggregeren is er sprake van het anonimiseren van de persoonsgegevens.

Artikel 105e. Rechten van de militair

Bij structurele gezondheidsmonitoring heeft de militair in werkelijke dienst op grond van artikel 12hter, tweede lid, WAD, het recht om bezwaar te maken tegen de verwerking van zijn persoonsgegevens in dat kader. De militair wordt voorafgaand aan de eerste verwerking geïnformeerd over de verwerking van zijn persoonsgegevens en zijn recht om hiertegen bezwaar te maken.

Artikel IV (wijziging van het Besluit Geneesmiddelenwet)

Deze bepaling wijzigt de formulering van artikel 13, onderdeel a, subonderdeel 1, van het Besluit Geneesmiddelenwet in de zin dat de term 'voorbereiding' hier nu onderdeel van

uitmaakt. Hierdoor is het mogelijk om gedurende de periode van voorbereiding op de operationele inzet (gereedstelling) af te kunnen wijken van het bepaalde in de artikelen 18, eerste lid, en 40, tweede lid, van de Geneesmiddelenwet. Hierdoor is het mogelijk om af te wijken van de vergunningsplichten.

Artikel V (wijziging van het Besluit procedure geneeskundig onderzoek blijvende dienstongeschiktheid en pensioenkeuring militairen)

Met deze bepaling wordt artikel 7 van Besluit procedure geneeskundig onderzoek blijvende dienstongeschiktheid en pensioenkeuring militairen gewijzigd. De bepaling is redactioneel gewijzigd naar aanleiding van het nieuwe artikel 8 Bmk (artikel II van dit besluit).

Artikel VI (wijziging van het Veteranenbesluit)

Onderdeel A (artikel 27)

Met dit onderdeel wordt geregeld dat persoonsgegevens uit het veteranenregistratiesysteem mogen worden verwerkt ten behoeve van structurele gezondheidsmonitoring. Artikel 27, tweede lid, bevat een limitatieve opsomming van verwerkingsgrondslagen voor persoonsgegevens uit het veteranenregistratiesysteem en die opsomming wordt hiermee uitgebreid met het doel van structurele gezondheidsmonitoring. In artikel 105d van het Algemeen militair ambtenarenreglement (artikel III, onderdeel E, van dit besluit) is geregeld dat in het kader van de structurele gezondheidsmonitoring ten behoeve van epidemiologisch onderzoek uitzendgegevens van de veteraan verwerkt mogen worden. Voor die verwerking is vereist dat de limitatieve opsomming uitgebreid wordt, dit onderdeel regelt dit voor structurele gezondheidsmonitoring in de brede zin.

Onderdeel B (artikel 30)

In artikel 30 van het Veteranenbesluit is limitatief opgenomen aan wie persoonsgegevens uit het veteranenregistratiesysteem verstrekt mogen worden verstrekt. Voor de structurele gezondheidsmonitoring is het wenselijk om een beperking te stellen aan die verstrekking. Uitsluitend de uitzendgegevens mogen verstrekt worden aan de personen en instanties die belast zijn met de structurele gezondheidsmonitoring. Dit zijn de onderzoekers die epidemiologisch onderzoek uitvoeren als bedoeld artikel 105d AMAR (artikel III, onderdeel E, van dit besluit).