

Vergaderjaar 2009–2010

30 139

Veteranenzorg

Nr. 78

BRIEF VAN DE MINISTER VAN DEFENSIE

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 21 mei 2010

Tijdens het algemeen overleg van 10 februari jl. (kamerstuk 30 139, nr. 71) heeft de staatssecretaris toegezegd de Kamer te informeren over het aantal voormalige militairen met een door herkeuring verlaagd Militair Invaliditeitspensioen (MIP). Met deze brief voldoe ik aan deze toezegging.

Met de brief van 21 januari 2008 heeft de staatssecretaris de Kamer geïnformeerd over de wijze waarop bij de toekenning van militaire invaliditeitspensioenen de mate van invaliditeit wordt vastgesteld (Kamerstuk 30 139, nr. 39). Voor de vaststelling van de mate van invaliditeit past Defensie de in het Verenigd Koninkrijk gebruikte *War Pensions Committee* schaal (WPC-schaal) toe. Tot 1 juli 2008 kende de WPC-schaal geen richtlijnen voor de vaststelling van het verband tussen de militaire dienst en de invaliditeit als gevolg van een psychische aandoening, en evenmin voor de vaststelling van de mate van invaliditeit als gevolg daarvan. Het verband tussen de militaire dienst en de mate van invaliditeit is bepalend voor de aanspraak op en de hoogte van het militair invaliditeitspensioen en voor de toekenning van voorzieningen.

De wijze waarop voor 1 juli 2008 het verband tussen de militaire dienst en de invaliditeit door een psychische aandoening werd vastgesteld, was door het ontbreken van richtlijnen niet transparant of toetsbaar. Dit had tot gevolg dat er onverklaarbare verschillen waren in de uitkomsten van invaliditeitsbeoordelingen en, als gevolg daarvan, in de hoogte van het militaire invaliditeitspensioen in uiteenlopende gevallen. Om deze onverklaarbare verschillen op te heffen zijn protocollen ontwikkeld. Het gaat om het WIA-IP protocol dat als grondslag dient voor de algemene medische beoordeling en de beoordeling van fysieke aandoeningen, het PTSS-protocol voor de beoordeling van psychische aandoeningen en het LOK-protocol voor de beoordeling van lichamelijk onverklaarde klachten.

De protocollen beschrijven een verzekeringsgeneeskundige beoordelingswijze aan de hand van professionele richtlijnen en standaarden. Daarnaast

bieden de protocollen een nieuwe schattingsmethodiek voor de vertaling van psychische beperkingen naar een invaliditeitspercentage. Deze methodiek is getoetst door leden van de Gezondheidsraad en de Raad voor civiel-militaire Zorg en Onderzoek heeft de protocollen positief beoordeeld. Met de centrales van overheidspersoneel is overeenstemming bereikt over de invoering ervan.

De protocollen zijn op 1 juli 2008 van kracht geworden. De betrokken verzekeringsartsen zijn gedurende een half jaar begeleid bij de toepassing ervan. Verder is een onafhankelijke pensioen- en verzekeringsautoriteit aangesteld om de kwaliteit van de beoordelingen te toetsen en te verbeteren.

De nieuwe manier van beoordelen sinds 1 juli 2008 kan leiden tot een andere uitkomst dan in het verleden. Om te voorkomen dat dit gevolgen zou hebben voor alle oorlogs- en dienstslachtoffers is met de centrales van overheidspersoneel een overgangsmaatregel afgesproken. Als de herkeuring volgens de nieuwe protocollen tot een lager invaliditeitspercentage leidt, blijft toch het oorspronkelijk vastgestelde percentage gelden, behalve als het gaat om cliënten met een voorlopig vastgesteld percentage. Bij deze groep was immers nog geen medisch stabiele situatie aan de orde en was nog herstel of verbetering mogelijk.

Sinds 1 juli 2008 zijn 485 beslissingen genomen over eerste keuringen en herkeuringen die volgens de protocollen zijn verricht. In 318 gevallen ging het om eerste keuringen en in 167 gevallen om herkeuringen. In de onderstaande tabel zijn hiervan de resultaten opgenomen:

	Aantal keuringen	Aantal bezwaren
Eerste keuringen	318	52
<i>w.v. toegekend</i>	121	23
<i>w.v. afgewezen</i>	197	29
Herkeuringen	167	26
<i>w.v. hoger perc.</i>	8	0
<i>w.v. gelijk perc.</i>	99	11
<i>w.v. lager perc.</i>	60	15
Totaal	485	78

Bij de eerste keuringen zijn 197 aanvragen voor een invaliditeitspensioen afgewezen omdat er geen sprake was van gebreken of omdat er geen verband tussen de klachten en de militaire dienst is vastgesteld. Bij de herkeuringen bleef het invaliditeitspercentage voor 99 cliënten gelijk. Bij acht cliënten is een hoger invaliditeitspercentage vastgesteld en voor 60 cliënten een lager invaliditeitspercentage.

De militaire invaliditeitspensioenen worden namens Defensie vastgesteld en uitgevoerd door de Stichting Pensioenfonds ABP. Een cliënt die zich niet kan vinden in de beslissing kan daartegen bij deze Stichting bezwaar maken. Op dit moment hebben 23 cliënten bezwaar gemaakt tegen de hoogte van het invaliditeitspercentage dat is vastgesteld op grond van de eerste keuring.

Zij zijn van mening dat de oude werkwijze tot een hoger invaliditeitspercentage zou hebben geleid. Daarnaast hebben 29 cliënten na hun eerste keuring bezwaar gemaakt tegen de beslissing dat er geen verband is tussen hun klachten en de militaire dienst.

Voorts hebben 26 cliënten na een herkeuring bezwaar gemaakt tegen de beslissing. Bij vijftien cliënten ging het om de verlaging van het invalidi-

teitspercentage als gevolg van de verbetering van hun medische situatie. Bij elf cliënten ging het om het gelijk blijven van hun invaliditeitspercentage. Zij zijn van mening dat de oude werkwijze zou hebben geleid tot een hoger invaliditeitspercentage.

Het gaat bij deze bezwaren dus enerzijds om de veronderstelling dat het verband en het invaliditeitspercentage met de vroegere wijze van beoordelen vaker en hoger zou zijn vastgesteld. Anderzijds gaat het bij vijftien cliënten om de verlaging van het invaliditeitspercentage als gevolg van de verbetering van de medische situatie. Wat dit laatste betreft, stel ik vast dat dit in overeenstemming is met de overgangsmaatregel die in overleg met de centrales is getroffen.

Een vergelijking van de uitkomsten van de oude met de nieuwe wijze van beoordelen is niet relevant en gaat voorbij aan de reden voor de ontwikkeling en de invoering van de protocollen. Zoals gezegd ontbraken tot 1 juli 2008 goede richtlijnen voor de beoordeling van het verband tussen de militaire dienst en de invaliditeit bij psychisch letsel, met als gevolg dat er onverklaarbare verschillen konden ontstaan in de uitkomsten van beoordelingen. Uiteraard kunnen die verschillen in het voordeel van een cliënt zijn geweest. Met de protocollen is echter uitsluitend beoogd om door middel van goede richtlijnen de verzekeringsgeneeskundige beoordeling en de vaststelling van de mate van invaliditeit transparant, toetsbaar en verklaarbaar te maken.

Het aantal cliënten dat bezwaar heeft gemaakt en de aard van de bezwaren geven geen aanleiding te veronderstellen dat de protocollen niet goed functioneren of dat oorlogs- en dienstslachtoffers daarmee tekort worden gedaan. Wel is het belangrijk de achtergrond van de protocollen te verduidelijken en bij cliënten reële verwachtingen te scheppen over de hoogte van het invaliditeitspensioen. Het gaat bij de keuringen niet alleen om de vaststelling van de mate van invaliditeit maar vooral ook om het beperken daarvan. Dat betekent dat niet alleen een invaliditeitspensioen wordt toegekend maar dat tevens een zorgplan wordt gemaakt. Met behandeling en begeleiding wordt geprobeerd de situatie van de cliënt zoveel mogelijk te verbeteren. Om teleurstellingen te voorkomen moet het voor de cliënt duidelijk zijn dat de hoogte van het invaliditeitspensioen daarmee overeenkomt.

De minister van Defensie,
E. van Middelkoop