

Vergaderjaar 2011–2012

33 000 X

Vaststelling van de begrotingsstaten van het ministerie van Defensie (X) voor het jaar 2012

Nr. 76

LIJST VAN VRAGEN EN ANTWOORDEN

Vastgesteld 16 maart 2012

De vaste commissie voor Defensie heeft een aantal vragen voorgelegd aan de minister van Defensie over de brief van 27 januari 2012 inzake de omkering van de bewijslast bij de vaststelling van dienstverband bij psychische aandoeningen. het plan van aanpak onvolkomenheden beheer (Kamerstukken 33 000 X, nr. 66).

De minister heeft deze vragen beantwoord bij brief van 14 maart 2012. Vragen en antwoorden zijn hierna afgedrukt.

De voorzitter van de commissie,
Van Beek

De griffier van de commissie,
Roovers

1

Deelt u de mening dat de huidige rechtspositionele regelingen, waaronder het PTSS-protocol (posttraumatische stress stoornis), voorschriften kennen die de bewijslast bij de minister leggen? Zo nee, waarom niet?

Defensie kent voor de rechtspositionele regelingen uiteenlopende voorwaarden voor de bewijslast, maar geen regeling met een omgekeerde bewijslast. Voor de regelingen die betrekking hebben op de toekenning van onder meer het militair invaliditeitspensioen geldt dat de (gewezen) militair bij de aanvraag hiervan zelf informatie ter beschikking stelt. De verzekeringsarts stelt aan de hand van deze informatie, het medisch- en personeelsdossier en een gesprek met de (gewezen) militair vast of een medisch causaal verband bestaat tussen de klachten en de werkzaamheden bij Defensie.

2

Klopt volgens u de redenering dat, gezien het feit dat bepaalde zaken uit de jeugd leiden tot de conclusie «persoonlijkheidsproblematiek zonder dienstverband», deze feiten ook al bekend hadden kunnen zijn bij de inkeuring met daaraan dezelfde conclusies verbonden? Zo nee, waarom niet?

Ik ben het niet eens met deze redenering. In de brief van 27 januari jl. (Kamerstuk 33 000 X, nr. 66) heb ik uiteengezet dat psychische en psychiatrische problematiek zich vaak op latere leeftijd ontwikkelt en dat het niet altijd mogelijk is de aanleg of kwetsbaarheid daarvoor bij de aanstelling vast te stellen. Indien bij de keuring of selectie sprake is van persoonlijkheids- of psychiatrische problematiek is dit in de meeste gevallen een reden voor afwijzing of afkeuring voor de militaire dienst.

3

Bent u bereid onderzoek te laten verrichten naar de praktijk, bijvoorbeeld een vergelijking van de verschillende onderzoeksmethoden bij inkeuring en een keuring Militair Invaliditeits Pensioen (MIP) aan de hand van bestaande casussen? Zo nee, waarom niet?

De doelstelling van de aanstellingskeuring en de keuring voor het Militair Invaliditeitspensioen (MIP) lopen uiteen. Het is daarom niet zinvol om ze met elkaar te vergelijken. Bij de aanstellingskeuring wordt onderzocht of de aspirant militair beperkingen heeft die niet verenigbaar zijn met het militaire beroep. Bij de beoordeling voor de vaststelling van een MIP wordt de diagnose van een geclaimde aandoening getoetst, de medische causaliteit vastgesteld, de door de aandoeningen veroorzaakte beperkingen geduid en het invaliditeitspercentage geschat. Een vergelijking van deze onderzoeken is daarom niet mogelijk.

4

Waarom komen de in paragraaf 6.2 van het MUPS/LOK protocol («medical unexplained physical symptoms»)(MUPS) of lichamelijk onverklaarde chronische klachten (LOK)) genoemde drie criteria, die een andere verdeling van de bewijslast suggereren en een eerdere verantwoording voor Defensie betekenen, ook niet terug bij aanwezige PTSS klachten?

PTSS is een erkende psychiatrische diagnose met een duidelijke oorzaak-gevolg relatie. De causaliteit tussen de ziekte en de uitoefening van de militaire dienst kan met medische criteria worden vastgesteld. De klachten waarvoor geen oorzaak kan worden benoemd, worden aangeduid met de verzamelnaam MUPS of LOK. Binnen de medische wetenschap wordt gediscussieerd of het in deze gevallen een ziekte betreft, wat de oorzaak is en tot welke aantoonbare stoornissen dit leidt. Hierdoor is het een

probleem de causaliteit vast te stellen. Daarom zijn aparte bewijsregels vastgesteld om de (gewezen) militairen met lichamelijk onbegrepen klachten tegemoet te komen en hen een MIP te kunnen toekennen. Hierbij is geen sprake van een omgekeerde bewijslast.

5

Wordt bij de beoordeling van LOK- en PTSS klachten ook gebruikgemaakt van de bij het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen (UWV) reeds beschikbare rapportages over deze klachten in het kader van de WAO/WIA? Zo ja, welke betekenis wordt aan deze rapportages toegekend?

Rapportages van het UWV kunnen door de verzekeringsarts worden gebruikt om het medisch beeld van een patiënt aan te vullen en om de verkregen gegevens op consistentie te toetsen.

6

Wat vindt u van de praktijk zoals die zich voordoet bij de «Veterans Administration» in de Verenigde Staten, waar zich de afgelopen jaren veel problemen hebben voorgedaan bij de medische beoordelingen in het kader van PTSS, om ruimere bewijskracht voor de eigen verklaring van betrokkene omtrent de stress-gebeurtenis die zich in militaire dienst heeft voorgedaan toe te staan? Welke lessen trekt u hier uit aangaande de toepassing van medische protocollen?

Ik ben niet bekend met deze praktijk en kan niet bevestigen dat zich in de afgelopen jaren in de Verenigde Staten veel problemen hebben voorgedaan bij de medische beoordeling in het kader van PTSS. Het PTSS protocol dat Defensie hanteert is onlangs gevalideerd door het Universitair Medisch Centrum Groningen.

7 en 8

Welke maatregelen kunnen worden genomen om meer zorgvuldig te werk te kunnen gaan ten aanzien van medische beoordelingen? Bent u bereid hiertoe stappen te ondernemen?

Welke maatregelen kunnen worden genomen om meer zorgvuldig en beter gemotiveerd gebruik te gaan maken van de juridische mogelijkheden? Bent u bereid hiertoe stappen te ondernemen?

De veronderstelling in de vraag dat Defensie beoordelingen structureel onzorgvuldig uitvoert, is niet juist. Indien sprake is van opmerkingen van de pensioenverzekeringsautoriteit of de Inspecteur Militaire Gezondheidszorg dan worden deze omgezet in verbeterplannen.

9

Hoe wordt na de voltooiing van de Algemene Maatregel van Bestuur van de Veteranenwet, het «vermoeden van dienstverband» vastgesteld in het kader van de basisinkomensgarantie? Is dit anders dan bij de pensioenclaim beoordeling?

Ja. Het vaststellen van het «vermoeden van dienstverband» is een minder vergaande toets dan de pensioenkeuring. Het protocol voor het vaststellen van «vermoeden van dienstverband» moet nog worden vastgesteld, hierbij zullen onder meer het personeelsdossier, de gegevens van de zorgverleners en het relaas van de betrokken militair worden betrokken.

10

Als er een acute noodzaak is voor een medische behandeling, c.q. sprake is van een medisch professionele hulpvraag, hoe wordt dan in deze

situatie gehandeld bij melding van de hulpvraag aan het zorgloket (zoals wordt ingesteld bij de Veteranenwet)?

Als sprake is van een acute noodzaak voor een medische behandeling of hulpvraag dan wordt vanuit het zorgloket de hulpvraag direct ter hand genomen door een maatschappelijk werker. De aangeboden zorg kan onder meer bestaan uit het inschakelen van een crisisdienst oft het in contact brengen met een behandelaar van het Landelijk Zorgsysteem Veteranen.

11

Welke juridische en medische criteria zijn bij PTSS beslissend om tot een oorzakelijk c.q. verergerend dienstverband te komen in situaties van multi-causaliteit (bijvoorbeeld psychische invaliditeit gedeeltelijk tengevolge van PTSS, gedeeltelijk ten gevolge van aanpassingsstoornis en gedeeltelijk ten gevolge van een persoonlijkheidsstoornis)?

De verzekeringsarts moet met een samenstel van criteria en wegingsfactoren vaststellen of sprake is van wel of geen causaal verband is tussen de PTSS en de uitoefening van de militaire dienst en of dit een oorzakelijk of verergerend verband is.

12

Wordt bij multi-causaliteit de invaliditeit ingeschat uitsluitend gerelateerd aan de PTSS beperkingen, of met medeneming van de beperkingen gerelateerd aan andere stoornissen? Mag de oude jurisprudentie van de Centrale Raad van Beroep in deze situaties nog steeds worden toegepast?

Bij het schatten van de mate van invaliditeit bij multi-causaliteit worden die beperkingen meegenomen die in overwegende mate door de PTSS worden veroorzaakt. Bij twijfel wordt in het voordeel van de (gewezen) militair beslist en wordt causaliteit aangenomen zoals ook is bepaald in eerdere uitspraken van de Centrale Raad van Beroep.