

Vergaderjaar 2009–2010

32 414

Voorstel van wet van de leden Eijnsink, Poppe, Pechtold en Peters tot vaststelling van regels omtrent de bijzondere zorgplicht voor veteranen (Veteranenwet)

Nr. 3

MEMORIE VAN TOELICHTING

Inhoudsopgave

I	Algemeen deel	2
	Inleiding	2
1.	Definities	9
2.	Erkenning en waardering	10
2.1	Erkenning	10
2.2	Waardering	11
3.	Veteranenregistratiesysteem	11
4.	Vorbereiding, begeleiding en ondersteuning	12
4.1	Vorbereiding	13
4.2	Begeleiding tijdens de missie	14
4.3	Begeleiding na de missie	15
5.	Zorg	16
5.1	Genomen beleidsmaatregelen en regelingen veteranenzorg	17
5.2	Tekortkomingen in het veteranenbeleid in het kader van de bijzondere zorgplicht	20
5.3	Regelingen ter verbetering van de bijzondere zorgplicht	22
6.	Uitvoering	25
6.1	Betrokken instellingen en bestaande procedures voor de uitvoering van zorg voor veteranen	26
6.2	Tekortkomingen in de uitvoering van de zorg voor veteranen	28
6.3	Regelingen ter verbetering van de uitvoering van de zorg voor veteranen	28
7.	Klachtenregelingen	29
7.1	Bestaande mogelijkheden tot het indienen van een klacht	29

7.2	Regelingen ter verbetering van de mogelijkheden tot het indienen van een klacht	30
8	Toezicht	00
9.	Vergoeding van schade en rechtsbijstand	00
9.1	Vergoeding van schade	00
9.2	Volledige vergoeding restschade	00
9.3	Rechtsbijstand	00
10.	Financiering	00
11.	Verhouding tot andere wetten	00
12.	Wijzigingen andere wetten	00
II	Artikelsgewijze toelichting	00
III	Bijlagen	00
	1. Lijst van afkortingen	00
	2. Aangenomen moties Veteranenbeleid genoemd in de MvT	00
	3. Ronde Tafelbijeenkomst Initiatiefvoorstel Veteranenwet	00
	a. Uitnodiging	00
	b. Brief voor genodigden	00
	c. Verslag	00

I. ALGEMEEN DEEL

Inleiding

Deze wet beoogt de plicht van de overheid tot bevordering van de erkenning en waardering voor veteranen door de Nederlandse samenleving, en de bijzondere zorgplicht van de overheid voor veteranen te waarborgen en wettelijke grondslag te geven.

Veteranen zijn actief dienende militairen of gewezen militairen (1. Definities) die Nederland als militair gediend hebben onder oorlogsomstandigheden en/of als militair deelnamen aan vredesmissies ter handhaving en bevordering van de internationale rechtsorde. Zij zijn door de overheid ingezet om namens Nederland een bijdrage te leveren aan de vrede en veiligheid in de wereld. Veteranen hebben recht op erkenning en waardering voor hun inzet tijdens veelal gevaarlijke omstandigheden waarbij zij het risico hebben gelopen te sneuvelen of gewond te raken. De overheid draagt tevens een bijzondere verantwoordelijkheid voor veteranen met gezondheidsklachten als gevolg van hun inzet in oorlogsomstandigheden en/of tijdens vredesmissies. Veteranen moeten kunnen rekenen op bijzondere en blijvende zorg indien zij deze nodig hebben. Het beroep van de militair brengt met zich, dat aan de militair ambtenaar een aantal bijzondere eisen en beperkingen worden gesteld en verplichtingen worden opgelegd. Deze eisen vloeien voort uit of houden verband met de taak van de krijgsmacht, zoals deze in artikel 97 van de Grondwet is verankerd.¹ Voor het waarborgen van de beschikbaarheid en inzetbaarheid van de krijgsmacht worden aan militairen eisen gesteld die in andere arbeidsorganisaties in mindere mate of niet in vergelijkbare combinatie voorkomen. De militair heeft de plicht hem/haar opgedragen taken uit te voeren, en onder levensbedreigende omstandigheden op te treden, overal ter wereld. Hij/zij moet hiervoor beschikbaar en inzetbaar zijn. Dit brengt met zich

¹ Art. 97 (krijgsmacht; oppergezag).

–1. Ten behoeve van de verdediging en ter bescherming van de belangen van het Koninkrijk, alsmede ten behoeve van de handhaving en de bevordering van de internationale rechtsorde, is er een krijgsmacht.

–2. De regering heeft het oppergezag over de krijgsmacht.

mee dat militairen zich moeten neerleggen bij beperkingen die worden opgelegd aan hun persoonlijke vrijheid. Daarbij valt te denken aan de restricties ten aanzien van het uitoefenen van grondrechten, zoals die wel voor civiele ambtenaren gelden.¹

Deze *bijzondere rechtspositie* van de militair leidt tot een *bijzondere zorgplicht* van de overheid. De verplichtingen en beperkingen die aan de militair worden gesteld, en de mogelijke gevolgen van de bijzondere taken die hij/zij uitvoert, dienen te worden ondervangen door adequate zorg, ondersteuning en begeleiding door de overheid. De overheid is hier mede toe verplicht vanwege het feit dat zij ook besluit tot de uitzending van de militair. De in deze wet belegde bijzondere zorgplicht van de overheid heeft niet alleen het doel om de veteraan (weer) deel te laten nemen aan het maatschappelijk verkeer, maar ook om gezondheidsproblemen als gevolg van uitzendingen te voorkomen.

Geschiedenis van het veteranenbeleid

De Nederlandse overheid heeft lange tijd onvoldoende aandacht voor het belang van adequate zorg en nazorg voor militairen gehad. Na de Tweede Wereldoorlog, de conflicten rond Nederlands Indië en Nieuw-Guinea en de Korea-oorlog kende Nederland een half miljoen veteranen. Eenmaal terug in Nederland moesten zij zichzelf zien te redden. Soms konden ze terecht bij particuliere instanties als de Bond voor Nederlandse Militaire Oorlogs- en Dienstslachtoffers (BNMO). De overheid deed niet aan nazorg en het Posttraumatische Stress Syndroom (PTSS) was nog onbekend.² De laatste twee decennia is er vanuit de politiek meer aandacht voor de zorg voor veteranen. Met de nota «Zorg voor veteranen in Samenhang hoofdlijnen van het veteranenbeleid» (maart 1990) van toenmalig minister van Defensie Relus ter Beek, is het onderwerp «veteranen» voor het eerst voluit op de politieke agenda geplaatst. In de nota wordt de noodzaak van erkenning en nazorg voor veteranen erkend. Minister Ter Beek constateerde dat beleidsvorming noodzakelijk was, omdat *«niet voorbij mag worden gegaan aan de noden en behoeften van hen die reeds lang geleden het Koninkrijk als militair hebben gediend in moeilijke en buitengewone omstandigheden en daar (nu) de gevolgen van ondervinden»*. Minister Ter Beek beklemtoonde in de nota de primaire verantwoordelijkheid van de overheid ten aanzien van de ontwikkeling en uitvoering van een veteranenbeleid.³

Toenmalig Eerste Kamerlid mevrouw Tiesinga begeleidde in de tweede helft van de jaren '90 een commissie (commissie-Tiesinga)⁴ die tot taak had onafhankelijk wetenschappelijk onderzoek naar de aard en omvang van de lichamelijke en psychische klachten van uitgezonden «jonge» veteranen, te begeleiden.⁵ Uit onderzoek was al veel bekend over onze «oude» veteranen.⁶ De samenstelling van de groep veteranen is sinds 1990 snel veranderd, doordat door Nederland in toenemende mate werd deelgenomen aan vredesmissies en crisisbeheersingsoperaties. Centraal in het onderzoek van de commissie Tiesinga I stond dan ook de vraag of de veranderde samenstelling van de groep veteranen aanleiding gaf tot verandering in de behoefte aan erkenning, waardering, en materiële en immateriële zorg. Het rapport van de commissie Tiesinga I heeft de titel «Deelname aan vredesmissies, gevolgen, opvang en nazorg». Het rapport werd gepubliceerd in 1997 en toonde aan dat een groot deel van de militairen na uitzending het gewone leven weer kan oppakken, maar óók dat deelname aan vredesmissies op de korte en op de lange termijn aanpassings- en verwerkingsproblemen met zich mee kan brengen. Veteranen en hun gezinsleden hebben behoefte aan zorg, erkenning, lotgenotencontact en aan professionele hulpverlening, concludeerde de commissie.⁷ De commissie-Tiesinga zegt over het belang van nazorg: *«niet in alle gevallen is de militair zelf in staat de oude draad weer op te pakken»*.

¹ Kamerstukken II 2005/06, 30 674 nr. 2 (2005–2006).

² Lo Galbo, C., «Niet laten schieten», Vrij Nederland (jaargang 68, nr. 25) 23 juni 2007.

³ «Hoofdlijnen van het veteranenbeleid», TK 21 490, nr. 1 (1989–1990).

⁴ Vanaf 1996 was mevrouw Tiesinga voorzitter van drie begeleidingscommissies, te weten de commissies «Onderzoek Veteranenzorg» (Tiesinga I), «Lukavac Klachtenonderzoek» (Tiesinga II), en het «Post Cambodja Klachtenonderzoek» (Tiesinga III).

⁵ Militairen die dienen in Libanon (UNIFIL, 1978) en de missies daarna.

⁶ Met «oude veteranen» worden de militairen bedoeld die dienden ten tijde van de Tweede Wereldoorlog en het Nederlands koloniale verleden (met inbegrip van het conflict met Indonesië om Nieuw-Guinea) en zij die dienden in Korea.

⁷ Commissie Tiesinga I: Bramsen I., Dirkzwager J.E. en Van der Ploeg, H.M., «Deelname aan vredesmissies: gevolgen, opvang en nazorg. Een onderzoek onder veteranen, gezinsleden en zorginstellingen», Vrije Universiteit Amsterdam (1997).

Militairen met klachten na een uitzending dienen een op de persoon afgestemd «begeleiding /behandelplan» (zorg op maat) te doorlopen. Dit begeleidings- en behandelplan zou een «totaalplan» moeten zijn, waarbij de geneeskundige en psychologische hulp gesynchroniseerd wordt met hulp aan het thuisfront, fysieke rehabilitatie en de terugkeer in het arbeidsproces». «Deelname aan vredesmissies», Vrije Universiteit Amsterdam (1997). Verder voegt de commissie toe: «Voorkomen moet worden dat er door ondeskundigheid, ongeïnteresseerdheid of bagatellisering door de sleutelfunctionarissen of door ambtelijke traagheid of onduidelijkheid gevoelens van woede en agressie ontstaan, waardoor optimale terugkeer naar leef- en werkomgeving wordt bemoeilijkt».¹²

In het tweede onderzoek dat de commissie-Tiesinga begeleidde, en dat van start ging in augustus 1997, stonden de gezondheidsklachten centraal van de gewezen militairen en de actief dienende die in Bosnië-Herzegovina verbleven in de periode 1994–1995. De gezondheidsklachten werden door de gewezen militairen en actief dienende militairen gerelateerd aan hun verblijf op het terrein van de voormalige cokesfabriek in Lukavac. Uit het onderzoek bleek globaal dat de gezondheidstoestand na de uitzending als minder goed werd ervaren dan voor de uitzending en dat de gezondheidsproblemen bij een deel van de betrokkenen van invloed waren op het toenmalige functioneren.³

Bij het derde onderzoek dat de commissie begeleidde, het Post-Cambodja Klachtenonderzoek – specifiek gericht op de aard en omvang van de gezondheidsproblemen van militairen die in de periode 1992–1993 waren uitgezonden naar Cambodja – herhaalde de commissie bij de rapportage in september 1998 en december 2000 de conclusies van het onderzoek onder jonge veteranen, te weten:

- Het zorgbeleid van Defensie staat of valt met aandacht, erkenning en waardering;
- Zorg op maat, vóór, tijdens en na de uitzending werkt.⁴

In november 1996 werd in de Tweede Kamer de motie Van den Doel/De Koning ingediend. In deze motie werd beschreven, dat door de omschakeling naar een vrijwilligerskrijgsmacht en de uitvoering van vredesoperaties, het aantal jonge veteranen sterk toenam en dat hier in het toenmaals bestaande veteranenbeleid nog onvoldoende rekening mee werd gehouden.⁵

De indieners van de motie verzochten de regering om uiterlijk in 1998 aan de Tweede Kamer een herziene nota inzake het Veteranenbeleid aan te bieden (de Veteranenbrief⁶), die naast het beleid voor de «oude veteranen» ook het beleid ten aanzien van de jonge veteranen zou behandelen. Voorts werd een lans gebroken voor de instelling van een jaarlijkse «Dag voor de Veteraan». Mede op grond van de kort nadien aangenomen motie Van Waning⁷ kwam daar het besef bij, dat ook partners en gezinsleden van veteranen grote behoefte hebben aan zorg. Deze conclusie was geheel in lijn met de bevindingen van de commissie Tiesinga.

In 2002 verzocht de Kamer om een bijgewerkte Integrale Veteranennota. De Kamer ontving op 1 juni 2005 een nota Veteranenbeleid die zich richtte op de geestelijke gezondheidszorg van veteranen. Op 20 juni 2005 voerde de Vaste Kamercommissie voor Defensie overleg over deze nota. Tijdens dit overleg bleek de mate waarin de overheid verantwoordelijkheid aanvaardt voor specifieke problemen van veteranen de kern van de discussie. Sinds 2005 wordt de Tweede Kamer jaarlijks geïnformeerd over de uitvoering van het veteranenbeleid en over de ontwikkelingen op het gebied van de waardering en erkenning, en de zorg voor veteranen. De Veteranennota 2005, waarin de stand van zaken en beleidsplannen ten aanzien van de veteranenzorg uiteen werden gezet, leidde onder andere tot de aanvaarding van de volgende twee moties. Ten eerste de motie Eijnsink/Van Velzen/Veenendaal/Herben.⁸ Het dictum van de motie stelde dat de kwaliteit en de organisatie van de nazorg voor veteranen diende te

¹ Ibidem.

² M.H.P. Amptmeijer-Spronk, «Zorg voor nazorg. Psychosociale begeleiding voor uitgezonden militairen», Afdeling Onderzoek en Ontwikkeling, CNV Utrecht (nov. 1996).

³ Mulder, Y.M. & Reijneveld, S.A. (1999). Gezondheidsonderzoek UNPROFOR. Een onderzoek onder militairen die uitgezonden zijn geweest naar Lukavac, Santinici en Busovaca (Bosnië-Herzegovina) in de periode 1994–1995. Leiden: TNO Preventie en Gezondheid.

⁴ Vries, M. de, Soetekouw, P.M.M.B., Bleijenberg G., e.a. «Post- Cambodja Klachtenonderzoek Fase I. Een inventariserend onderzoek naar aard, omvang en ontstaanswijze», looptijd: 1997–1998. Katholieke Universiteit Nijmegen i.s.m. Vakgroep Medische Psychologie van de Vrije Universiteit Amsterdam. Fase I (1998) en Fase II (2000).

⁵ Kamerstukken 1996/97, 25 000 X, nr. 25.

⁶ Kamerstukken 1997/98, 21 490, nr. 21.

⁷ Kamerstukken 1997/98, 25 447, nr. 16.

⁸ Kamerstukken 2005, 30 139 nr. 4.

worden verbeterd, waarbij in ieder geval alle relevante taken van de ministeries van Defensie, Sociale Zaken en Werkgelegenheid en Volksgezondheid Welzijn en Sport, zouden worden betrokken. De verantwoordelijkheid van de overheid voor alle consequenties van de uitzendingen van militairen voor de fysieke en psychische gezondheid – ook als deze zich vele jaren later aandienen – diende volgens de indieners van de motie te worden vastgelegd.¹

De tweede motie – de motie Eijnsink/Veenendaal – verzocht de regering zorg te dragen voor één loket en één keuringsinstantie waar de veteranen WAO- of WW- of een andersoortige uitkering toegewezen krijgen. Doel van de motie was het beperken van een grote mate van inconsequentie in de uitvoering van het veteranenbeleid, welke in de praktijk gemakkelijk leidt *«tot het sturen van het kastje naar de muur, dan wel het vallen tussen wal en schip van veteranen, die geen aansluiting en gehoor kunnen vinden voor de zeer specifieke klachten opgelopen tijdens de uitoefening van hun bijzondere taken»*.²

In oktober 2006 werd door de Partij van de Arbeid (PvdA) de nota «Zorgdragen voor Veteranen» gepresenteerd. In deze nota werd vastgesteld dat in Nederland wetgeving nodig is om de zorg voor veteranen structureel te borgen en objectief te kunnen toetsen. De aanleiding voor het schrijven van de nota werd als volgt omschreven: *«Er is [sinds het verschijnen van de nota van toenmalig minister van Defensie Relus ter Beek, 1990] veel gerealiseerd, ook ten behoeve van de snel groeiende groep jonge veteranen van vredesoperaties. Opvallend bij deze toegenomen aandacht, en ook bij de consequenties daarvan in de vorm van allerhande beleidsmaatregelen, is het ontbreken van een vast juridisch kader waardoor het huidige beleid zich kan blijven kenmerken door een ad hoc karakter en daarnaast lastig objectief toetsbaar is. Het is om die reden dat in Nederland, in navolging van landen als de Verenigde Staten, Canada en het Verenigd Koninkrijk, met voorrang een op veteranen en hun thuisfront gericht (na)zorg moet worden gerealiseerd, vastgelegd in wetgeving.»*³

Ondanks de toegenomen aandacht voor de zorg voor veteranen de afgelopen jaren, en de daaruit voortvloeiende beleidsmaatregelen, kwam tot op heden onvoldoende wettelijke grondslag voor het beleid tot stand. In het regeerakkoord van 2007 werd, op aandringen van de PvdA, over wetgeving voor veteranen de volgende passage opgenomen: *«De nazorg voor uitgezonden militairen en voor veteranen wordt verbeterd. Er zal worden gezien of hiervoor wetgeving moet worden voorbereid»*.⁴

Wetgeving voor veteranen bestaat reeds in diverse landen, bijvoorbeeld de Verenigde Staten, Canada en het Verenigd Koninkrijk. Het recht op aanspraken van veteranen op voorzieningen en ondersteuning is hier wettelijk vastgelegd. In Canada is de zorg van de overheid voor veteranen reeds in 2005 wettelijk verankerd in het zogenaamde New Veterans» Charter. Het Charter omvat een pakket van voorzieningen gericht op het welzijn van militairen, veteranen en hun gezinnen.⁵

De intentie van de Canadese regering is om de overgang van de krijgsmacht naar de burgermaatschappij te vergemakkelijken en te faciliteren. Regelingen die zijn opgenomen in het New Veterans» Charter betreffen bijvoorbeeld zorg op maat (one-on-one case management), hulp bij terugkeer en re-integratie in de burgermaatschappij, medische voorzieningen, hulp bij het zoeken naar werk, financiële toelage voor de aan de dienst toegeschreven lichamelijke beperking en hulp en ondersteuning voor het gezin en thuisfront. Ook kan de veteraan aanspraak doen op financiële ondersteuning ten behoeve van advies over recht op toelage (other assistance).⁶

¹ Kamerstukken 2005, 30 139, nr. 4.

² Kamerstukken 2005, 30 139, nr. 5 (28 juni).

³ «Zorgdragen voor veteranen», PvdA Tweede Kamerfractie (oktober 2006).

⁴ Coalitieakkoord tussen de Tweede Kamerfracties van CDA, PvdA en ChristenUnie, p.14 (7 februari 2007).

⁵ The New Veterans' Charter, Statutes of Canada 2005. Chapter 21 (13 mei 2005).

⁶ Idem.

Deze wet is opgesteld om de veteraan en zijn/haar relaties van bijzondere zorg te voorzien indien een uitzendervaring hiertoe aanleiding geeft, en hen zeker te stellen van een overheidsbeleid dat erkenning en waardering door de Nederlandse samenleving bevordert.

Hoewel het merendeel van de uitgezonden militairen hun ervaring in het missiegebied als positief omschrijft,¹ kunnen de zware omstandigheden waaronder de militair tijdens zijn/haar uitzending opereert, negatieve gevolgen voor de gezondheid hebben. Een uitzending heeft voor 20% van de uitgezonden militairen gezondheidsproblemen tot gevolg. Tien procent van de uitgezonden militairen heeft langdurige hulp en begeleiding nodig, en van deze tien procent ontwikkelt de helft (dus 5%) na zijn/haar uitzending een Posttraumatische Stress Syndroom (PTSS) die met de uitzendervaring samenhangt.²

De veteraan kan tevens last krijgen van medisch niet verklaarbare lichamelijke klachten, zoals vermoeidheid, concentratie- en geheugenproblemen, spijsverteringsklachten en gewrichtspijn. Deze categorie klachten wordt gedefinieerd met het begrip Lichamelijk Onverklaarbare Klachten (LOK). Pas sinds de uitzending naar Uruzgan worden deze klachten door de minister van Defensie erkend.³

Een groot deel van de militairen is en wordt op jeugdige leeftijd veteraan (onder de 30 jaar), omdat ze al op die jonge leeftijd uitgezonden zijn of uitgezonden worden. Daar waar de uitzending voor hen tot negatieve gevolgen heeft geleid, dient voor deze categorie extra inspanningen te worden geleverd om alsnog een positief toekomstscenario te kunnen ontwikkelen. De ervaringen van de Libanonveteranen hebben ons geleerd dat een gedeelte van hen direct na terugkeer van de missie in de problemen is geraakt en daar feitelijk nimmer uitgekomen is.⁴ Dergelijke situaties dienen in beginsel te worden voorkomen dan wel tot een minimum teruggebracht.

Het huidige veteranenbeleid kent belangrijke tekortkomingen: het beleid is versnipperd, niet pro-actief en onvoldoende transparant. De in deze wet voorgestelde regelingen hebben dan ook als doel deze tekortkomingen weg te nemen en het veteranen beleid te stroomlijnen. Het veteranenbeleid krijgt door de voorgestelde regelingen een preventief karakter, het wordt gericht op het voorkomen van klachten en het verlagen van de drempel voor de veteraan om een zorgvraag in te dienen. Hierdoor kan ook beter worden voldaan aan de behoeften van de veteraan en diens relaties⁵ aan betere informatievoorziening en ondersteuning bij re-integratie.

De belangrijkste doeleinden van de in deze wet belegde regelingen zijn het realiseren van een geïntegreerd, proactief en preventief veteranenbeleid:

Geïntegreerd veteranenbeleid

Het huidige veteranenbeleid heeft een ad hoc karakter; er zijn een veelheid van partijen en organisaties betrokken bij de uitvoer van het beleid. Dit heeft tot gevolg dat het voor de veteraan vaak onduidelijk is bij welke instelling hij/zij moet aankloppen met een probleem of klacht, en dat de veteraan soms van instelling naar instelling wordt gestuurd. Deze onduidelijkheid bemoeilijkt ook het toezicht op het veteranenbeleid. De voorgestelde maatregelen, bijvoorbeeld de instelling van één zorgloket, leiden tot een beter afgestemd en transparant veteranenbeleid, dat door de Tweede Kamer kan worden gecontroleerd (6. Uitvoering, 8. Toezicht).

¹ Stichting het Veteraneninstituut, «Terugblik op uitzendervaring», factsheet 19 (december 2009).

² Bij een onderzoek onder 190 veteranen voldeed 5.6% aan de criteria voor de diagnose PTSS, zoals gemeten met de Zelf-invenstarisatielijst voor Post Traumatische Stress Stoornis. De hoogste percentages PTSS werden gevonden onder veteranen die naar voormalig Joegoslavië (8%) en Libanon (6.2%) zijn geweest. Bijna 4% van de veteranen die naar Cambodja zijn gegaan voldeden aan deze criteria. Bron: Posttraumatic stress among Dutch military veterans: a longitudinal study. Proefschrift Anja Dirkzwager (Vrije Universiteit Amsterdam 2002). Onderzoek van Stichting het Veteranen instituut uit 2005 wees op een percentage van 15% PTSS onder Libanongangers (onderzoek betrof zowel veteranen als actief dienenden). Bron: «Libanon laat ons nooit helemaal los», Stichting het Veteraneninstituut (Doorn, 2005).

³ Kamerstukken 2007/08, 30 139 nr. 39 (22 januari 2008).

⁴ E. Vermetten, E Meulenman e.a., «Psychiatrische aandoeningen bij UNIFIL veteranen op de Militaire Psychiatrie» in: Nederlands Militair Geneeskundig Tijdschrift (januari 2007).

⁵ Relatie: de echtgenoot, geregistreerd partner of andere levensgezel, bloedverwanten in de eerste en tweede graad, en aanverwanten in de eerste graad (zie Hoofdstuk 1: Definities).

Momenteel lijkt ten aanzien van de zorg voor veteranen nog altijd de gedachte te overheersen dat er een haalrecht is, terwijl de bijzondere zorgplicht voor de veteraan juist vraagt om een brengplicht van de overheid.¹ Een meer proactieve benadering van de veteraan en diens relaties door de overheid is noodzakelijk voor het tijdig kunnen bieden van adequate en gespecialiseerde zorg.

Een meer proactieve benadering van de militair, veteraan en diens relaties zal leiden tot een veteranenbeleid met een preventief karakter; de voorgestelde regelingen zijn tevens gericht op het voorkomen van gezondheidsproblemen en, indien deze zich aandienen, het snel bieden van de juiste zorg waardoor de veteraan snel (weer) deel kan nemen aan het maatschappelijk verkeer.

De bijzondere zorg van de overheid is gericht op:

- 1) de preventie van gezondheidsproblemen van militairen en de ondersteuning en begeleiding van de relaties;
- 2) een snel herstel en re-integratie van de veteraan die na uitzending gezondheidsproblemen krijgt die gerelateerd zijn aan die uitzending, en;
- 3) blijvende steun voor veteranen met gezondheidsproblemen die gerelateerd zijn aan de uitzending, onafhankelijk van het moment waarop deze problemen zich manifesteren (het re-integratietraject van vijf jaar start na de diagnose) (5. Zorg).

De in deze wet voorgestelde regelingen betreffen onder andere de instelling van één zorgloket, onafhankelijk en deskundig toezicht, een klachtenadviescommissie, voorbereiding van de militair en zijn/haar relaties voor uitzending, en re-integratieregelingen. Verantwoordelijkheden voor de uitvoering van het veteranenbeleid worden middels dit voorstel van wet belegd, en het beleid wordt toetsbaar en controleerbaar.

Doelgroep

Deze wet is opgesteld ten behoeve van de gewezen militair en de actief dienende militair met uitzendervaring. Conform het dictum van de aangenomen motie Pechtold/Eijsink/Ten Broeke/Poppe is niet alleen de gewezen, maar ook de actief dienende militair met uitzendervaring «veteraan».² Het belang van een verbreding van de definitie is evident gezien het feit dat zowel de actief dienende als de gewezen militair na de uitzending vergelijkbare gezondheidsproblemen kan krijgen. Onbelangrijk is of iemand direct na zijn/haar uitzending uit dienst treedt, of actief dienend blijft. De beide «categorieën» veteranen kunnen aanspraak doen op de in deze wet geformuleerde regelingen. Een verbreding van de definitie «veteraan» zorgt er tevens voor dat het veteranenregistratiesysteem³ wordt gefaciliteerd; veteranen in actieve dienst kunnen nu immers reeds worden opgenomen in het registratiesysteem.

De veteraan heeft recht op de in deze wet voorgestelde regelingen vanwege zijn/haar bijzondere rechtspositie, en de bijzondere verantwoordelijkheid van de overheid voor het welzijn van de veteraan die hieruit voortvloeit. De veteraan en diens relaties moeten blijvend kunnen rekenen op bijzondere zorg indien zij dit nodig hebben, bijvoorbeeld op financiële ondersteuning in het geval van inkomensderving als gevolg van de uitzendervaring, en psychische begeleiding.

De zorgplicht van de overheid voor veteranen en hun relaties gaat verder dan de regelingen zoals vastgelegd in bestaande zorgvoorzieningen; deze wet stelt regelingen vast waarop de veteraan en diens relaties aanspraak kunnen doen *naast* de bestaande regelingen. In deze wet is geen onderscheid gemaakt tussen de veteraan die tijdens zijn/haar dienstplicht

¹ Kamerstukken 2007, 30 139 nr. 21, antwoord op vraag 36 (27 april).

² Kamerstukken 2010, 30 139 nr. 67 (19 februari).

³ Veteranenregistratiesysteem, zie 1. Definities (p.30).

op missie is geweest, of de veteraan die als beroepsmilitair werd uitgezonden.

Aandacht gaat in deze wet ook uit naar de relaties van de militair en veteraan. De voorgestelde regelingen voorzien de relaties van de militair en veteraan in adequate informatievoorziening en contact met Defensie voorafgaande, tijdens en na de missie, bijvoorbeeld over het zorgaanbod voor de veteraan. Goede zorg voor zijn/haar relaties geeft de militair rust tijdens een uitzending. Bovendien zijn het vaak de relaties die problemen bij de veteraan het eerst (h)erkennen, waarna het zorgtraject kan worden gestart (4. Voorbereiding, begeleiding, ondersteuning).

Totstandkoming Veteranenwet

De afgelopen jaren zijn er vele gesprekken gevoerd tussen veteranen, hun relaties, betrokken instellingen, belangenorganisaties en de woordvoerders Defensie van de initiatiefnemende partijen. Ook bij de voorbereiding en gedurende de totstandkoming van deze wet hebben er vele consultaties plaatsgevonden met veteranen en betrokken partijen.

Dit wetsvoorstel is met de hulp van ervaringsdeskundigen en specialisten tot stand gekomen. Geregeld hebben er de afgelopen zes maanden gesprekken en consultaties plaatsgevonden, onder andere met maatschappelijk werkers, geestelijk verzorgers, medewerkers van betrokken instellingen, de militaire vakbonden ACOM en AFMP, advocaten- materiedeskundige en de Nationale Ombudsman.

Er is eveneens een Ronde Tafelbijeenkomst georganiseerd op 17 mei 2010. Voor de bijeenkomst waren mensen met een diverse achtergrond genodigd; onder hen waren veteranen, hun relaties, academici, vertegenwoordigers van Defensie, maatschappelijk werkers, geestelijk verzorgers, en medewerkers van organisaties die zijn betrokken bij het veteranenbeleid. Tijdens de bijeenkomst werd de geboekte vooruitgang van de afgelopen jaren besproken, en werden tekortkomingen in het veteranenbeleid geïdentificeerd middels het voeren van een discussie. Enkele van de aanbevelingen en conclusies van de Ronde Tafelbijeenkomst zijn verwerkt in deze wet (bijlage 3c).

Alle betrokkenen leverden vanuit hun eigen achtergrond en specialisme een inhoudelijke bijdrage aan de wet. Deze bijdragen zijn mede gezien de complexiteit en versnippering van het huidige veteranenbeleid en de uitvoering hiervan, van groot belang geweest. De werkwijze ten aanzien van de totstandkoming van dit wetsvoorstel heeft er voor gezorgd dat de wet breed gedragen wordt door belangrijke partijen en instellingen die betrokken zijn bij het veteranenbeleid, en die te maken zullen krijgen met de uitvoering of gevolgen van de belegde regelingen.

Leeswijzer

De opbouw van de Memorie van Toelichting en indeling in hoofdstukken is gelijk aan die van het wetsvoorstel en artikelsgewijs toelichting.

Bij Algemene Maatregel van Bestuur (AMvB) worden nadere regels gesteld. In deze Memorie van Toelichting wordt bij diverse artikelen richting gegeven aan de AMvB. Vastgelegd is wat er in ieder geval per AMvB moet worden geregeld.

1. Definities

De in dit hoofdstuk gedefinieerde begrippen verdienen een toelichting vanwege het feit dat zij de kern vormen van deze wet.

Veteraan¹

¹ In het hoofdstuk Zorg wordt de term «actief dienende veteraan» gebruikt, hieronder wordt verstaan «de actief dienende militair met uitzendervaring». Met «postactieve veteraan» wordt in hetzelfde hoofdstuk «de gewezen militair» bedoeld.

De definitie van «veteraan» die wordt gehanteerd in dit voorstel is die conform het dictum van de aangenomen motie Pechtold/Eijsink/Ten Broeke/Poppe (18 februari 2010).¹ De definitie van het begrip «veteraan» wordt verbreed; niet alleen gewezen militairen, maar ook actief dienende militairen met uitzendervaring zijn veteraan.² Omdat de behoefte aan erkenning en waardering voor de geleverde bijdrage aan internationale vrede en veiligheid, en de behoefte aan bijzondere zorg in het geval van gezondheidsproblemen na uitzending, niet voorbehouden is aan de gewezen militairen (zij die de dienst verlaten hebben), is gebruik van de brede definitie essentieel.

Veteraan:

1. een gewezen militair met de Nederlandse nationaliteit die het Koninkrijk der Nederlanden heeft gediend in oorlogsomstandigheden of daarmee overeenkomende situaties, inbegrepen internationale vredesmissies binnen en buiten het verband van de Verenigde Naties, alsmede het personeel van voormalige gouvernementele krijgsmachten dat onder oorlogsomstandigheden of in internationale vredesmissies heeft gediend en het gemilitariseerde vaarplichtige koopvaardijpersoneel uit de Tweede Wereldoorlog,³ en
2. een militair met de Nederlandse nationaliteit die het Koninkrijk der Nederlanden heeft gediend in oorlogsomstandigheden of daarmee overeenkomende situaties, inbegrepen internationale vredesmissies binnen en buiten het verband van de Verenigde Naties;

Relaties

Onder relaties van de veteraan worden de echtgenoot, geregistreerd partner of andere levensgezel, alsmede bloedverwanten in de eerste en tweede graad, en aanverwanten in de eerste graad verstaan. Het gaat hierbij dus niet alleen om de partner van de veteraan, maar ook om zijn/haar kinderen, ouders, broers en zussen die maatschappelijke ondersteuning dan wel geestelijke gezondheidszorg behoeven voor problemen die gerelateerd zijn aan eventuele problematiek van de veteraan ten gevolge van het dienen onder oorlogsomstandigheden of door de deelname aan een missie.

Bijzondere zorgplicht

De definitie van de «bijzondere zorgplicht» van de overheid vloeit voort uit de bijzondere rechtspositie van de militair; de verplichtingen en beperkingen die aan de militair worden gesteld, en de unieke taken die hij/zij onder vaak zware omstandigheden tijdens een missie volbrengt, welke dienen te worden ondervangen door adequate zorg, en begeleiding door de overheid.

Bijzondere zorgplicht:

De bijzondere zorgplicht betreffen de diensten, ondersteuning en compensatie, geboden door de overheid aan veteranen en hun relaties, voor, tijdens en na de uitzending, welke als doel hebben de veteraan (weer) volledig te laten deelnemen aan het maatschappelijk verkeer.

Veteranenregistratiesysteem (VRS)

Het Veteranenregistratiesysteem (VRS) is een elektronisch systeem waarin relevante gegevens van veteranen worden opgenomen ten behoeve van het onderhouden van contact met veteranen en het kunnen doen van onderzoek naar zaken betreffende veteranen. De minister draagt verantwoordelijkheid voor het registreren van veteranen in het VRS. De gegevens uit het VRS kunnen – met inachtneming van de beginselen van vertrouwelijkheid – worden gebruikt voor:

- het onderhouden van contacten met veteranen over voor veteranen bedoelde activiteiten, faciliteiten en voorzieningen;

¹ Motie Pechtold/Eijsink/Ten Broeke/Poppe, Kamerstukken 2010, 30 139 nr. 67 (19 februari).

² Kamerstukken 2010, 30 139 nr. 67.

³ Kamerstukken 2004/05 30 129 nr. 2, p.5.

- het verstrekken van informatie aan veteranen over voor veteranen bedoelde activiteiten, faciliteiten en voorzieningen;
- het met toestemming van de veteraan verstrekken van gegevens aan personen en instanties ten behoeve van de door deze personen en instanties te organiseren activiteiten, te leveren diensten dan wel te leveren voorzieningen;
- wetenschappelijk, historisch of statistisch onderzoek.

Dit systeem wordt gekoppeld aan de Gemeentelijke Basis Administratie (GBA) en stelt daarmee de overheid in staat om contact te onderhouden met veteranen. Middels het VRS wordt voorzien in een informatiebehoefte aan de veteraan door de overheid.

2. Erkenning en Waardering

De behoefte aan erkenning en waardering van veteranen voor hun inzet en de risico's die zij hebben gelopen is vrijwel universeel. Veteranen verdienen die erkenning en waardering omdat zij ten dienste van de Nederlandse samenleving zijn ingezet.¹ De overheid is gehouden om de erkenning van de inzet van de veteraan en de waardering die hen daarvoor toekomt, te bevorderen. Erkenning en waardering voor de veteraan zijn twee belangrijke pijlers van het veteranenbeleid.

Op materieel gebied (zaken waar de veteraan direct financieel voordeel uit haalt) is er de afgelopen jaren veel gerealiseerd, maar op immaterieel gebied kan er nog veel worden verbeterd. Deze verbeteringen hangen veelal samen met een veranderende aanpak ten aanzien van het veteranenbeleid, deze dient meer proactief te zijn. De overheid heeft een «brengplicht» aan veteranen²; zij dient veteranen actief te benaderen om hen te voorzien in de behoeften aan erkenning en waardering.

In de praktijk worden de begrippen «maatschappelijke erkenning» en «maatschappelijke waardering» frequent door elkaar heen gebruikt. Dit is niet terecht. De behoefte aan maatschappelijke erkenning van veteranen heeft namelijk primair betrekking op de erkenning van het feit dat hun toenmalige militaire inzet kan hebben geleid tot gevolgen van verschillende aard, zoals materiële en immateriële problemen. Het begrip «erkenning» is daarmee breder dan «waardering», dat vooral betrekking heeft op het gegeven hoe de Nederlandse samenleving oordeelt over de inzet, prestaties en offers van militairen en in welke mate dat oordeel positief dan wel negatief is ingekleurd.

2.1 Erkenning

De bijzondere zorgplicht van de overheid, welke voortvloeit uit de rechtspositie van de militair (Inleiding), is een vorm van erkenning voor de inzet van de veteraan. Erkenning houdt mede in; het volledig ter beschikking stellen van een passend zorg- en opvangsysteem voor veteranen die in hun latere leven de gevolgen ondervinden van de ervaren gebeurtenissen en omstandigheden. Bij deze bijzondere zorgplicht laat zich geen meetbaar einddoel vaststellen; de erkenning van veteranen is niet tijdgebonden.

2.2 Waardering

Zonder het met bepaalde militaire optredens en daarmee de inzet van Nederlandse militairen bij deze missies eens te zijn [deze inzet niet te waarderen], kan men tegelijkertijd onderkennen dat deze inzet plaatsvond in naam van de Nederlandse staat en de inzet van de militairen waarderen. Anders gezegd is het zinvol onderscheid te maken tussen de politieke dimensie van uitzendingen en de militaire aspecten. Bij het militaire aspect hoort het besef dat de missie vaak onder moeilijke

¹ Nota Veteranenbeleid, Kamerstukken 2008/09, 30 139 nr. 55, p.1.

² Kamerstukken 2007, 30 139 nr. 21, antwoord op vraag 36 (27 april).

(oorlogs)omstandigheden is volbracht, en dat deze frequent gepaard ging met ingrijpende gebeurtenissen.

De minister kan door het beschikbaarstellen van faciliteiten, het leveren van diensten en het organiseren van activiteiten, de waardering voor het werk van de veteraan tot uitdrukking laten komen. Deze faciliteiten en activiteiten benadrukken dat veteranen een specifieke groep vormen die bijzondere verdiensten heeft. Voorbeelden hiervan zijn de draaginsigne veteranen, NS vrijvervoersbewijzen en de veteranenpas.

Ook het organiseren van herdenkingsdiensten, zoals de jaarlijkse nationale Veteranendag, behoort tot de plicht van de overheid de maatschappelijk waardering van veteranen te bevorderen en tot uitdrukking te doen komen. Tevens dient de overheid initiatieven opgezet door veteranen te ondersteunen. Het gaat hier vaak om kleinschalige en lokale initiatieven, veelal opgezet ten behoeve van andere veteranen (bijvoorbeeld de veteranen- inloophuizen en veteranencafé's). De faciliteiten en diensten van de overheid dienen voor alle veteranen, dus niet alleen voor hen die uit dienst getreden zijn, beschikbaar te worden gesteld.

Alle veteranen hebben behoefte aan, en recht op, erkenning en waardering van de Nederlandse samenleving vanwege hun bijdrage aan vrede en veiligheid in de wereld namens Nederland. De overheid draagt de verantwoordelijkheid voor een veteranenbeleid dat de erkenning en waardering van veteranen bevordert. Zij is gehouden dit op proactieve wijze te doen.

3. Veteranenregistratiesysteem

De minister is verantwoordelijk voor de adequate werking van een Veteranenregistratiesysteem (VRS).¹ Het VRS is een elektronisch systeem waarin de gegevens van veteranen worden opgenomen (1. Definities). Deze gegevens komen overeen met die uit de Gemeentelijke Basis Administratie (GBA). Er dient een koppeling plaats te vinden tussen het VRS en GBA, zodat (gewijzigde) adreswijzigingen van de veteraan direct bekend zijn. De gegevens van iedere veteraan worden automatisch opgenomen in het VRS. De gegevens van de veteraan worden verwijderd uit het VRS indien hij/zij aangeeft bij de minister hier bezwaar tegen te hebben.

Het VRS wordt gebruikt voor het informeren van de veteraan en diens relaties over activiteiten, faciliteiten en voorzieningen. Middels het VRS kan langdurig contact worden onderhouden met de veteraan, bijvoorbeeld door het sturen van brieven, informatiebrochures en het tijdschrift Checkpoint. Ook kunnen de gegevens in het VRS gebruikt worden voor statistisch onderzoek, waarbij de anonimiteit van de veteraan wordt gewaarborgd.

Het VRS biedt de mogelijkheid om veteranen zowel individueel als groepsgewijs te kunnen informeren over bepaalde gezondheidsrisico's, ook wanneer deze pas jaren na de missie aan het licht komen (bijvoorbeeld blootstelling aan schadelijke stoffen gedurende de missie). Het VRS heeft tevens een raadpleegfunctie voor justitie. De officier van justitie heeft de mogelijkheid om in verband met de arrestatie van een persoon, te controleren of hij/zij een veteraan is.

Het VRS biedt de veteraan de mogelijkheid om zich direct te laten informeren door Defensie, en Defensie de mogelijkheid om de veteraan in het oog te houden. Door het directe contact met de (voormalig) werkgever blijft de drempel om een zorgvraag in te dienen voor de veteraan laag. Bovendien is uit onderzoek gebleken dat veteranen meestal zeer gesteld zijn op direct contact en belangstelling van de (voormalig) werkgever.² Iedere veteraan wordt na terugkeer in Nederland per brief geïnformeerd over opname van zijn/haar gegevens uit de GBA in het VRS. Om de gegevens van het VRS zo compleet mogelijk te maken, dienen ook de

¹ Het Veteranenregistratiesysteem is reeds opgetuigd en trad in april 2007 in werking (Kamerstukken 2005/06 30 139 nr. 25). De gegevens in het VRS zijn echter nog niet compleet, en het systeem dient – buiten de registratie van gegevens – nog geen doel. Middels de in deze wet voorgestelde regeling kan het systeem op proactieve wijze worden ingezet.

² Huls- Van Zijl, P.M., Maj. Drs en Kap. G.J.M. Verresen, «Wensen en behoeften van pre-veteranen. Vraag en aanbod in een veranderende tijd», Kennis en Onderzoekscen- trum Veteraneninstituut Doorn (28 februari 2006).

veteranen die nog niet opgenomen zijn in het systeem deze brief toegestuurd te krijgen en opgenomen te worden in het systeem. De brief beschrijft in ieder geval: de mogelijkheden tot afmelding/uitschrijving, de raadpleegfunctie van justitie en de functies van het VRS.

Het VRS draagt bij aan een proactief en preventief veteranenbeleid. De beschreven inzet van het VRS sluit aan bij het principe van een brengplicht van de overheid ten aanzien van de veteraan.

4. Voorbereiding, begeleiding en ondersteuning

Vorbereiding, begeleiding en ondersteuning vóór, tijdens en na de uitzending, omvatten een belangrijke taak van de overheid betreffende de zorg voor militairen, veteranen en hun relaties. De inspanningen die op deze terreinen worden geleverd liggen in elkaars verlengde en dienen elkaar te ondersteunen. Een goede voorbereiding op de uitzending voor militairen en hun relaties, alsmede ondersteuning en begeleiding tijdens en na de uitzending, is van groot belang.¹ Het is hierbij essentieel dat de militair, veteraan en de relaties, op proactieve wijze worden benaderd.² Militairen en hun relaties dienen tijdig op de hoogte te worden gebracht van de eventuele risico's van een uitzending, en te weten op welke ondersteuning zij kunnen rekenen indien hier behoefte aan is. Het betrekken van de relaties van de militair/veteraan in dit traject is essentieel vanwege het feit dat het vaak deze relaties zijn die eventuele veranderingen in het gedrag van de veteraan het eerste kunnen vaststellen. De minister draagt zorg voor een goede voorbereiding, begeleiding en ondersteuning van de militair, veteraan en zijn/haar relaties. De in dit hoofdstuk voorgestelde regelingen zullen er toe leiden dat de militair, veteraan en de relaties beter weten wat hen te wachten kan staan voor, tijdens en na een uitzending. In het geval van gezondheidsproblemen kan er hierdoor sneller de juiste zorg worden geboden. Een bijkomend positief effect van een adequate voorbereiding, begeleiding en ondersteuning, is een effectiever zorgverleningstraject. Snellere (h)erkenning van klachten leidt tot een eerdere start van het individuele zorgtraject, en voldoende begeleiding in dit traject zorgt ervoor dat deze sneller wordt doorlopen. Dit kan leiden tot een daling van de kosten voor de (na)zorg voor veteranen.

Nadere invulling van deze bepaling dient middels lagere regelgeving (Algemene Maatregelen van Bestuur, AMvB) plaats te vinden. In dit hoofdstuk wordt uiteengezet wat er in ieder geval in de AMvB's dient te worden opgenomen.

4.1 Voorbereiding

Een goede voorbereiding van de militair en zijn/haar relaties op een uitzending, is van groot belang. Indien de militair en zijn/haar relaties weten wat hen te wachten kan staan, zullen aan de missie gerelateerde gezondheidsproblemen (al dan niet na terugkeer uit het missiegebied) gemakkelijker en eerder kunnen worden (h)erkend. Een snelle en adequate (h)erkenning van de klachten van de veteraan, leidt tot een snellere doorverwijzing naar de juiste zorginstelling. De minister is verantwoordelijk voor een adequaat voorbereiding van de militair en diens relaties op een uitzending.

1. Voor de militair

– Voorbereiding op uitzending

Een aantal weken voordat de militair uitgezonden wordt, dient hij/zij psychisch te worden onderzocht. Doel is te bezien of de militair een verhoogd risico loopt gezondheidsproblemen te ontwikkelen tijdens en/of na de uitzending. De psychische toets

¹ Het belang van adequate en geïntensiveerde ondersteuning en begeleiding van relaties wordt aangetoond in het onderzoek van: Dr. A.W. Goedhart en H.A. Sonneveld, «Aanzet tot een proactieve zorgstrategie rond vredesmissies», o.a. p. 25 (maart 2010).

² Idem, p. 5, 7.

wordt verricht door een deskundige. Het advies van deze deskundige (wel/niet geschikt voor uitzending) is in beginsel bindend.

– Opleiding

Een goede voorbereiding op een uitzending naar oorlogsgebied of op vredesmissie, begint reeds tijdens de opleiding. Gedurende de opleiding dient de militair voorbereid te worden op een eventuele uitzending en de mogelijke psychische en/of lichamelijke gevolgen van de gebeurtenissen waarmee de militair gedurende de missie te maken kan krijgen.

Het aspect «voorbereiding» dient derhalve een zo veel mogelijk zelfdragend deel van de opleiding te zijn. Er moet aandacht zijn voor het geven van inzicht in de lokale culturele verhoudingen en gewoonten, en de geschiedenis van conflictgebieden. Dit vergt een herijking en uitbreiding van het didactische pakket van het onderwijzende personeel en de instructeurs, zowel op de Koninklijke Militaire Academie (KMA) als Koninklijke Militaire School (KMS) etc. Gekwalificeerde hulpverleners dienen vanuit diverse disciplines te worden betrokken bij de inhoud en totstandkoming van het lespakket.

– Bijeenkomsten en trainingen

De minister is verantwoordelijk voor het organiseren van groepsgewijze voorlichting en trainingen voorafgaande aan een uitzending. Onderwerpen die in ieder geval tijdens deze bijeenkomsten aan bod dienen te komen zijn: stress management, symptoomherkenning en een kennismaking met het aanbod van de militaire gezondheidszorg. De voorlichting dient te worden gegeven in nauwe samenhang, en met directe betrokkenheid, van de leidinggevende van de militair. De trainingen en voorlichtingsdagen dienen ondersteund te worden door het Dienstencentrum Bedrijfsmaatschappelijk Werk (DCBMW).

De geestelijke verzorgers en bedrijfsmaatschappelijke werkers die tijdens de bijeenkomsten aanwezig zijn leveren een bijdrage aan de voorbereiding van de militair. Zij beschikken over specifieke kennis waardoor zij vragen over de (na)zorg voor veteranen kunnen beantwoorden. Dergelijke trainingen en voorlichtingsbijeenkomsten dragen bij aan een betere informatiepositie van de militair, waardoor hij/zij meer gerust op uitzending gaat.

– Uitzendconferentie

Een uitzendconferentie dient een vast onderdeel van het voorbereidingstraject op een uitzending te zijn. De uitzendconferentie moet defensiebreed verplicht worden gesteld voor elke militair die op het punt staat uitgezonden te worden. Doel van de uitzendconferentie is groepsgewijs discussiëren over ethiek, persoonlijke dilemma's waar de militair voor kan komen te staan, etc. De uitzendconferentie biedt extra aandacht voor de militair die op individuele basis (naar een ander onderdeel) wordt uitgezonden. De uitzendconferentie richt zich op het ondersteunen en geestelijk weerbaar maken van de militair.

2. Voor de relaties van de militair

– Voorlichting

De minister is verantwoordelijk voor de organisatie van een informatiebijeenkomst voor de relaties van militairen. Groepsgewijze voorlichting aan de relaties van de militairen, die zich in de voorbereidingsfase op hun uitzending bevinden, is van groot belang voor het welbevinden van de relaties, en hierdoor indirect voor die van de militair. De voorlichting moet zich onder andere richten op het doel van de uitzending, informatie over het land – waaronder de lokale culturele verhoudingen en gewoonten en de geschiedenis van het conflictgebied – de mogelijkheden voor

communicatie, een reële beoordeling van de risico's en het bekend raken met het aanbod van de militaire gezondheidszorg. Bedrijfsmaatschappelijke werkers en geestelijk verzorgers dienen aanwezig te zijn tijdens de bijeenkomsten voor relaties. Zij kunnen specifieke vragen van de relaties over de (na)zorg voor veteranen beantwoorden. Voorafgaande aan de uitzending van de militair dient er tenminste één informatiebijeenkomst voor/met zijn/haar relaties te worden georganiseerd.

4.2 Begeleiding tijdens de missie

1. Voor de militair

De minister is verantwoordelijk voor de aanwezigheid van voldoende mogelijkheden voor zorg en begeleiding in het missiegebied, in de vorm van een Sociaal Medisch Team (SMT). Gedurende zijn/haar uitzending dient de militair individueel en tijdig een beroep te kunnen doen op de medewerkers van dit team. Het team dient minimaal te bestaan uit een militair arts, een bedrijfsmaatschappelijk werker, een geestelijk verzorger, en een psycholoog. Het SMT is onder andere verantwoordelijk voor het uitvoeren van de diagnostiek en kortdurende algemene behandelingen, en heeft tevens een consultatieve functie ten behoeve van de commandanten. De leidinggevende van de militair is mede verantwoordelijk voor het signaleren van eventuele problemen bij de militair. Indien uit de diagnose van het SMT blijkt dat de militair meer gespecialiseerde behandeling nodig heeft, dient hij/zij te worden gepatrieerd.

2. Voor de relaties van de militair

De minister is verantwoordelijk voor een adequate begeleiding van de relaties van de militair gedurende de uitzending, waaronder in ieder geval een tijdige informatievoorziening. De uitzendperiode van de militair is voor de relaties een enerverende en soms zenuwslopende tijd, waarin zij in gedachten veel bij de militair op missie zijn. Goede begeleiding gedurende deze periode is van belang voor de gemoedstoestand van de relaties, en hierdoor indirect voor die van de militair. Indien de militair weet dat er voor zijn/haar relaties goed wordt gezorgd tijdens de uitzending, biedt dit rust en zal hij/zij op missie beter kunnen functioneren. Naast een adequate informatievoorziening, dienen de relaties gedurende de missie eenvoudig in contact te kunnen treden met medewerkers van het Dienstencentrum Bedrijfsmaatschappelijk Werk (DCBMW) indien hier behoefte aan is. Indien noodzakelijk of op verzoek dient aan de relatie(s) een huisbezoek te worden afgelegd door DCBMW in de uitzendperiode van de militair.

4.3 Ondersteuning na de missie

Het doel van de ondersteuning van veteranen en hun relaties na de uitzending, is er voor te zorgen dat de veteraan op adequate wijze re-integreert en in staat is een geschikte functie binnen of buiten de Defensieorganisatie te vervullen. Middels proactieve ondersteuning kan een eventuele behoefte aan bijzondere (na)zorg (5. Zorg), tevens sneller worden gesignaleerd. Een adequate behandeling komt de veteraan en diens relaties uiteraard ten goede, en kan het zorgtraject verkorten en als gevolg hiervan leiden tot een vermindering van de kosten.

1. Voor de veteraan

– Debriefingsprocedure

Voor de verwerking van zijn/haar ervaringen zijn contactmomenten met lotgenoten en met de (voormalig) werkgever voor de veteraan van groot belang. De minister is verantwoordelijk voor het scheppen van voldoende mogelijkheden hiertoe. Het bestaande beleid dient te worden aangevuld en uitgebreid tot een

«debriefingsprocedure» (waar het huidige gesprek een onderdeel van uitmaakt). De procedure voorziet niet alleen in de behoeften van de veteraan, maar stelt de (voormalig) werkgever tevens in staat de veteraan in het oog te houden en op de hoogte te blijven van diens persoonlijke situatie en ontwikkeling. Onderdeel van de debriefingsprocedure dienen in ieder geval te zijn:

Het gesprek

Aan het einde van de uitzending, bij voorkeur op een plaats buiten het inzetgebied, vinden minimaal twee afsluitende gesprekken plaats: een gesprek tussen de militair en zijn leidinggevende, en een tussen de militair en een SMT- lid (Sociaal Medisch Team). Doel van de gesprekken is het bespreken van de missie en leermomenten, en het delen van ervaringen. De militairen dienen tijdens het gesprek met een SMT geattendeerd te worden op de mogelijkheden voor eventuele hulpverlening vanuit de militaire gezondheidszorg. De leidinggevende van de militair dient zich op de hoogte te stellen van de uitkomst van deze gesprekken. De veteraan heeft de inspanningsverplichting de debriefingsformulieren die hij/zij ontvangt naar waarheid in te vullen.

Terugkeerdagen

De zogenaamde «terugkeerdagen» dienen te worden verankerd. De jaarlijkse terugkeerdagen worden georganiseerd zodat de veteraan (oud)collega's kan ontmoeten, ervaringen kan delen en eventuele problemen bij de veteraan kunnen worden gesignaleerd.¹ Bij deze terugkeerdagen dient een Sociaal Medisch Team (SMT) aanwezig te zijn. Uit onderzoek is gebleken dat veteranen behoefte hebben aan geregeld contact met elkaar en de (voormalig) werkgever.² Middels de organisatie van terugkeerdagen wordt in deze behoefte voorzien.

Er dient te worden toegezien dat beletselen om in de terugkeerdagen te participeren, worden weggenomen. Buitengewoon verlof hiervoor van de zijde van civiele werkgevers, alsmede vergoedingsfaciliteiten wat betreft de reiskosten dienen te worden gegarandeerd door de minister. Aansluiting voor de organisatie van terugkeerdagen kan worden gezocht bij de Regeling Verlof militaire ambtenaren.

– Meldmoment

De veteraan heeft de inspanningsverplichting gedurende vijf jaar na afloop van zijn/haar laatste missie, deel te nemen aan de jaarlijkse terugkeerdag die wordt georganiseerd door de minister. De veteraan zal per brief op de hoogte worden gesteld van het plaatsvinden van de terugkeerdag. Indien de veteraan zich niet aanmeldt of niet deelneemt aan de terugkeerdag, zal er met hem/haar telefonisch contact opgenomen worden om te vragen naar de reden hiervoor.

In deze wet is het meldmoment niet belegd, maar het is wel de bedoeling van de initiatiefnemers dat er door de veteraan gevolg wordt gegeven aan de inspanningsverplichting. Hiertoe zijn in de wet ook mogelijkheden belegd, bijvoorbeeld het buitengewoon verlof en de vergoeding voor reiskosten.

2. Relaties

– Terugkeerdagen

De relaties van de militair dienen te worden betrokken in de debriefingsprocedure. De relaties van de militair worden daartoe uitgenodigd voor de jaarlijkse terugkeerdag. Op deze manier kunnen zij contact houden met de relaties van andere veteranen, en worden zij betrokken bij het proces dat de veteraan na terugkeer doormaakt. Het betrekken van de relaties van veteranen in de debriefingsprocedure zal een beter inlevingsvermogen van de

¹ Nota Veteranenzorg, Kamerstukken 2005. 30 139 nr. 2, p. 19.

² Huls- Van Zijl, P.M., Maj. Drs en Kap. G.J.M. Verresen, «Wensen en behoeften van pre-veteranen. Vraag en aanbod in een veranderende tijd», Kennis en Onderzoekscen- trum Veteraneninstituut Doorn (28 februari 2006).

relatie tot gevolg hebben, en hierdoor ook een positief effect op de thuissituatie van de veteraan.

5. Zorg

De *bijzondere rechtspositie* van de militair leidt tot een *bijzondere zorgplicht* van de overheid. De verplichtingen en beperkingen die aan de militair worden gesteld (Inleiding), dienen te worden ondervangen door adequate (na)zorg, ondersteuning en begeleiding door de overheid. De overheid is hier mede toe verplicht vanwege het feit dat zij ook besluit tot de uitzending van de militair. Indien de veteraan gezondheidsproblemen heeft die gerelateerd kunnen worden aan de uitzendervaring moet hij/zij verzekerd zijn van blijvende zorg indien nodig. De bijzondere zorgplicht van de overheid heeft het doel om de veteraan (weer) deel te laten nemen aan het maatschappelijk verkeer. Dit is reden om te benoemen wat onder de bijzondere zorgplicht en de daarbij te onderscheiden rechten wordt verstaan, hoe en op welk niveau van regelgeving deze dient te worden vormgegeven en vastgelegd, en daarnaast aan te geven op welke punten deze bijzondere zorg verbeterd dient te worden. Kortom, in dit hoofdstuk wordt beschreven wat er nu geregeld is, welke tekortkomingen er zijn gesignaleerd, en welke maatregelen genomen moeten worden om de zorg voor veteranen te verbeteren. De veteraan maakt aanspraak op de beschreven regelingen, *naast* de aanspraken die voor elke militair of gewezen militair van toepassing zijn.

De overheid is verantwoordelijk voor het bieden van hoogstaande materiële en immateriële begeleiding aan de veteraan voor, tijdens en na de uitzending, op basis van de nieuwst ontwikkelde kennis. In de rechtspositie van de veteraan – welke is vastgelegd in deze wet – is een garantie op gespecialiseerde behandeling in verband met specifiek missiegerelateerde gezondheidsproblemen of door deelname aan de missie versterkte aandoeningen verankerd, zodat de zorg op kosten van de overheid gegarandeerd is.

De medische begeleiding rond de uitzending reikt verder dan alleen de behandeling van uitzendgerelateerde gezondheidsproblemen. Ook preventie, vroeg-signalering en zorg voor de relaties van de veteraan behoren tot de taken van de overheid. Onder vroeg-signalering valt bijvoorbeeld de verantwoordelijkheid voor screening op medische en psychosociale problematiek (Zie: 4. Voorbereiding op uitzending). Voldoende contactmomenten tussen maatschappelijk werkers, geestelijk verzorgers, en de militair, veteraan en hun relaties, en – indien noodzakelijk of gewenst – een intensieve psychische begeleiding, moeten worden verzekerd.

5.1 Genomen beleidsmaatregelen en regelingen veteranenzorg

1. Actief dienende veteraan¹

De actief dienende veteraan kan, indien hij/zij een zorgvraag heeft, terecht bij de eerstelijnszorg bij Defensie, namelijk de arts, de Diensten Geestelijke Verzorging Defensie (DGV)² en het Dienstencentrum Bedrijfsmaatschappelijk Werk Defensie. Deze functionarissen werken samen in een Sociaal Medisch Team (SMT). In de tweedelijnszorg kan de veteraan terecht bij het Centraal Militair Hospitaal (CMH) en het Militair Revalidatie Centrum (MRC) voor fysieke problemen, of de Militair Geestelijke Gezondheidszorg (MGGZ) voor psychische problematiek.³

Het bedrijfsmaatschappelijk werk verleent diensten en hulp aan alle medewerkers van Defensie, de relaties, veteranen en dienstslachtoffers. De bedrijfsmaatschappelijk werkers vormen een vangnet van professionele en betrokken dienstverlening, hulp en zorg. Doel van het

¹ Onder «actief dienende veteraan» wordt verstaan «de actief dienende militair met uitzendervaring». De «postactieve veteraan» is de «gewezen militair», zie ook 1. Definities, p. 11.

² Het Dienstencentrum Geestelijk verzorging (DGV) bevindt zich op de Frederikkazerne in Den Haag. De diensten van DGV dragen bij aan het (geestelijk) welbevinden van militairen, overig Defensiepersoneel, veteranen en het thuisfront, en aan de moraliteit van de krijgsmacht als geheel. Diensten die bij DGV zijn aangesloten zijn onder andere: Dienst Rooms Katholieke Geestelijke Verzorging, Dienst Humanistische Geestelijke Verzorging, Dienst Islamitische Geestelijke Verzorging. Bron: www.lzv-groep.nl/06-04-2010/ 13.32. en www.defensie.nl/cdc/21-05-2010/ 11.18.

³ Nuldelijnszorg: De zorg gegeven door mantelzorgers, vrijwilligers en familie. Eerstelijnszorg: Zorg dichtbij huis (huisarts, tandarts, verloskundige, fysiotherapeut), Tweedelijnszorg: Ziekenhuizen, geestelijke gezondheidszorg (Alleen toegankelijk met verwijzing van de zorgverlener uit de eerste lijn).

bedrijfsmaatschappelijk werk is om de defensiemedewerkers goed gemotiveerd en inzetbaar te houden. De MGGZ levert voor, tijdens en na de uitzending een bijdrage aan de immateriële zorg voor militairen. Voor uitzending verzorgt de MGGZ lessen over stresspreventie, gericht op de herkenning en omgang met stress. Ook krijgen militairen lessen over traumaverwerking. Tijdens de uitzending zijn psychologen aanwezig. Zij ondersteunen de eerstelijns zorg en adviseren de commandanten (4. Voorbereiding, begeleiding en ondersteuning). Deze psychologen werken in het uitzendgebied, samen met artsen, maatschappelijk werkers en geestelijk verzorgers in een Sociaal Medisch Team (SMT).¹

– Invaliditeit met dienstverband

Onder invaliditeit wordt verstaan: de tekortkomingen en beperkingen die in het algemeen worden ondervonden ten opzichte van mensen in een gelijke leeftijd, die dit niet ondervinden. Onder invaliditeit met dienstverband wordt verstaan: invaliditeit ten gevolge van verwonding, ziekte of gebreken, veroorzaakt door de uitoefening van de militaire dienst tijdens buitengewone of daarmee vergelijkbare omstandigheden². De «omstandigheden» waaronder de militair invalide is geraakt (tijdens een uitzending of niet) is onderscheidend ten opzichte van de rechten op (aanvullende) uitkeringen.

Wanneer de militair gezondheidsproblemen krijgt tijdens/na een uitzending, dan wel komt te overlijden tijdens een uitzending, zal er altijd een verband met de uitoefening van de militaire dienst onder bijzondere omstandigheden, in de zin van de militaire pensioen-voorschriften, worden aangenomen. Dit betekent dat bij blijvende invaliditeit een militair invaliditeitspensioen tot uitbetaling komt en bij overlijden een zogenaamd verhoogd partner- of wezenpensioen.

– Vaststelling van de mate van invaliditeit

Invaliditeit met dienstverband wordt uitgedrukt in een invaliditeitspercentage. Voor een veteraan wordt de mate van invaliditeit vastgesteld aan de hand van de zogenaamde War Pensions Committee- schaal (WPC- schaal), welke dateert uit 1953.³ Deze WPC-schaal geeft bij elk letsel aan welke mate van invaliditeit dit tot gevolg heeft. Deze wordt uitgedrukt in een percentage. De percentages lopen op van 10 tot 100 procent. Het percentage bepaalt de hoogte van het invaliditeitspensioen.

De WPC-schaal was niet toereikend voor de vaststelling van psychische en/of lichamelijke aandoeningen, waaronder het Post Traumatische Stress Syndroom (PTSS) en Lichamelijk Onverklaarbare Klachten (LOK). Voor de inschaling van de mate van invaliditeit ten gevolge van een psychische en/of lichamelijke aandoening⁴ zijn daarom twee protocollen opgesteld: het PTSS- en het LOK protocol. Deze protocollen zijn ingevoerd op 27 juni 2008 ter nadere invulling van de WPC-schaal.⁵

Na invoering van de twee protocollen zijn onder andere bij de Bond voor Militaire Oorlogs- en dienstslachtoffers (BNMO) vele bezwaren tegen de manier van vaststelling van de mate van invaliditeit op basis van de protocollen binnengekomen. Omdat het PTSS protocol door de BNMO strijdig wordt geacht met de wet- en regelgeving en daarmee ook met de rechtszekerheid, heeft de BNMO op 23 maart jl. een collectief bezwaar (gebaseerd op ruim 50 bezwaarzaken) ingediend.⁶

Enkele van de in het collectief bezwaar opgenomen punten zijn: 1) de invoering van het protocol is onvoldoende onderzocht, de beschikbare (onderzoeks)methoden om de transparantie en reproduceerbaarheid te meten zijn niet ingezet in de fase voor invoering. Dit is in strijd met het zorgvuldigheids- en rechtszekerheidsbeginsel en leidt tot willekeur in de bedoelde besluitvor-

¹ «Huisartsenzorg voor militairen en veteranen. Handreiking, civiel-militaire samenwerking», Landelijke Huisartsen Vereniging (2010).

² Hiermee worden uitsluitend de omstandigheden bedoeld zoals weergegeven in artikel 2, lid 5 van het Besluit aanvullende arbeidsongeschiktheids- en invaliditeitsvoorzieningen militairen.

³ Ontwerp invaliditeitsschaal (1 januari 1953), http://mpbundels.mindef.nl/31_serie/31_101/31_101_1170_bijl.htm/14-06-2010/12.45.

⁴ Een psychische aandoening naar professionele standaarden, in dit geval DSM IV (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders).

⁵ Verzekeringsgeneeskundige protocollen, HDP P/2008011730, Bron:

www.mpbundels.mindef.nl/02-06-2010/12.47.

⁶ BNMO, Collectief bezwaar tegen beschikking gebaseerd op het PTSS- protocol, 23 maart 2010).

ming 2) bij herbeoordeling vindt een drastische verlaging van het Militair Invaliditeits Pensioen (MIP) plaats terwijl de (functionele) beperkingen niet zijn afgenomen 3) er wordt bij de eerste aanvraag op basis van PTSS een aanmerkelijk lager percentage toegekend dan voorheen, vóór (en zonder) toepassing van het protocol, 4) de toekenning van een MIP of de verhoging ervan wordt gekoppeld aan de vraag of er sprake is van een medische eindtoestand. Wanneer iemand nog behandelbaar wordt bevonden, wordt een eventuele verslechtering van het toestandbeeld niet geëffectueerd in een hoger pensioen.¹

Op basis van bovenstaande, en op basis van de uitkomsten van de consultaties die hebben plaatsgevonden met veteranen en hun relaties, de vakbonden en betrokken organisaties, wordt de minister van Defensie verzocht de noodzaak voor een herijking of aanvulling van het WIA-IP protocol, het PTSS protocol en het LOK protocol te onderzoeken.

Dienstencentrum Re-integratie (DCR)

Arbeidsverzuimende werknemers van Defensie (in dit kader de actief dienende veteranen die ziek worden of beperkingen hebben (gekregen)) worden opgevangen door het Dienstencentrum Re-integratie (DCR) van Defensie. Het DCR richt zich middels een palet aan maatregelen en activiteiten op het bevorderen van de inzetbaarheid en belastbaarheid van arbeidsverzuimende werknemers, voor een duurzame deelname aan het arbeidsproces. Het uitgangspunt is, voor zowel werkgever als werknemer, om er samen alles aan te doen wat mogelijk is om de arbeidsre-integratie bij voorkeur intern, en anders extern, succesvol te realiseren. Het doel van DCR is het ondersteunen en verlenen van diensten op het gebied van re-integratie voor de gehele Defensieorganisatie, en invulling te geven aan de wettelijke verplichtingen en re-integratievisie van Defensie, door middel van een eenduidige, geharmoniseerde en gestandaardiseerde uitvoering. Het DCR adviseert en ondersteunt de commandanten, personeelsfunctionarissen en Defensiemedewerkers op het gebied van re-integratie, en voert re-integratieactiviteiten uit ten behoeve van personeel (militair- en burgerpersoneel) dat om sociaal-medische redenen inzetbaarheidproblemen kent.²

2. Postactieve veteraan

– Invaliditeit met dienstverband

Wat betreft het financiële vangnet voor de postactieve veteraan, die gezondheidsproblemen heeft, dient in eerste instantie aansluiting te worden gezocht bij de toepassingscriteria voor het Militair Invaliditeitspensioen (MIP), één en ander ter aanvulling op de rechtspositie van de militair bij wie nog tijdens zijn diensttijd een dienstverbandaandoening wordt geconstateerd. Dit wordt bij uitsluiting gekoppeld aan het in de militaire regelgeving gehanteerde begrip invaliditeit.³

De postactieve veteraan dient, ook wanneer er geruime tijd na dienstverlating psychische problemen als dienstverbandaandoening worden geconstateerd (zonder dat een verjaringstermijn wordt gehanteerd) voor toekenning van een militair invaliditeitspensioen in aanmerking te komen. De gezondheidsproblemen moeten in redelijkheid kunnen worden herleid naar potentieel traumatiserende gebeurtenissen in zijn/haar actieve diensttijd.

Na uitdiensttreding kan de postactieve veteraan met alle zorgvragen terecht bij het Zorgloket MOD. In het geval van een immateriële zorgvraag, dus betreffende psychische hulp en ondersteuning, zal doorverwijzing plaatsvinden naar het Landelijk Zorgsysteem Veteranen (LZV). Een immateriële zorgvraag kan de veteraan ook

¹ Idem.

² Bron: www.mindef.nl/cdc/personeelsondersteuning/reintegratie/06-04-2010/13.43.

³ Bron: Kaderwet Militaire Pensioenen (13 december 2000).

rechtstreeks indienen via het LZV of het Centraal Aanmeldpunt (CAP) van het Veteraneninstituut (6. Uitvoering).

Zorgloket Militaire Oorlogs- en Dienstsachtoffers bij het Algemeen Burger Pensioenfonds

Het Zorgloket Militaire Oorlogs- en Dienstsachtoffers (MOD) is ondergebracht bij het Algemeen Burger Pensioenfonds (ABP) en is operationeel vanaf 1 juli 2007. Het Zorgloket MOD verzorgt de materiële zorg voor de postactieve veteraan met een dienstverbandaandoening of een vermoeden daarvan. In de periode van drie maanden voor de ontslagdatum, tot aan de ontslagdatum van de veteraan met een zorgvraag, wordt hij/zij – indien bekend bij het Dienstencentrum Re-integratie (DCR) – overgedragen door het DCR naar het Zorgloket MOD. Het Zorgloket MOD voorziet in individuele begeleiding en ondersteuning van de oorlogs- en dienstsachtoffers en hun familieleden bij het vinden van medische en maatschappelijke hulp. Het Zorgloket MOD verzorgt tevens de uitvoering van de militaire regelgeving voor de betrokken postactieve militairen.

– Doelstelling Zorgloket MOD

Oorlogs- en dienstsachtoffers worden zo veel en zo goed mogelijk in een positie gebracht om privé en maatschappelijk weer goed te kunnen functioneren. De begeleiding door zorgcoördinatoren wordt geboden zolang dat nodig is. Wanneer flankerende zorg en bijzondere voorzieningen (zoals re-integratie en schuldhulpverlening) aan de orde zijn voordat het recht daarop formeel is vastgelegd, wordt bij voldoende plausibiliteit van de relatie met de dienstinzet ook deze zorg vanuit het Zorgloket MOD reeds verleend.

Landelijke Zorgsysteem Veteranen (LZV)

In oktober 2007 is het Landelijk Zorgsysteem voor Veteranen opgericht (LZV).

Bij het LZV zijn 19 zorginstellingen betrokken, waarvan er drie binnen de Defensieorganisatie vallen.¹ Het LZV is opgebouwd uit de Militaire Gezondheidszorg (MGGZ), algemene en gespecialiseerde civiele GGZ- instellingen, civiel en militair maatschappelijk werk en geestelijk verzorgers. Wanneer veteranen zich met een immateriële zorgvraag melden bij het Centraal Aanmeldpunt (CAP) bij het Veteraneninstituut, worden zij doorgeleid naar de bij het LZV aangesloten instellingen, die zijn toegespitst op het bieden van de gevraagde zorg.

Het LZV biedt – op basis van civiel-militaire samenwerking – de benodigde zorg volgens het model van getrapte zorg, onderverdeeld in de eerstelijns, de tweedelijns en de gespecialiseerde tweedelijns.² Eenmaal binnen het zorgsysteem krijgt de veteraan de zorg die hij/zij nodig heeft. Daartoe kan binnen het systeem naar verschillende instellingen worden verwezen en in voorkomend geval kunnen vanuit het zorgsysteem behandelingen worden ondergebracht bij externe gespecialiseerde instellingen, waarbij er altijd een vorm van begeleiding vanuit het LZV zal blijven plaatsvinden.

– Doelstelling LZV

Het Landelijk Zorgsysteem Veteranen (LZV) heeft als doel de immateriële zorg aan veteranen die door verschillende instellingen geboden wordt, beter op elkaar af te stemmen. Hiertoe hebben de bij het LZV aangesloten instellingen behandelprotocollen ontwikkeld voor de doelgroep van veteranen en hun partners en/of gezinsleden, vindt er advisering aan hulpzoekenden plaats en een verwijzing naar programma's voor de behandeling van (complexe) uitzendinggerelateerde gezondheidsproblemen. Het LZV is gericht op het leveren van maatwerk ten aanzien van de immateriële zorg

¹ Vanuit Defensie zijn de volgende partijen bij veteranenzorg betrokken: commandant, Commando Dienstcentra- waaronder bedrijfspgroep Gezondheidszorg en militaire GGZ, personeelsdienst, bureaus case-coördinatie, Dienst Geestelijke Verzorging, Dienstencentrum Bedrijfsmaatschappelijk werk, Dienstencentrum re-integratie.

² Nuldelijnszorg: De zorg gegeven door mantelzorgers, vrijwilligers en familie. Eerstelijnszorg: Zorg dichtbij huis (huisarts, tandarts, verloskundige, fysiotherapeut), Tweedelijnszorg: Ziekenhuizen, geestelijke gezondheidszorg (Alleen toegankelijk met verwijzing van de zorgverlener uit de eerste lijn).

- voor de veteraan, in principe zo dicht mogelijk bij huis.¹
- Relatie Zorgloket MOD en Landelijk Zorgsysteem Veteranen (LZV)
De psychische en sociaal maatschappelijke hulpverlening is ondergebracht bij het Landelijk Zorgsysteem Veteranen (LZV). Hierin werken een groot aantal gespecialiseerde civiele en militaire zorgverleners samen. Het Centraal Aanmeldpunt (CAP) bij het Veteraneninstituut is de ingang tot het LZV. Vanuit het Zorgloket MOD worden cliënten voor psychische en sociaal-maatschappelijke hulp doorgeleid naar het CAP, waarbij het LZV en het Zorgloket MOD nauw samenwerken. Andersom worden veteranen die in aanmerking komen voor materiële hulp in verband met de dienstverbandsaandoening aangemeld bij het Zorgloket MOD. De samenwerking geldt met name tussen Zorgloket MOD en Stichting de Basis die, als een van de zorgverleners van het LZV, het maatschappelijk werk invulling geeft en de doorverwijzing voor (gespecialiseerde) psychische zorg pleegt naar de overige instellingen binnen het LZV (6. Uitvoering).²

5.2 Tekortkomingen in het veteranenbeleid in het kader van de bijzondere zorgplicht

De tekortkomingen in het beleid ten aanzien van de bijzondere zorgplicht van de overheid betreffen onder andere een gebrek aan langdurige ondersteuning van de veteraan tijdens de re-integratieperiode en hierbij aanvullende en ondersteunende maatregelen, zoals het bieden van een basisinkomensgarantie. Een belangrijk gegeven in de veteranenzorg is dat er sprake kan zijn van een complex van verschillende problemen die met elkaar samenhangen. Een veteraan die een psychische aandoening heeft, heeft vaak ook problemen met financiële schulden, huisvesting, afhankelijkheid van drugs, alcohol en/of agressief gedrag. Alleen door de juiste combinatie van regelingen en een meer uitgebreid re-integratietraject, kan de bijzondere zorg voor de veteraan het gewenste effect hebben. De in dit hoofdstuk voorgestelde maatregelen omvatten dan ook een totaal pakket aan elkaar ondersteunende regelingen. Deze hebben het doel de veteraan snel (weer) te kunnen laten deelnemen aan het maatschappelijk verkeer. Belangrijke tekortkomingen in het huidige veteranenbeleid zijn de volgende:

Combinatie van arbeidsongeschiktheid en uitzendproblematiek

Het Zorgloket Militaire Oorlogs en Dienstslachtoffers (MOD) verzorgt zoals eerder gesteld de uitvoering van de militaire regelgeving voor de betrokken postactieve militairen. Conform het dictum van de aangenomen motie Eijnsink/Veenendaal dienen de verschillende uitkeringen en pensioenen en eventuele WIA of WAO-uitkeringen te worden geïntegreerd.

De motie Eijnsink/Veenendaal verzocht de regering «*een integrale regeling te ontwerpen waarbij maatwerk voor uitgezonden veteranen als regel mogelijk wordt gemaakt, en waarbij zij in ieder geval via een loket en een keuringsinstantie behandeld en beoordeeld worden voor een WAO- of WW- of andersoortige uitkering*». Hiertoe werd verzocht omdat de indieners van mening waren dat er sprake was van «*een grote mate van inconsequentie die in de praktijk leidt tot het sturen van het kastje naar de muur, dan wel het vallen tussen wal en schip van die veteranen, die geen aansluiting en gehoor kunnen vinden voor de zeer specifieke (combinatie van) klachten opgelopen tijdens de uitoefening van hun bijzondere taken*». ³ Tot op heden is er géén gecombineerde keuring voor postactieve veteranen tot stand gekomen.

De medische beoordeling van de WIA- aanspraak en het militair invaliditeitspensioen zijn niet gecombineerd. De beoordelingen worden nu gescheiden uitgevoerd door twee artsen, één arts van het Uitvoeringsin-

¹ Bron: www.lzv-groep.nl/07-06-2010/15.40.

² Nota Veteranenbeleid, Kamerstukken 2007/08, 30139 nr. 45.

³ Motie Eijnsink/Veenendaal, Kamerstukken 2005, 30 139, nr. 5 (28 juni).

stituut Werknemersverzekeringen (UWV) en één arts van het Algemeen Burger Pensioenfonds (APB). Een combikeuring zou de verschillen die optreden in de keuringen – met name met betrekking tot psychische aandoeningen, waaronder PTSS – en de onzekerheden en onrust die hiermee voor de veteraan gemoeid zijn kunnen voorkomen.

Re-integratie¹

De activiteiten vanuit het Dienstencentrum Re-integratie (DCR) zijn momenteel beperkt van omvang. Grote beperking hierin is enerzijds dat het merendeel van de veteranen niet van de diensten van het DCR gebruik kan maken – doordat alleen de actief dienende militairen met een arbeidsverzuim van langer dan 6 maanden een beroep kunnen doen op DCR – en anderzijds dat de tijd die geïnvesteerd kan worden in de re-integratie door DCR (maximaal één à anderhalf jaar na aanmelding), te kort is. De veteraan kan weliswaar voorafgaande aan zijn ontslag vanuit DCR aan het Zorgloket MOD overgedragen worden maar dit geldt dus uitsluitend voor de veteraan die al bekend is bij DCR en waarvan de uitzendgerelateerde gezondheidsproblemen reeds onderkend zijn. Wanneer de re-integratie niet slaagt – ofwel er is geen geschikte functie voor de veteraan binnen of buiten de Defensieorganisatie gevonden, bijvoorbeeld doordat de gezondheidsproblemen te groot zijn – dreigt het risico dat de veteraan met zijn militair invaliditeitspensioen toch onder het sociaal minimum niveau komt en derhalve in de bijstand terecht komt. Gezien de bijzondere taken die de veteraan heeft vervuld, zijn/haar bijzondere rechtspositie en de bijzondere zorgplicht van de overheid die hieruit voortvloeit, moet deze dreiging weggenomen te worden. Bovendien heeft het niet slagen van het re-integratietraject vaak grote financiële gevolgen voor de veteraan en diens relaties. In re-integratietrajecten wordt de verantwoordelijkheid voor het slagen van de re-integratie normaal gesproken geheel gezamenlijk gedragen, door de werkgever en de werknemer. Echter, deze arbeidsverzuimende werknemer (de veteraan met gezondheidsproblemen ten gevolge van ervaringen tijdens zijn/haar uitzending) is vaak redelijkerwijs niet in staat om deze verantwoordelijkheid te dragen.

5.3 Regelingen ter verbetering van de bijzondere zorgplicht overheid

Een aantal maatregelen zal de huidige tekortkomingen in het veteranenbeleid kunnen ondervangen en de bijzondere zorgplicht van de overheid een adequaat, consistent en pro-actief karakter geven. Een eventuele behoefte aan zorg van de veteraan kan hierdoor eerder worden erkend, en het zorgtraject kan vervolgens sneller worden gestart.

1. Behandeling zorgvragen

Na de uitzending dienen zorgvragen tijdig (binnen 2 weken) in behandeling te worden genomen. Onder het adagium «voorkomen is beter dan genezen» dienen protocollen voor de eerstverantwoordelijke zorgverleners te worden opgesteld. Deze dienen concrete richtlijnen voor de behandeling van de veteraan en diens relaties te omvatten.

2. Geen tijdlimieten psychische zorg

Indien langdurige psychische ondersteuning gerelateerd aan de uitzendervaring voor de veteraan en/of diens relaties noodzakelijk is, dient deze, zonder limieten qua duur van de behandeling, beschikbaar te worden gesteld door de overheid.

3. Verlenging dienstverband bij eindigen dienstverband direct na missie

Om te zorgen voor een soepele overgang naar de burgermaatschappij (van werk naar werk), eindigt de aanstelling van de veteraan niet eerder dan 12 weken na terugkeer van de missie. Met het oog op een optimale start in de burgermaatschappij, en de start van een eventueel noodzakelijk zorgtraject dient er een re-integratieprogramma opgesteld

¹ Onder re-integratie wordt verstaan: het geheel van maatregelen en activiteiten gericht op het bevorderen van de inzetbaarheid en belastbaarheid van de dienstongeschikte c.q. zieke veteraan en gericht op duurzame deelname aan het arbeidsproces in een passende functie, bij voorkeur intern de organisatie.

te worden om zo nodig snel de voor de civiele samenleving vereiste niet militaire structuur in het dagelijks leven te vinden.

4. Combinatie van arbeidsongeschiktheid en uitzendproblematiek

In de actieve fase zijn er voldoende mogelijkheden om, als er sprake is van zowel uitzendgerelateerde problemen als van arbeidsongeschiktheid, de hiervoor noodzakelijke beoordelingen en de consequenties daarvan op elkaar af te stemmen. In geval van arbeidsongeschiktheid en/of invaliditeit moet bij de keuze van een toekomstige functie in de burgermaatschappij rekening gehouden worden met de aanwezige beperkingen.

Juist in de eerste fase van arbeidsongeschiktheid na dienstverlating is het zaak om de daarnaast mogelijk aanwezige invaliditeit ten gevolge van een uitzending in een, gecombineerd zorgplan te vatten. Daarvoor dient de aangenomen motie Eijssink/Veenendaal¹, waarin de regering wordt verzocht een combinatiekeuring voor postactieve veteranen te ontwikkelen, als grondslag te dienen.

Door instelling van de combinatiekeuring kan in een zo vroeg mogelijk stadium van problematiek, en via één loket, de maximale inspanning worden geleverd om zowel de uitval op de arbeidsmarkt als de behandeling van mogelijke problemen ten gevolge van uitzending aan te pakken. Hierna kunnen dan de uitkeringen en pensioenen, zoals Militair Invaliditeit Pensioen (MIP) en WIA of WAO-uitkeringen worden geïntegreerd. Zodat als gevolg daarvan er uiteindelijk dan ook sprake zal zijn van één uitkering, met één specificatie en één inhouding van premies en belasting.

Ook bij later opkomende gezondheidsproblemen dient er vanuit het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV) een melding in de richting van het Zorgloket te komen, alvorens daar een WIA beoordeling wordt gehouden, om aldus tot een gecombineerde keuring te kunnen komen. Op het moment dat het UWV de aanvraag voor een WIA-beoordeling ontvangt kan zij veelal uit de daarbij benodigde informatie reeds de aanwezigheid van gezondheidsproblemen in relatie tot een uitzendverleden halen. In dat geval zou zij dus dienen te besluiten om de beoordeling door te geleiden voor een combinatiekeuring bij UWV- Utrecht en het Algemeen Burger Pensioenfonds (ABP).

Re-integratie

De overheid staat indien nodig garant voor een adequaat, twee jaar durend re-integratietraject voor *iedere* veteraan. Dit traject dient ingevuld te zijn voordat het dienstverband van de veteraan wordt ontbonden. Dit re-integratietraject heeft als doel te garanderen dat de arbeidsvoorwaarden waaronder de veteraan werd aangesteld, ook van de kant van de werkgever zijn vervuld, en dat de werkgever aan zijn uit de aanstelling voortvloeiende verplichtingen met betrekking tot een optimale externe re-integratie heeft voldaan. Dit zal er toe leiden dat de veteraan de arbeidsmarkt betreedt met de wettelijk vastgestelde startkwalificatie. Het kan met name de jonge veteraan ontbreken aan een startkwalificatie, omdat hij/zij door uitzendingen geen opleiding en/of cursussen heeft kunnen volgen, dan wel zich nog niet adequaat heeft kunnen oriënteren op de arbeidsmarkt. De veteraan onderscheidt zich hierin van de militair die in Nederland is gebleven, waar de militair in staat is geweest de mogelijkheden tot het volgen van een opleiding e.d. te creëren. De voorgestelde regelingen komen niet in plaats van bestaande bovenwettelijke regelingen, maar hebben een aanvullend karakter.

1. Maximale inspanning overheid

Maximale inspanning houdt in dat deze inspanning zich richt op meerdere terreinen, met de inzet van de noodzakelijke middelen.

Gedurende een periode van maximaal vijf jaar (na vaststelling van de diagnose van gezondheidsproblemen) dient een maximale inspanning

¹ Motie Eijssink/Veenendaal, Kamerstukken 2005, 30 139, nr. 5 (28 juni).

door de overheid geleverd te worden voor de re-integratie van de veteraan, gericht op medische behandeling, begeleiding naar werk en concrete herplaatsing naar een betaalde of zinvolle functie. Dit geldt voor iedere veteraan die, ondanks de re-integratie-inspanning in de actieve fase, nog geen functie in de burgermaatschappij heeft kunnen aanvaarden en onder aftrek van de periode dat in de actieve fase reeds een re-integratieinspanning is geleverd. Dit om te voorkomen dat een veteraan zijn/haar weg buiten de defensieorganisatie niet kan vinden en zodoende later in de tijd alsnog in de problemen komt en een beroep zou moeten doen op nazorg vanuit Defensie of het Zorgloket MOD.

De re-integratieactiviteiten voor de actief dienende veteraan met een vaste aanstelling en met gezondheidsproblemen ten gevolge van een uitzending zijn momenteel gedurende de eerste 12 maanden van de ontslagbeschermingstermijn van twee jaren nog gericht op de terugkeer naar een passende militaire functie, of als dat niet meer mogelijk is op een burgerfunctie¹ binnen het eigen of een ander Defensieonderdeel. Nadien wordt, als re-integratie intern niet is gelukt, nog gepoogd de dienstongeschikte veteraan te re-integreren naar een passende functie extern Defensie. Na de in goed overleg te bepalen ontslagdatum dienen deze inspanningen onverkort te worden voortgezet door het Zorgloket MOD al dan niet met behulp van externe re-integratiebedrijven.

Maatregelen die de overheid in het kader van de re-integratie van de veteraan kan nemen dienen zowel externe als interne voorzieningen te omvatten, zoals bijvoorbeeld studiefaciliteiten, het stimuleren van zelfstandig ondernemerschap, om- her of bijscholing, sollicitatietraining en sollicitatieverlof.

2. Basisinkomensgarantie

In deze wet wordt een basisinkomensgarantie belegd. Gedurende het re-integratietraject van de veteraan wordt een basisinkomen gegarandeerd van 80% van het laatst verdiende loon, mits de veteraan meewerkt aan zijn/haar re-integratie. De basisinkomensgarantie betreft een aanvulling tot 80% van het laatst verdiende loon, dat wil zeggen dat andere uitkeringen – zoals de WIA en WW – voorliggend zijn.

Deze basisinkomensgarantie is essentieel om het re-integratieproces te kunnen doen slagen. Wanneer de veteraan intensieve psychische begeleiding krijgt of (bij)scholing in het kader van de re-integratie, kan hij/zij vaak meerdere dagen per week niet werken. De basisinkomensgarantie biedt financiële zekerheid voor de veteraan en hierdoor de rust en stabiliteit om te kunnen deelnemen aan het re-integratietraject. De basisinkomensgarantie is op 80% gesteld omdat hiermee een prikkel wordt gegeven niet thuis te blijven maar actief deel te nemen aan het re-integratietraject. De reguliere uitkering (WW of WIA) levert namelijk maximaal 70% van het laatstgenoten inkomen op (bij een (niet duurzame) arbeidsongeschiktheid van 80% of meer).² Het instellen van de basisinkomensgarantie op 80% biedt de veteraan een financieel voordeel indien hij/zij meewerkt aan de re-integratie. Er bestaat er een herzieningsbevoegdheid bij de uitkeringsinstantie, waardoor de aanvullende uitkering (basisinkomensgarantie) lager, dan wel op nihil kan worden vastgesteld. De geboden stimulans om te re-integreren zal naar verwachting inverdieneffecten met zich meebrengen; meer veteranen zullen re-integreren en een betaalde functie gaan vervullen en daarmee in hun eigen inkomen gaan voorzien.

3. Resocialisatie

Gedurende de re-integratieperiode van vijf jaar, maar ook daarna, dient de overheid middelen ter beschikking te stellen voor de resocialisatie en reactivering van de veteraan. Dit heeft als doel de veteraan zinvol te activeren gedurende zijn/haar periode van behandeling en begeleiding,

¹ Onder een passende functie wordt binnen Defensie verstaan: het samenstel van werkzaamheden dat op de krachten en bekwaamheden van de veteraan is berekend, tenzij aanvaarding daarvan om redenen van lichamelijk, geestelijke of sociale aard niet van de veteraan kan worden geveerd. Bron: Nota Herzien Re-integratiebeleid Defensiepersoneel, p. 12 (2007).

² De maximale uitkering in het geval van werkloosheid conform het Besluit bovenwettelijke uitkeringen bij werkloosheid sector Defensie geeft recht op een aanvulling van de reguliere ww-uitkering tot 80% gedurende de eerste zes maanden, de volgende zes maanden tot 70% en de resterende periode 70% van het voor betrokkene geldende dagloon.

en om de veteraan – die na vijf jaar nog niet gere-integreerd is – een zinvolle dagbesteding te geven. Deze regeling geldt zowel voor de veteraan in actieve dienst, die direct na het eindigen van zijn/haar dienstverband te maken krijgt met gezondheidsproblemen, als de veteraan die pas jaren later geconfronteerd wordt met problemen die gerelateerd zijn aan zijn/haar uitzending.

Ook valt hieronder de ondersteuning en hulp aan veteranen dóór veteranen, welke in het kader van de resocialisatie moet worden gefaciliteerd.

4. Al dan niet slagen re-integratie

Wanneer de re-integratie na vijf jaar met basisinkomensgarantie niet is geslaagd – ofwel er is geen geschikte functie voor de veteraan binnen of buiten de Defensieorganisatie gevonden (bijvoorbeeld doordat de gezondheidsproblemen te groot zijn), èn de veteraan actief heeft meegewerkt aan zijn/haar re-integratie – dient het risico dat de veteraan in de bijstand terecht komt te worden verkleind door een passend militair arbeidsongeschiktheidspensioen toe te kennen in combinatie met de Invaliditeitsverhoging (IV) en de Bijzondere Invaliditeitsverhoging (BIV), alsmede de restschade af te wikkelen (waaronder loonaanvulling of een aanvullende uitkering ter compensatie van niet meer in te verdienen inkomsten).

Indien de re-integratie binnen vijf jaar slaagt – er van uitgaande dat de veteraan naar behoren heeft meegewerkt aan zijn/haar re-integratie – dient de medische schade (middels IV en BIV) en overige schade zoals benodigde voorzieningen, te worden vastgesteld en vergoed. Dit geldt ook voor eventuele restschade (9. Vergoeding van schade en rechtsbijstand).

Wanneer de re-integratie gedurende en binnen 5 jaar niet slaagt en de veteraan onvoldoende heeft meegewerkt aan zijn/haar re-integratie, kan herziening van de aanvullende uitkering plaatsvinden en kan deze lager dan wel op nihil worden vastgesteld.

Zorg voor relaties

De overheid is verantwoordelijk voor het aanbieden van diensten ten behoeve van voorlichting en ondersteuning van de relaties van de militair/veteraan voorafgaand, tijdens en na de uitzending naar oorlogsgebied of deelname aan een vredesmissie. De relaties van de veteraan dienen in ieder geval aanspraak te kunnen maken op onderstaande voorzieningen:

- De relaties van de veteraan dienen voorafgaande, tijdens en na de uitzending op adequate wijze te worden geïnformeerd over de mogelijke lichamelijke en psychische gevolgen van een uitzending voor de militair, en de zorg waarop aanspraak gedaan kan worden (4. Voorbereiding, ondersteuning en begeleiding).
- De mogelijkheid voor opvang van de relatie(s) van de veteraan door een maatschappelijk werker voorafgaande aan, tijdens of na uitzending van de veteraan dient te worden verankerd.
- In het geval van het verlies, of de behoefte aan een baan, ten gevolge van een veranderde thuissituatie door de gevolgen van gezondheidsproblemen van de veteraan, heeft de relatie recht op sollicitatietraining en begeleiding naar re-integratie. Onder monitoring van de zorgcoördinator dient dan bezien te worden of de activiteiten vanuit het UWV voldoende zijn, dan wel aangevuld dienen te worden vanuit het Zorgloket Militaire Oorlogs- en Dienstslachtoffers (MOD).
- De vergoeding van de kosten voor behandeling van de relaties van een veteraan, welke in relatie staan tot de uitzendproblematiek, dient gegarandeerd te worden. Indien de kosten boven de vergoeding van de eigen zorgverzekeraar uitstijgen, dienen deze te worden vergoed door het Zorgloket MOD.

6. Uitvoering

Bij de uitvoering van het veteranenbeleid zijn veel partijen betrokken. Ten aanzien van de zorg voor veteranen bijvoorbeeld, bestaat er een veelheid van betrokken zorginstellingen. Voor een goede uitvoering van het beleid is verdeling van de taken, samenwerking tussen de betrokken instanties en algehele monitoring noodzakelijk. In de zorgverlening ontstaat snel het risico op lacunes, zeker als het gaat om ketenzorg.¹ Momenteel bestaat het risico dat de veteraan van de ene zorginstelling naar de andere gestuurd wordt, waardoor de ketenbenadering wordt doorbroken en de zorg aan effectiviteit verliest.

Betere afstemming van de uitvoering van het veteranenbeleid, en het beleggen van de verantwoordelijkheden ten aanzien van die uitvoering, vergroot de transparantie en consistentie van het beleid. Een vergrote transparantie ten aanzien van de uitvoering van het beleid maakt het beter controleerbaar en komt de veteraan ten goede; er bestaat geen onduidelijkheid waar hij/zij zich met een zorgvraag kan melden en waar zijn zorgvraag in behandeling is.

Een belangrijk gegeven in de veteranenzorg is dat er sprake kan zijn van een complex van verschillende problemen die met elkaar samenhangen. Een veteraan met een psychische aandoening bijvoorbeeld, heeft vaak een meervoud aan problemen. Hij/zij heeft veelal een combinatie van problemen, waaronder financiële schulden, huisvesting, afhankelijkheid van drugs, en/of agressief gedrag. Om deze reden is het noodzakelijk dat instellingen, ook als zij werkzaam zijn op verschillende specialistische beleidsterreinen (binnen de immateriële of materiële zorg), goed samenwerken.

Er kan niet worden volstaan met enerzijds het starten van een behandeling van een psychische aandoening en anderzijds het toekennen van een uitkering. De kans van slagen van de behandeling van bijvoorbeeld een psychische aandoening wordt groter indien voorafgaand daaraan de eventuele problemen met schulden, huisvesting en verslaving worden aangepakt.² Kortom, de verschillende zorgmaatregelen dienen elkaar te ondersteunen en aan te vullen.

Veteranen met gezondheidsproblemen ten gevolge van een uitzending(en) zijn vrij in hun keuze voor civiele of militaire gezondheidszorg. Het zorgsysteem dient hier flexibel op in te kunnen spelen, zeker als gebruik gemaakt wordt van een combinatie van zorg uit militaire en civiele instellingen.

In dit hoofdstuk wordt geïnventariseerd welke instellingen er zijn en hoe het zorgtraject voor de veteraan kan worden verbeterd. Hiertoe worden de verantwoordelijkheden voor de uitvoering van het veteranenbeleid belegd. De uitvoering van het veteranenbeleid zal daardoor meer transparant en beter gestroomlijnd worden, en controleerbaar door de Tweede Kamer.

De overheid draagt de *verantwoordelijkheid* voor de uitvoering van de regelingen zoals deze zijn opgenomen in deze wet. De overheid is onder meer verantwoordelijk voor de beschikbaarstelling van voldoende financiële middelen, en het scheppen van de randvoorwaarden die benodigd zijn voor het goed functioneren van de verschillende instrumenten die zij voor de uitvoering van de veteranenwet tot haar beschikking heeft.

¹ Ketenzorg; samenhangende zorg, een keten. Van nuldelijns zorg tot gespecialiseerde tweedelijns zorg.

² Nota Veteranenbeleid, Kamerstukken 2008/09, 30 139 nr. 55, p.48–49.

6.1 Betrokken instellingen en bestaande procedures voor de uitvoering van zorg voor veteranen

Dienstencentrum Re-integratie (DCR)

Het Dienstencentrum Re-integratie (DCR) is het centrum voor dienstverlening, ondersteuning en specialistische (beleids)advisering op het gebied van re-integratie voor de gehele defensieorganisatie. Het doel van DCR is het verbeteren van de invulling van de wettelijke verplichtingen en de re-integratievisie van Defensie, door middel van een eenduidige, gestandaardiseerde en transparante uitvoering. Het DCR adviseert en ondersteunt de commandanten, personeelsfunctionarissen en defensie-medewerkers op het gebied van re-integratie. Het DCR voert tevens re-integratieactiviteiten uit ten behoeve van personeel van defensie (militair en burger) dat om sociaal-medische redenen inzetbaarheidproblemen kent. Het DCR maakt voor de uitvoering van de re-integratieactiviteiten gebruik van 20 professionele re-integratiebegeleiders verdeeld over 4 regio's.¹

Zorgloket Militaire Oorlogs- en Dienstslachtoffers bij het Algemeen Burgerlijk Pensioenfonds

Vanuit het Algemeen Burgerlijk Pensioenfonds (ABP) is het Zorgloket voor Militaire Oorlogs- en Dienstslachtoffers (MOD) sinds 1 juli 2007 operationeel en namens Defensie belast met het leveren van materiële zorg en de *monitoring* van de totale zorg bij die veteranen die zowel materiële als immateriële problemen kennen.² Het Zorgloket MOD verzorgt de medische keuring voor de vaststelling van het recht op de Invaliditeitsverhoging (IV), de noodzakelijke voorzieningen en de hoogte van de IV.³ Indien aanvullend op een materiële vraag sprake is van een immateriële zorgvraag, dan verwijst het Zorgloket MOD de veteraan naar het Centraal Aanmeldpunt (CAP).

Een veteraan kan dienstslachtoffer zijn. Dat wil zeggen dat hij/zij tijdens en door de dienst in buitengewone omstandigheden – uitzendingen of oefeningen – gezondheidsschade heeft opgelopen. Een dienstslachtoffer heeft, in relatie tot zijn letsel, recht op een invaliditeitspensioen, bijzondere voorzieningen en verstrekkingen. Defensie heeft de uitvoering van alle regelingen die hiermee verband houden, neergelegd bij het ABP, met als eenduidig aanspreekpunt het Zorgloket MOD. Elk dienstslachtoffer krijgt bij het Zorgloket MOD een zorgcoördinator toegewezen. Deze coördinatoren onderhouden contacten met de maatschappelijk werkers van het Landelijk Zorgsysteem voor Veteranen (LZV).⁴

Gedurende het zorgtraject dat volgt wordt de veteraan voor zijn/haar immateriële hulpvragen ondersteund en begeleid door de toegewezen maatschappelijk werker. De maatschappelijk werker coördineert de immateriële zorg, ook als daarbij verschillende instellingen of hulpverleners betrokken zijn. Omgekeerd wordt de veteraan die is aangemeld bij het Centraal Aanmeldpunt (CAP) desgewenst doorverwezen naar het Zorgloket MOD, indien hij aanvullend op de immateriële zorgvraag ook een materiële vraag heeft. De totale monitoring bij een combinatie van materiële en immateriële problematiek is door Defensie bij het Zorgloket MOD neergelegd.

Tussen het Dienstencentrum Re-integratie (DCR), het LZV en het Zorgloket MOD zijn afspraken gemaakt die zijn vastgelegd in protocollen. De afspraken hebben betrekking op de doorverwijzing van cliënten, de rolverdeling in de begeleiding van cliënten, de wijze waarop een cliënt wordt overgedragen, de uitwisseling van informatie, de opvang van cliënten in acute situaties en de monitoring door het Zorgloket MOD.

¹ www.defensie.nl/commandodienstencentrum/re-integratie/02-06-2010/10.30.

² Nota Veteranenbeleid, Kamerstukken 2008/09, 30 139 nr. 55, p.48–49.

³ Idem, p. 25

⁴ «Huisartsenzorg voor militairen en veteranen. Handreiking, civiel-militaire samenwerking», Landelijke Huisartsen Vereniging (2010).

Het Landelijk Zorgsysteem voor Veteranen (LZV)

Het Landelijk Zorgsysteem voor Veteranen is een samenwerkingsverband tussen 19 zorginstellingen met als doel het zo veel mogelijk afstemmen van beleid en werkzaamheden. Binnen het LZV hebben de aangesloten instellingen behandelprotocollen ontwikkeld voor veteranen en hun relaties, vindt er advisering plaats aan hulpzoekenden en verwijzing naar programma's voor de behandeling van (complexe) uitzendinggerelateerde gezondheidsproblemen.

Van de 19 betrokken zorginstellingen behoren er drie tot de Defensieorganisatie.¹ Het LZV is opgebouwd uit de Militaire Gezondheidszorg (MGGZ), algemene en gespecialiseerde civiele GGZ- instellingen, civiel en militair (bedrijfs)maatschappelijk werk en geestelijk verzorgers.

In 2007 kondigde de staatssecretaris van Defensie per brief de oprichting van het Centraal Aanmeldpunt (CAP) bij het Veteraneninstituut aan.²

Vanuit het CAP kunnen eenvoudige vragen direct worden beantwoord en worden meer complexe vragen doorgeleid naar daartoe geëigende deskundigen binnen en buiten Defensie. Het CAP staat 24 uur per dag open voor vragen van zowel veteranen en hun verwanten, alsook van civiele hulpverleners die te maken krijgen met zorgvragen van veteranen en behoefte hebben aan informatie of specifieke kennis over hulpverlening.

Op basis van het intakegesprek door een maatschappelijk werker wordt de *immateriële* zorgvraag van de veteraan besproken in het casuïstiek overleg van het LZV en indien nodig in het regionaal coördinatieoverleg van het LZV. Aan het casuïstiek overleg wordt deelgenomen door vertegenwoordigers van de LZV- instellingen. Bij iedere zorgvraag wordt bezien welk zorgaanbod daarbij het beste past. Voor zover dat mogelijk is, kan de veteraan kiezen tussen zorg van een militaire of van een civiele zorginstelling.³

De in deze paragraaf beschreven organisaties zijn allen van groot belang in het zorgtraject van de actieve en/of de postactieve veteraan. Vanuit deze organisaties start het zorgtraject van de veteraan. De actief dienende veteraan meldt zich, evenals alle andere militairen met gezondheidsproblemen, bij het Dienstencentrum Re-integratie (DCR). De postactieve veteraan kan zich rechtstreeks melden bij het Zorgloket MOD met een materiële zorgvraag (bijvoorbeeld over de uitkering van een Militair Invaliditeits Pensioen (MIP)).

Bij het Centraal Aanmeldpunt (CAP) kunnen *alle* veteranen, zowel de actief dienende als de postactieve veteraan, zich melden met een immateriële zorgvraag (maatschappelijk werk, psychische begeleiding). Vanuit het CAP wordt de veteraan dan doorverwezen naar de juiste, bij het LZV aangesloten zorginstelling.

Na aanmelding bij het Dienstencentrum Re-integratie, het Zorgloket MOD of het Centraal Aanmeldpunt (CAP) worden de veteraan en/of zijn/haar relaties indien nodig en gewenst doorgestuurd naar een gespecialiseerde instelling op het gebied van veteranenzorg. Op deze wijze komt de veteraan en/of diens relatie direct met de zorgvraag bij de juiste instelling terecht. De instellingen die zijn aangesloten bij het Landelijk Zorgsysteem Veteranen (LZV) kunnen ook gericht zijn op het leveren van maatschappelijk werk, het betreft niet alleen zorginstellingen. Een voorbeeld van een instelling die maatschappelijk werk levert is Stichting de Basis:

Stichting de Basis

Stichting de Basis is een onafhankelijke dienstverlener en is ontstaan vanuit een splitsing binnen de Bond voor Nederlandse Oorlogs- en Dienstslachtoffers (BNMO) in 2007. Stichting de Basis ondersteunt veteranen bij het verwerken van een ingrijpende ervaring of gebeurtenis, en het omgaan met de gevolgen daarvan. Stichting de Basis biedt kortdurende en langdurige hulpverlening, ondersteuning bij het delen van

¹ Vanuit Defensie zijn de volgende partijen bij veteranenzorg betrokken: Commando Dienstencentra – waaronder bedrijfsgroep Gezondheidszorg en militaire GGZ, personeelsdienst, bureaus case – coördinatie, Dienst Geestelijke Verzorging, Dienstencentrum Bedrijfsmaatschappelijk werk, Dienstencentrum re-integratie.

² Kamerstukken 2007, 30 139 nr. 21 (8 februari), p.2.

³ Nota Veteranenbeleid, Kamerstukken 2008/09, 30 139 nr. 55, p. 27.

ervaringen met lotgenoten en ondersteuning bij re-integratie. Hierbij wordt ook aandacht besteed aan de relaties van de oud-militair. Stichting de Basis brengt veteranen ook in contact met diensten van andere, gespecialiseerde instellingen. Bijvoorbeeld voor de behandeling van psychische aandoeningen, verslavingen of voor bemiddeling bij schulden.¹

6.2 Tekortkomingen in de uitvoering van de zorg voor veteranen

Er zijn momenteel drie organisaties van waaruit het zorgtraject van de veteraan kan starten. Deze drie organisaties zijn: het Dienstencentrum Re-integratie (DCR), het Zorgloket MOD, en het Centraal Aanmeldpunt (CAP) bij het Veteraneninstituut. Doordat dat veteraan zijn/haar zorgvraag bij verschillende organisaties in kan dienen, kan het voor hem/haar onduidelijk zijn waar hij/zij met de specifieke vraag terecht kan. Wanneer er één loket wordt ingesteld, weten de veteranen en diens relaties te allen tijden waar zij met een zorgvraag terecht kunnen. Het is dan aan het zorgloket waar de vraag binnenkomt, de zorgvraag te inventariseren en de veteraan adequaat door te verwijzen. De uitvoering van de zorg voor veteranen wordt hierdoor meer transparant en minder versnipperd.

6.3 Regelingen ter verbetering van de uitvoering van het veteranenbeleid

1. Eén zorgloket

Om de zorg voor veteranen te verbeteren en laagdrempelig te maken, en de transparantie van de uitvoering van het veteranenbeleid te vergroten en te stroomlijnen, dient er één zorgloket te worden ingesteld. De instelling van één loket is in lijn met de aangenomen motie Eijssink/Veenendaal, waarin de regering wordt verzocht *«een integrale regeling te ontwerpen waarbij maatwerk voor uitgezonden veteranen als regel mogelijk wordt gemaakt, en waarbij zij in ieder geval via één loket en één keuringsinstantie behandeld en beoordeeld worden voor een WAO – of WW- of andersoortige uitkering»*.²

De minister dient derhalve één zorgloket in te stellen. Dit zorgloket is het eerste contactpunt voor de militair, veteraan en diens relaties met een zorgvraag die gerelateerd is aan een uitzending. De instelling van het zorgloket leidt ertoe dat *alle* zorgvragen op één locatie binnenkomen; er is dus één instelling – en daardoor één adres en telefoonnummer – waar de militair, de veteraan en hun relaties een zorgvraag indienen. Het zorgloket dient onafhankelijk van de defensieorganisatie te opereren en 24 uur per dag bereikbaar te zijn.

Door het zorgloket krijgt de militair, veteraan of relatie een zorgcoördinator aangewezen. De zorgcoördinator is verantwoordelijk voor het gehele dossier van de veteraan (paragraaf 2. Zorgcoördinator).

De verdeling van de werkzaamheden en verantwoordelijkheden dienen door de betrokken organisaties, waaronder het Centraal Aanmeldpunt (CAP) bij het Veteraneninstituut en het Zorgloket MOD te worden afgestemd. Tevens dient de verantwoordelijkheid voor de coördinatie van de zorg te worden belegd bij één instelling of organisatie. Deze verantwoordelijkheid betreft het geheel van geleverde zorg, dus inclusief materiële zorg zoals schuldhulpverlening en uitkeringen. Het toezicht op het Landelijk Zorgsysteem Veteranen (LZV) wordt in deze wet belegd bij de Raad voor civiel- militaire Zorg en Onderzoek (RZO) (8. Toezicht).

2. Zorgcoördinator

De zorgcoördinator dient een spilfunctie te krijgen waar het gaat om de totale zorg. De coördinator dient niet alleen reguliere vragen te kunnen beantwoorden, maar de veteraan ook gedurende alle stappen in zijn/haar zorgtraject ondersteuning te kunnen bieden. De zorgcoördinator dient hiertoe desgewenst jarenlang verantwoordelijk te blijven voor

¹ Bron: www.de-basis.nl/07-06-2010/16.20.

² Motie Eijssink/Veenendaal, Kamerstukken 2005, 30 139, nr. 5 (28 juni).

een adequaat verloop van het zorgtraject van de veteraan, vanaf het moment dat hij/zij een zorgvraag heeft ingediend (ook nadat hij/zij de militaire dienst heeft verlaten).

7. Klachtenregelingen

De mogelijkheden tot het indienen van klachten door veteranen dienen te worden uitgebreid middels de in deze wet voorgestelde regelingen. Deze regelingen zijn in lijn met de aangenomen motie Poppe/Eijsink/Diks/Voordewind, waarin de regering werd verzocht een normering en toetsingskader vast te stellen en een integrale klachtenregeling op te nemen in een veteranenwet.¹

7.1 Bestaande mogelijkheden tot het indienen van een klacht

Inspecteur Generaal der Strijdkrachten (IGK)

De taken van de Inspecteur Generaal der Strijdkrachten (IGK) betreffen: het adviseren van beleidsmakers over de gevolgen van vastgesteld beleid in de praktijk en het bemiddelen in individuele kwesties die betrekking hebben op Defensie. In 1991 benoemde de minister van Defensie de IGK tot Inspecteur der Veteranen en daarmee tot zijn speciale vertegenwoordiger in veteranenaangelegenheden. Eén van de taken van de IGK is het adviseren van de minister, gevraagd en ongevraagd, over onderwerpen die betrekking hebben op de (na)zorg en de maatschappelijke waardering voor veteranen en hun thuisfront.

De IGK rapporteert direct aan de minister van Defensie en is een functionaris van het Ministerie van Defensie. De benaderbaarheid van de IGK voor veteranen die een klacht willen indienen wordt sterk verkleind door zijn directe lijn naar de (voormalig) werkgever van de veteraan.

Nationale Ombudsman

Net als iedere Nederlandse burger kan de veteraan een klacht indienen bij de Nationale Ombudsman. De Nationale Ombudsman, een Hoog College van Staat, is formeel onafhankelijk van de regering. Deze onafhankelijkheid komt tot uitdrukking in het feit dat de ambtsdrager van het instituut wordt benoemd door de Tweede Kamer. De initiatiefnemers van dit wetsvoorstel vinden het belangrijk de mogelijkheid van het indienen van een klacht door veteranen bij de Nationale Ombudsman nadrukkelijk wordt gemarkeerd (paragraaf 7.2).

7.2 Regelingen ter verbetering van de mogelijkheden tot het indienen van een klacht

De klachtenregelingen dienen te worden onderscheiden in:

- 1) Een klachtrecht waarbij het initiatief van een belanghebbende (de veteraan en zijn relatie) uitgaat. Het betreft een specifieke aanspraak voor de veteraan en/of zijn relaties over de behandeling (niet over genomen besluiten). Deze klachten hebben geen rechtsgevolg en worden ingediend bij de minister van Defensie. De minister heeft de mogelijkheid zich vervolgens te richten tot de klachtenfunctionaris en de klachtenadviescommissie.
- 2) Een klachtrecht waarbij een onafhankelijke Veteranenombudsman zich gevraagd en ongevraagd kan uitspreken over de behoorlijkheid van het overheidsoptreden en het optreden van overheidsinstellingen op basis van afzonderlijke cases. De functie van Veteranenombudsman wordt uitgevoerd door de Nationale Ombudsman, zoals vastgelegd in de met deze initiatiefwet te wijzigen Wet op de nationale ombudsman,

¹ Kamerstukken 2008, 31 700 X, nr. 37 (27 november).

of door een door de Nationale ombudsman aan te wijzen substituut-ombudsman. De Veteranenombudsman brengt van zijn werkzaamheden verslag uit aan de beide Kamers der Staten-Generaal en aan de minister van Defensie.

Ad 1) Klachtenadviescommissie

Een klachtenadviescommissie wordt ingesteld voor de behandeling van alle klachten van veteranen, ongeacht het orgaan waar de klacht op ziet. De bemensing van de klachtenadviescommissie dient te geschieden op voordracht van het Sector Overleg Defensie (SOD).¹ De werkwijze van de klachtenadviescommissie, de bevoegdheden en de rechtspositie van haar leden worden geregeld door de minister, maar niet zonder voorafgaande instemming van het SOD.

De klachtenadviescommissie geeft de minister van Defensie een advies over de klacht. De minister stelt de indiener van de klacht conform artikel 9:12 van de Algemene wet bestuursrecht schriftelijk en gemotiveerd in kennis van de bevindingen van het onderzoek naar de klacht, zijn oordeel daarover alsmede van de eventuele conclusies die de minister daaraan verbindt.

De klachtenadviescommissie neemt bijvoorbeeld klachten in behandeling over de ketenzorg. Hiermee wordt bedoeld dat een klacht betrekking kan hebben op meer dan één instantie uit bijvoorbeeld het Landelijk Zorgsysteem Veteranen (LZV), Defensie, het Algemeen Burger Pensioenfonds (ABP) of het Veteraneninstituut.

Ad 2) Veteranenombudsman

De instelling van een Veteranenombudsman maakt het helder voor de veteraan – een specifieke groep binnen onze samenleving, met een unieke rechtspositie – waar hij/zij met iedere klacht terecht kan. De toegang tot een onafhankelijke Veteranenombudsman verlaagd de drempel tot het indienen van een klacht. Door de Veteranenombudsman onder te brengen bij de Nationale Ombudsman is de onafhankelijkheid gegarandeerd. Tevens bouwt de Veteranenombudsman expertise op ten aanzien van de groep veteranen en de vaak zeer specifieke en complexe klachten die veteranen hebben. De instelling van de Veteranenombudsman is een blijk van erkenning van de veteraan, zijn/haar unieke rechtspositie en ervaringen.

De Veteranenombudsman dient op verzoek, dan wel uit eigen beweging onderzoek te kunnen doen naar de behoorlijkheid van het overheids-optreden ten aanzien van veteranen, zich baserende op individuele cases. Dit betekent ook dat het veteranenbeleid zowel als de uitvoering daarvan integraal getoetst kan worden. De aanpak van de Veteranenombudsman is duidelijk een andere dan die van de Algemene Rekenkamer, welke toeziet op de doelmatigheid van organisaties. De Raad voor civiel- militaire Zorg en Onderzoek (RZO) (8. Toezicht) heeft ook een andere taak en verantwoordelijkheid dan de Veteranenombudsman. De RZO controleert de organisaties die zijn aangesloten bij het Landelijk Zorgsysteem Veteranen (LZV).

De verslaglegging en de rechtspositie van de Veteranenombudsman worden in de wet geregeld, terwijl de minister tot facilitering van de Veteranenombudsman overgaat. De daarbij te maken kosten komen ten laste van de defensiebegroting.

8. Toezicht²

Het toezicht op de gezondheidszorg voor veteranen wordt gehouden door verschillende instanties. De hoofdverantwoordelijkheid is belegd bij de Inspecteur Gezondheidszorg (IGZ). De IGZ richt zich op handhaving en het thematisch toezicht op de zorginstellingen. De Inspecteur Militaire Gezondheidszorg (IMG) heeft de gedelegeerde bevoegdheid als interne

¹ Het Sector Overleg Defensie (SOD) is het overleg op centraal niveau tussen werkgever (staatssecretaris Defensie) en de werknemers (vertegenwoordigd door de vakbonden van Defensiepersoneel), waarbij arbeidsvoorwaarden en rechtspositionele aangelegenheden aan de orde komen.

² Onder toezicht op de naleving van voorschriften, in dit geval de voorschriften met betrekking tot de civiel- militaire zorg voor veteranen, wordt blijkens aanwijzing van de Aanwijzingen voor de Regelgeving verstaan: de werkzaamheden die door of namens een bestuursorgaan worden verricht om na te gaan of voorschriften worden nageleefd.

toezichthouder van Defensie voor de militaire gezondheidszorg. De Raad voor civiel-militaire Zorg en Onderzoek (RZO) is ingesteld als onafhankelijk toezichthouder op het Landelijk Zorgsysteem Veteranen (LZV) en als bewaker van de kwaliteit van het LZV als geheel, zowel als delen ervan.¹ De drie toezichthouders hebben op basis van wet- en regelgeving de verhoudingen tussen elkaar in kaart gebracht, uitgewisseld en akkoord bevonden. Bij de relatie tussen de IMG en de IGZ gaat het om delegatie. Dat betekent dat deelbevoegdheden zijn gemandateerd aan de IMG. De relatie tussen de IGZ en de RZO is van een andere aard. Het toezicht op voorzieningen waarin veteranen worden geholpen kan niet worden overgedragen aan de RZO, omdat in die voorzieningen naast veteranen ook andere patiënten hulp krijgen. Dat betekent dat de IGZ en de RZO naast elkaar toezicht houden op dezelfde voorzieningen. De RZO doet dat op basis van haar instellingsbesluit² en de IGZ op basis van diverse wetten. Het werk wordt onderling afgestemd.

De werkafspraken tussen de drie toezichthouders worden in deze wet niet veranderd. In deze wet wordt de RZO geformaliseerd.

De Raad voor civiel-militaire Zorg en Onderzoek (RZO)

De Raad voor civiel-militaire Zorg en Onderzoek (RZO) werd op 5 juli 2007 geïnstalleerd als toezichthouder op het Landelijk Zorgsysteem Veteranen (LZV) en adviseur van de staatssecretaris van Defensie met betrekking tot dit civiel- militaire zorgnetwerk. Het doel is om mensen met dienstgerelateerde problemen overal in Nederland laagdrempelige zorg te verlenen. Het gaat hier om een vorm van zorg waarin door procesgericht sturing de afzonderlijk zorgvormen optimaal op elkaar aansluiten, de zogenaamde ketenzorg. Daarnaast adviseert de RZO de staatssecretaris van Defensie met betrekking tot (de richting van) het wetenschappelijk onderzoek op het gebied van aandoeningen van veteranen en actief dienende militairen gerelateerd aan uitzendingen.¹ In de Raad is deskundigheid verenigd op het gebied van psychiatrie, psychologie, interne geneeskunde, huisartsgeneeskunde, sociologie en gezondheidsrecht.

In deze wet wordt de Raad voor civiel- militaire Zorg en Onderzoek (RZO) geformaliseerd. De werkzaamheden van de Raad blijven conform het instellingsbesluit RZO. De RZO wordt de toezichthouder op het civiel militaire zorgsysteem voor de hulpverlening aan veteranen. De leden van de Tweede Kamer der Staten-Generaal dienen in deze een controlerende taak te hebben. De RZO dient hiertoe jaarlijks direct aan de Kamer verslag uit te brengen, waarna de Kamer de Raad kan uitnodigen voor overleg over dit jaarverslag.

9. Vergoeding van schade en rechtsbijstand

9.1 Vergoeding van schade

Op basis van de Algemene Militaire Pensioenwet en later de Kaderwet Militaire Pensioenen is een groot aantal voorzieningen getroffen voor militairen die tijdens, en door de uitoefening van de militaire dienst gewond zijn geraakt dan wel blijvend letsel hebben opgelopen. Ook ten behoeve van nabestaanden bevat de regelgeving een opsomming van de rechten. Deze regelgeving is ook integraal voor veteranen en hun relaties van toepassing indien zij tijdens de uitoefening van de militaire dienst bij een missie gewond zijn geraakt en/of zijn komen te overlijden. Vastgesteld moet worden dat met deze rechtspositionele maatregelen slechts een deel van de voorkomende schade gebruikelijk wordt vergoed. Gevolg hiervan is dat nu niet alle schade wordt vergoed, het kan gebeuren dat een groot aantal schadeaspecten buiten beschouwing blijft. De schade die nog resteert nadat compensatie door de pensioenrechtspositionele

¹ Persbericht Raad voor civiel-militaire Zorg en Onderzoek (14 oktober 2009).

² Ministerie van Defensie, Besluit van de staatssecretaris van Defensie tot instelling van de Raad van toezicht en advisering t.b.v. het civiel-militaire zorgsysteem voor de hulpverlening aan veteranen en het wetenschappelijk onderzoek naar aandoeningen gerelateerd aan uitzendingen, 24 mei 2007.

regelingen heeft plaatsgevonden, behoort ook vergoed te worden. Het betreft dan de zogenaamde restschade. Evenwel wordt daarbij uitgegaan van een volledige schadevergoeding voor veteranen (en in voorkomend geval hun relaties) die gewond raken en/of komen te overlijden, als gevolg van een aandoening overkomen tijdens de uitoefening van de militaire dienst in buitengewone of daarmee vergelijkbare omstandigheden, zoals deelname aan vredesmissies.

Voor wat betreft de schade dient een onderscheid te worden gemaakt naar vermogensschade (ook wel materiële schade genoemd), en ander nadeel dan vermogensschade (ook wel immateriële schade genoemd). Vanwege de complexiteit van deze materie, de heersende jurisprudentie en de verschillende wijze waarop door de minister en het Sectoroverleg Defensie met deze materie wordt omgegaan, is structurering op zijn plaats.

9.2 Volledige vergoeding restschade

In beginsel komt elke veteraan met een dienstverbandaandoening welke is ontstaan als gevolg van een missie, in aanmerking voor een volledige vergoeding van restschade. Dit geldt uiteraard ook indien een militair als gevolg van die aandoening vervolgens is komen te overlijden dan wel indien het overlijden het directe en rechtstreekse gevolg van die aandoening is.

Er dient onderscheid gemaakt te worden naar de aard van de schade: materieel dan wel immaterieel. Doordat de schadevergoeding een aanvulling is op de vergoeding op basis van de pensioenrechtelijke regelgeving, blijkt in de praktijk verschil van uitleg te bestaan over de plaats en betekenis van enerzijds de Invaliditeitsverhoging (IV) en anderzijds de Bijzondere invaliditeitsverhoging (BIV). Vragen die veelal worden gesteld zijn bijvoorbeeld: «Op welke wijze dient de immateriële schade te worden vastgesteld?» en «Indien de gehanteerde pensioenrechtelijke voorziening inzake de immateriële schadevergoeding gunstiger is dan in het civiele recht, mag de «meerwaarde» dan verrekend worden met de materiële schade?»

Aangaande de materiële schade kan worden gesteld dat deze vastgesteld kan worden op grond van de regelgeving zoals die ook in het civiele recht van toepassing is, met dien verstande dat de rechtspositionele regelingen meegenomen worden.

Deze beide bovenstaande vragen zijn in het verleden voorgelegd aan de Centrale Raad van Beroep. Door de Raad is op 28 juni 2007 uitspraak gedaan in de zaak Staat/Visser.¹ Deze uitspraak is richtinggevend voor de in deze wet neer te leggen uitwerking van de schadevergoeding. De Raad geeft aan dat in beginsel de bijzondere invaliditeitsverhoging, neergelegd in de militaire pensioenrechtelijke regelgeving, de grondslag behoort te zijn voor de vergoeding van de aard, de duur, de intensiteit van het leed, het verdriet en de gederfde levensvreugde, derhalve de immateriële schadevergoeding.

Voor een verdere immateriële schadevergoeding dan wel een schadevergoeding daarnaast, bijvoorbeeld op basis van het civiele recht, is dan geen plaats. Dit betekent dat er alleen een beroep op immateriële schadevergoeding kan worden gedaan, indien geen bijzondere invaliditeitsverhoging is toegekend. In r.o. 3.1 stelt de Raad :

«De Raad stelt voorop dat de BIV een krachtens wettelijk voorschrift getroffen rechtspositionele voorziening is, die deel uitmaakt van de door het ambtenarenrecht beheerste rechtsverhouding tussen partijen. De geschiedenis van de totstandkoming van de Wet Overheidspersoneel onder de werknemersverzekeringen – waarbij onder meer de militaire

¹ Tijdschrift voor Ambtenarenrecht 2007, nr. 192.

pensioenwetgeving is gewijzigd – laat zien dat de toenmalige BIV met name was bedoeld om de immateriële schade te compenseren en daarom ook wel als smartengeld wordt geduid (Kamerstukken II 1996–1997, 25 282, nr. 7, p. 32). Voor de toekenning en de hoogte van de BIV zijn concrete maatstaven geformuleerd, waarbij – kort gezegd – de vastgestelde mate van invaliditeit bepalend is voor het percentage van de uitkering. Bij de wijziging van de militaire pensioenregeling nadien zijn deze maatstaven op hoofdlijnen gehandhaafd. Op deze wijze heeft de regelgever kennelijk invulling willen geven aan het uitgangspunt dat de hoogte van de vergoeding voor immateriële schade naar billijkheid dient te worden vastgesteld.»

Deze redenering wordt in deze wet onderschreven en overgenomen.

In dezelfde uitspraak heeft de Raad in r.o. 3.3 geoordeeld dat het niet geoorloofd is een bovenmatige bijzondere invaliditeitsverhoging te compenseren met de materiële schade. Door de Raad wordt gesteld: *«Met dit karakter van de aanspraak die de ambtenaar aan de regeling inzake de BIV kan ontlenen is niet verenigbaar dat een gedeelte van de BIV in een concreet geval als bovenmatig wordt aangemerkt en om die reden, krachtens voordeeltorekening of anderszins, op schadeposten van materiële aard in mindering wordt gebracht.»*

Hoezeer de Raad het gelijk aan zijn zijde heeft, blijkt uit het feit dat de betrokken ambtenaar uit deze uitspraak van de Raad in 2008 is overleden en feitelijk gedurende een zeer korte periode genoten heeft van zijn ogenschijnlijk bovenmatige bijzondere invaliditeitsverhoging. Deze periode was zelfs zo kort dat het bedrag dat op de gebruikelijke wijze zou worden toegekend op basis van de Smartengeldgids bij zijn overlijden bij lange nog niet was bereikt.

Een eerste richtlijn voor het berekenen van de hoogte van de schadevergoeding dient te worden vastgesteld. De aanspraken die op grond van de militaire rechtspositie (de militaire pensioenregeling inbegrepen) worden toegekend dienen te worden meegenomen bij het vaststellen van de omvang van de schade. De specifieke uitzondering voor de bijzondere invaliditeitsverhoging dient te worden opgesteld. Het genoemde verrekenverbod van een bovenmatige bijzondere invaliditeitsverhoging met schadeposten van materiële aard wordt verankerd.

9.3 Rechtsbijstand

In grote lijnen kan men stellen dat ongeveer 80% van de veteranen na een uitzending hun leven ongewijzigd voortzet. Men integreert in de maatschappij en wordt bij het deelnemen daaraan op geen enkele wijze gehinderd door beperkingen gerelateerd aan de werkzaamheden tijdens missies. Deze wet heeft voor deze categorie met name betekenis daar waar het gaat om erkenning en waardering.

Voor een gedeelte, groot 20%, geldt dat zij beperkingen ondervinden bij het voortzetten van een maatschappelijk leven als gevolg van die uitzendingen. Hierbij gaat het doorgaans om fysieke en/of psychische aandoeningen dan wel om lichamelijk onverklaarde klachten. Ter zake van deze aandoening zijn de militairen pensioenwetten van toepassing. Dit betekent dat in voorkomend geval naast een invaliditeitspensioen ook de Voorzieningenregeling van toepassing is waarin een groot aantal aanvullende voorzieningen is geregeld. Deze categorie zal frequent een beroep op de pensioenregelgeving en de daarop gebaseerde uitvoeringsbepalingen doen.

Aan deze categorie veteranen komt ook een vergoeding van de restschade toe. Voor degene onder hen die een psychische aandoening hebben opgelopen als gevolg van het herbeleven dan wel anderszins oprakelen van de gebeurtenissen tijdens de uitzendingen geldt dat zij daardoor extra

kwetsbaar zijn geworden. Voor deze categorie geldt in het bijzonder dat sprake is van een zodanige situatie, dat men geconfronteerd wordt met middelenafhankelijkheid, strafbare gedragingen, financiële schulden en relatieproblemen.

Vaak kan, vanwege de uitgekeerde Invaliditeitsverhoging (IV) geen beroep gedaan worden op de Wet op de Rechtsbijstand. De daarbij te hanteren inkomensgrens wordt, door de hoogte van die uitkering, overschreden. Dit neemt niet weg dat men onvoldoende in staat is om de gebruikelijke kosten die gekoppeld zijn aan het instellen van rechtsacties, zoals het indienen van klachten en het indienen van een verzoek tot vergoeding van de restschade, te kunnen voldoen.

In dat kader is het van belang dat met betrekking tot de uitoefening van het klachtrecht en het vaststellen, al dan niet in procedures, van de aanspraak op een vergoeding van de restschade alsmede de omvang van die restschade, de veteraan van rechtsbijstand is verzekerd. Daarvoor kan een aansluiting worden gezocht bij het systeem van de Wet op de Rechtsbijstand. Dit systeem met de daarin gehanteerde inkomens- en vermogenstoets, beperkt voor deze kwetsbare groep om op verantwoorde wijze gebruik te kunnen maken van adequate rechtsbijstand. Daarin dient dan ook door de minister te worden voorzien.

De wet geeft de minister de mogelijkheid om een stelsel van rechtsbijstand voor veteranen te ontwikkelen, welke de uitvoering van de Veteranenwet betreft. Daar waar de aard van de aanspraak dit noodzakelijk maakt dient die regeling ook de relatie van de veteraan te betreffen.

10. Financiering

De regelingen die in deze wet worden voorgesteld hebben het doel de veteraan voor zover mogelijk zo snel mogelijk (weer) optimaal te laten deelnemen aan het maatschappelijk verkeer, bijvoorbeeld door betere voorbereiding en ondersteuning te bieden, het beter toegankelijk maken van de zorg en het op elkaar afstemmen van maatregelen. De voorgestelde regelingen leiden tot een verkorting van het individuele zorgtraject. Deze aanpak zal uiteindelijk moeten leiden tot een daling van de kosten voor de zorg en nazorg voor militairen, veteranen en hun relaties.

De kosten voor (na)zorg voor militairen, veteranen en hun relaties, worden momenteel onvoldoende op de begroting van Defensie inzichtelijk gemaakt. De kosten voor de (na)zorg werden voornamelijk per missie opgenomen als PM post. Op aandringen van het Kamerlid Eijssink deed de minister van Defensie een eerste poging om de kosten voor (na)zorg inzichtelijk te maken, namelijk voor de missie in Afghanistan.¹

In zijn brief van 22 december 2008 stelde de minister van Defensie dat gebaseerd op aannames en schattingen, de zorg voor, tijdens en na de missie voor militairen die de twee voorafgaande jaren in Afghanistan waren ingezet, neerkomt op ongeveer 53 miljoen euro.² De minister schreef dat dit bedrag niet kan dienen als algemeen uitgangspunt voor de zorgkosten rondom uitzendingen, maar dat het hierbij uitsluitend gaat om kosten die samenhangen met de specifieke opdracht en samenstelling van de missie in Afghanistan.³ In de begroting 2010 (bijlage 6.3) worden de totale kosten voor de zorg voor veteranen geraamd op 136 miljoen euro.

Bij de wens om de kosten voor de (na)zorg nog verder inzichtelijk te maken kan enerzijds onderscheid gemaakt worden tussen de vaste kosten die ten laste van het vaste deel van de Defensiebegroting komen (al dan niet institutionele kosten) of vaste kosten die door andere instanties (andere departementen, lagere overheden etc.) worden gemaakt. De institutionele kosten die ten laste komen van de defensiebegroting betreffen bijvoorbeeld kosten van de Veteranenombudsman, de klachten-

¹ Kamerstukken 2008, 30 139, nr. 52 (22 december).

² Idem.

³ Ibidem.

adviescommissie en de Raad voor civiel- militaire Zorg en Onderzoek (RZO) en het Veteraneninstituut. Anderzijds zijn er de variabele kosten, die voor zover zij de defensiebegroting betreffen, zoals beschreven in de aangenomen motie Aasted Madsen- van Stiphout/Ten Broeke¹, additioneel dienen te worden begroot via de Homogene Groep Internationale Samenwerking (HGIS)², zoals ook de overige missiekosten worden begroot. Dit zijn alle kosten die niet institutioneel zijn, bijvoorbeeld de kosten voor trainingen ter voorbereiding op een uitzending, de organisatie van terugkeerdagen, de kosten voor medische en psychische begeleiding etc. In de Artikel100 Grondwet-brief dienen deze kosten zo goed mogelijk te worden geraamd en gespecificeerd. En deze additionele kosten dienen apart inzichtelijk te worden gemaakt op de defensiebegroting, al dan niet in artikel 20.

Middels deze wet wordt de minister dus verplicht de te ramen variabele kosten voor (na)zorg voor militairen, veteranen en hun relaties, zowel voor, tijdens als na elke relevante specifieke missie expliciet te begroten. De aldus gespecificeerde post (na)zorg dient apart te worden opgenomen in de defensiebegroting. De financiering op de defensiebegroting vindt vervolgens additioneel plaats via de HGIS.

De variabele kosten die niet ten laste van de begroting van Defensie komen zijn de kosten voor de in deze wet belegde uitkeringen in het kader van de re-integratie. Deze kosten komen ten laste van het Algemeen Werkloosheidsfonds. Het Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen (UWV) wordt belast met de uitvoering van de bepalingen betreffende de uitkeringen. Uit praktische overwegingen worden de (variabele) kosten voor het Militaire Invaliditeits Pensioen (MIP) hier verder buiten beschouwing gelaten.

Een verzoek om doorberekening van de totale kosten wordt ingediend bij het Ministerie van Defensie.

11. Verhouding tot andere wetten

De regelingen die in deze wet zijn opgenomen zijn aanvullend op reeds bestaande wet- en regelgeving en uitkeringen, zoals bijvoorbeeld de Kaderwet militaire pensioenen. De veteraan heeft naast de regelgeving waar hij/zij reeds aanspraak op kan doen, recht op de regelingen die in deze wet zijn opgenomen.

12. Wijzigingen andere wetten

De wet Nationale Ombudsman wordt gewijzigd (7. Klachtenregelingen). De wet Arbeid en Zorg wordt gewijzigd (4. Voorbereiding, begeleiding en ondersteuning) De wet Financiering Sociale Zaken wordt gewijzigd (5. Zorg). Voor nadere uitleg zie de artikelsgewijze toelichting.

II. ARTIKELSGEWIJZE TOELICHTING

Artikel 1.1

De in dit artikel opgenomen definities geven de uitgangspunten aan voor deze wet. Voor de definitie van de veteraan wordt de definitie die wordt gehanteerd in de Veteranennota (Kamerstukken II, 30 139, nr. 2, p. 5) voor wat betreft de gewezen militair letterlijk overgenomen. Daarnaast wordt onder veteraan tevens begrepen de militair met Nederlandse nationaliteit met uitzendervaring. De uitbreiding van het begrip veteraan behelst de uitbreiding naar de militair die in actieve dienst werkzaam is nadat deze

¹ Kamerstukken 2010, 30 139, nr. 69 (18 februari).

² Kamerstukken 1996, 24 400 V (30 mei). De Homogene Groep Internationale Samenwerking (HGIS), die werd ingesteld op 1 januari 1997, is een aparte budgettaire constructie binnen de rijksbegroting. In de HGIS worden de buitenlandactiviteiten van verschillende departementen gebundeld en in samenhang gezien. Het uitgangspunt van de HGIS is het bevorderen van samenwerking en afstemming tussen de ministeries. In veel HGIS programma's werken meerdere ministeries samen. De HGIS is daarmee een belangrijk instrument voor een geïntegreerd en coherent buitenlandbeleid. Binnen de HGIS wordt onderscheid gemaakt tussen de uitgaven voor officiële ontwikkelingssamenwerking (Official Development Assistance, ODA) en andere uitgaven voor internationaal beleid (non-ODA) (Bron: HGIS nota 2009, p.5). Onder de non- ODA uitgaven uit de HGIS worden ook de additionele uitgaven op de Defensiebegroting gerekend nodig voor onze deelname aan crisisbeheersingsoperaties. De enige twee uitzonderingen op deze regel zijn 1) de zogenaamde vredesverliezen aan materieel tijdens missies en 2) alle lange termijn kosten voor nazorg van veteranen.

militair op missie is geweest, zoals vastgelegd door de motie Pechtold c.s. (Kamerstukken II, 30 139, nr. 67). Onder relatie van een militair wordt begrepen de echtgenoot, geregistreerde partner of andere levensgezel van de militair alsmede bloedverwanten in de eerste en tweede graad en aanverwanten in de eerste graad van de militair. Dit betekent dat onder relatie bijvoorbeeld wordt begrepen de vriend(in) van de militair met wie hij of zij een (langdurige) relatie onderhoudt. Daarnaast worden ouders en kinderen van de militair ook onder relatie begrepen. Zij zijn immers bloedverwanten in de eerste graad van de militair. Broers, zusters en grootouders zijn voorbeelden van tweedegraadsbloedverwanten. De eerstegraadsaanverwanten zijn bijvoorbeeld de schoonouders van de militair. De missie is gedefinieerd als een zending naar een gebied in oorlogsomstandigheden of daarmee overeenkomende situaties, inbegrepen internationale vredesmissie binnen en buiten het verband van de VN. Hiermee worden derhalve ook vredesmissie in het verband van bijvoorbeeld de NAVO aangemerkt als missie.

Artikel 1.2

De Minister van Defensie heeft ten gevolge van de bijzondere rechtspositie van de militair een bijzondere zorgplicht. De minister draagt derhalve bijzondere zorg voor hetgeen veteranen en zijn relaties betreft. Zie voor een nadere invulling het algemeen deel van de toelichting.

Artikel 2.1

Een militair heeft een bijzondere rechtspositie die samenhangt met de grondwettelijke taak van de krijgsmacht, als wordt bedoeld in artikel 97 van de Grondwet. De erkenning houdt voor de veteranen in dat bij de uitvoering van deze wet ten volle rekening wordt gehouden met de bijzondere positie die de veteranen, afgeleid van de bijzondere rechtspositie van de militair, hebben. De erkenning wordt ondersteund door de bijzondere zorgplicht, bedoeld in artikel 1.2.

Artikel 2.2

De waardering voor veteranen dient te worden bevorderd door de minister. Hiermee wordt vastgelegd dat de waardering niet afhankelijk is van een maatschappelijk oordeel, maar dat elke veteraan waardering ontvangt voor de deelname aan een missie, onafhankelijk van het maatschappelijk oordeel over deze missie. De waardering komt tot uitdrukking in bijvoorbeeld het afgeven van een Draaginsigne Veteranen. Dit insigne is exclusief voorbehouden aan militairen die hebben deelgenomen aan een missie en derhalve veteranen zijn in de zin van deze wet. Ook het faciliteren van activiteiten georganiseerd door veteranen behoort tot het waarderen van veteranen. Het kan hier om zeer diverse activiteiten gaan waardoor tevens de facilitering van deze activiteiten zeer divers kan zijn. Zo kan het gaan om het «om niet» beschikbaar stellen van ruimte aan veteranen om wekelijks bij elkaar te komen, maar er kan ook worden gedacht aan een geldelijke bijdrage zodat veteranen hun activiteit kunnen doorzetten.

Artikel 3.1

De minister verwerkt de gegevens van alle militairen die op grond van deze wet worden aangemerkt als veteraan in het Veteranenregistratiesysteem (hierna VRS). Hiermee wordt ook bedoeld op die personen die voorafgaande aan de inwerkingtreding van deze wet worden beschouwd als veteraan. In het VRS worden persoonsgegevens opgenomen, hetgeen noodzaakt het gebruik van de gegevens uit het VRS te limiteren. Het VRS

is met name gericht op het contact onderhouden met de veteraan en zijn relaties over activiteiten die voor hen interessant kunnen zijn en het informeren van veteranen. Daarnaast kunnen de gegevens worden gebruikt voor divers onderzoek. De veteraan heeft inzage in zijn gegevens in het VRS.

Artikel 3.2

In dit artikel worden de gegevens die in het VRS terecht komen limitatief opgesomd.

Artikel 3.3

Het opnemen van de gegevens in het VRS geschiedt automatisch zonder voorafgaande toestemming van de veteraan. De minister dient echter een brief te sturen aan de veteraan onder vermelding van de mogelijkheid voor de veteraan om een verzoek in te dienen wat tot doel heeft dat de veteraan uit het systeem wordt verwijderd. In deze brief worden ook de mogelijkheden van het VRS, waaronder de mogelijkheid voor de officier van justitie om het VRS te raadplegen, opgenomen.

Artikel 3.4

Een veteraan kan ingevolge het vorige artikel de minister verzoeken de gegevens uit het veteranensysteem te verwijderen. De minister willigt dit verzoek, ingevolge dit artikel, altijd in.

Artikel 3.5

De verstrekking van de persoonsgegevens uit het VRS is gelimiteerd. De officier van justitie heeft echter de mogelijkheid om het VRS te raadplegen. Hierbij kan worden gedacht aan gevallen waarin voorafgaande aan een arrestatie of net na een arrestatie de officier het vermoeden heeft dat de arrestant een veteraan is. Dit kan van invloed zijn op de wijze van behandeling tijdens of vlak na de arrestatie. De officier van justitie heeft de mogelijkheid om in het VRS dit enkele gegeven op te vragen, waarbij geen andere informatie beschikbaar is voor de officier van justitie.

Artikel 4.1

Een militair moet worden voorbereid op de missie waarin hij gaat deelnemen. Bij algemene maatregel van bestuur dient de minister van Defensie vast te stellen hoe een militair wordt voorbereid en welke elementen de opleiding van een militair die op missie gaat moet bevatten. Het tweede lid geeft twee eisen aan waaraan de opleiding moet voldoen. Al tijdens de opleiding tot militair dient te worden begonnen met de voorbereiding van een militair op een eventuele missie. Hierbij is van belang dat de militair wordt getraind in het herkennen van uitzendingsgerelateerde problemen. In dit kader is het van belang dat de militair ook op de hoogte wordt gesteld van het zorgaanbod, zodat hij na het signaleren van uitzendingsgerelateerde problemen tevens weet welke zorg hij kan verwachten. Het derde lid geeft basisvoorwaarden voor de voorbereiding. Het bepalen van de uitzendgeschiktheid van de militair middels een psychologische toets zes weken voorafgaande aan de missie is één van deze basisvoorwaarden. Het opnemen van deze basisvoorwaarde regelt dat kan worden vastgesteld hoe de psychische toestand van de militair is. Hieruit kan derhalve voortvloeien dat een militair ongeschikt wordt geacht om op dat moment deel te nemen aan de missie. De wijze van toetsing dient verder uitgewerkt te worden bij AMvB. In beginsel dient het advies

van de deskundige in dergelijke gevallen bindend te zijn. Het geven van cursussen op het gebied van onder andere de cultuur in het land van de missie dragen bij aan een adequate voorbereiding van de militair op de missie. Ten slotte is het organiseren van de uitzendconferentie, waarbij de militair praktisch wordt voorbereid op de missie, een basisvoorwaarde. De basisvoorwaarden laten echter de mogelijkheid onverlet voor de minister om de voorbereidingsperiode meer in te kleden.

Artikel 4.2

De relaties van een militair dienen ook te worden voorbereid op de uitzending. Dit artikel bepaalt dat de minister bij algemene maatregel van bestuur regelt hoe de relaties worden voorbereid. Een basisvoorwaarde is dat de relaties voorlichting krijgen over de eventuele problemen die naar aanleiding van een missie bij een militair kunnen ontstaan en het zorgaanbod. Hierbij kan aandacht worden besteed aan het herkennen van de symptomen van deze problemen.

Artikel 4.3

De noodzaak van de begeleiding van de militair tijdens de missie wordt hiermee vastgelegd. Een militair moet tijdens de missie terug kunnen vallen op begeleiding door een Sociaal Medisch Team (hierna: SMT). Het SMT is een cruciaal onderdeel voor het welzijn van een militair die op missie is. Het SMT bestaat dan ook uit ten minste een militair arts, een bedrijfsmaatschappelijk werker, een geestelijk verzorger en een psycholoog. Deze kerngroep in het SMT kan niet gewijzigd worden, maar kan uiteraard wel worden aangevuld met andere personen. Hoe deze begeleiding verder is vormgegeven dient de minister te regelen bij algemene maatregel van bestuur.

Artikel 4.4

Voor de relaties van de militair is de periode waarin deze op missie er een van onzekerheid. Het is immers niet altijd mogelijk voor een militair om (veel) contact te hebben met het thuisfront. De relaties willen echter vaak wel op de hoogte zijn van de situatie waarin de militair verkeerd. Daarnaast is het denkbaar dat de relaties graag contact willen onderhouden met Defensie. Dit artikel regelt dat Defensie de relaties van een militair informeert over de situatie van de militair. Bovendien wordt geregeld dat de relatie van een militair de mogelijkheid wordt geboden om in contact te treden met het Zorgloket. Deze contactmogelijkheid wordt onbeperkt geacht – een relatie moet hierop te allen tijde een beroep kunnen doen. Hiermee wordt tevens bedoeld dat de relaties 24 uur per dag, 7 dagen per week een telefoonnummer kunnen bellen waarbij zij direct antwoord krijgen op hun vragen. Ten slotte wordt met dit artikel de grondslag gegeven voor de algemene maatregel van bestuur waarmee de minister de begeleiding van de relaties moet invullen.

Artikel 4.5

Bij algemene maatregel van bestuur dient een procedure voor militairen die terugkeren van een missie – vanaf dat moment een veteraan in de zin van deze wet – te worden vastgesteld. Deze debriefingsprocedure dient in ieder geval te bestaan uit een gesprek, waarbij tevens de psychische toestand van de veteraan wordt geëvalueerd. Daarnaast dient de debriefingsprocedure in ieder geval te bestaan uit jaarlijkse terugkeerdagen. Deze dagen zijn ervoor bedoeld om het contact met de veteraan te onderhouden en eventuele problemen bij de veteraan op te merken. Tijdens deze dagen zullen dan ook personen uit de zorgsector aanwezig

zijn. Voor de terugkeerdagen dienen ook de relaties van de veteraan uitgenodigd te worden. Zij kunnen immers ook inzicht bieden aangaande het welzijn van de veteraan. Voorts zijn de terugkeerdagen met name ook bedoeld om tegemoet te komen aan de behoefte van veteranen om contact te houden met de anderen met wie de veteraan op missie is geweest.

Artikel 5.1

In dit artikel worden enkele begrippen die worden gebruikt in dit hoofdstuk gedefinieerd.

Artikel 5.2

De veteraan dient na terugkomst minstens twaalf weken in militaire dienst te blijven. Gedurende deze periode volgt de veteraan in het kader van zijn werkzaamheden als militair een gedeelte van de debriefingsprocedure, bedoeld in hoofdstuk 4 van deze wet. Ook kan een start worden gemaakt met de ondersteuning bij de re-integratie. Daarnaast kunnen in deze periode eventuele problemen vroegtijdig worden gesignaleerd.

Artikel 5.3

Een militair die op missie gaat, heeft gewoonlijk weinig tijd gedurende zijn aanstelling in militaire dienst om een opleiding te volgen. In deze wet wordt vastgelegd dat een veteraan die door het feit dat hij op missie is geweest niet in staat is geweest om een opleiding, leidende tot een startkwalificatie, te volgen, recht heeft op een uitkering van 80% van het laatstgenoten inkomen. Dit recht bestaat slechts indien de veteraan binnen een redelijke periode na zijn ontslag een opleiding gaat volgen. Het tijdstip van de start van de opleiding is immers afhankelijk van de opleiding zelf. De uitwerking van de uitkering vindt plaats bij algemene maatregel van bestuur.

Artikelen 5.4 t/m 5.6

De veteraan heeft recht op re-integratie gedurende vijf jaar waarbij, gelet op de bijzondere zorgplicht van de minister, maximale inspanning aan de kant van de overheid dient te worden gedaan om deze te laten slagen. Zolang de re-integratie duurt, maximaal vijf jaar, heeft de veteraan recht op een aanvullende uitkering, de zogenaamde basisinkomensgarantie. Deze garandeert dat de veteraan gedurende de re-integratie minstens 80% van zijn laatstgenoten inkomen geniet. De uitkering wordt alleen uitgekeerd voor zover deze de som van andere uitkeringen overschrijdt en de som van deze uitkeringen niet meer dan 80% van het laatstgenoten inkomen bedraagt. In het geval een veteraan bijvoorbeeld middels andere uitkeringen 75% van zijn laatstgenoten inkomen geniet, wordt dit inkomen middels de basisinkomensgarantie aangevuld tot 80%. Bij algemene maatregel van bestuur kunnen regels worden gesteld over de uitkering. Tevens kunnen bij deze algemene maatregel van bestuur andere rechthebbenden worden aangewezen.

Artikel 5.7

Dit artikel regelt de zogenaamde combikeuring. Indien een veteraan dient te worden gekeurd voor arbeidsongeschiktheidsuitkeringen en tevens dient te worden gekeurd voor bijvoorbeeld een invaliditeitspensioen, dienen deze keuringen te worden gecombineerd. De uitkeringsinstantie zal in het geval van veteranen hier opmerkzaam op moeten zijn voor het geval de veteraan van de gecombineerde keuring niet op de hoogte is. Dit

kan worden opgenomen in de ministeriele regeling, die op grond van het tweede lid kan worden vastgesteld.

Artikel 5.8

Relaties kunnen bij problemen met het verkrijgen van werk gebruik maken van het aanbod van het UWV. Indien de problemen samenhangen met de situatie omtrent de veteraan, kan de zorgcoördinator het Zorgloket verzoeken om aanvullend op het aanbod van het UWV re-integratie aan te bieden.

Artikel 5.9

De minister bevordert de resocialisatie van veteranen. Dit kan bijvoorbeeld door deelname van de veteraan aan initiatieven op het gebied van resocialisatie te stimuleren. Bij deze initiatieven kan ook worden gedacht aan de activiteiten die voor en door veteranen worden georganiseerd. Deze activiteiten dienen te worden gefaciliteerd op grond van artikel 2.2.

Artikel 5.10

Dit artikel bepaalt dat bij algemene maatregel van bestuur wordt geregeld dat veteranen en relaties een vergoeding krijgen voor kosten van psychische zorg wanneer deze hun verzekering te boven gaan. Hiermee draagt de overheid deze kosten.

Artikel 6.1

Het Zorgloket wordt het aangewezen punt voor de veteranen voor alle zorgvragen, waaronder vragen over bijvoorbeeld vervoersbewijzen en het aanvragen van het blad Checkpoint. Het zorgloket krijgt de rechtsvorm van een stichting. In de statuten kan worden opgenomen dat in het bestuur van deze stichting huidige bij de zorg betrokken instanties als het CAP en het Zorgloket MOD worden opgenomen. Het Zorgloket heeft een drietal taken, te weten: het ontvangen en behandelen van materiële en immateriële zorgvragen van veteranen en het ontvangen van immateriële zorgvragen van de relaties van die veteranen. Voorts is het Zorgloket belast met het toewijzen van een zorgcoördinator aan de veteraan of aan zijn relaties. Voort dient, ter verduidelijking nog te worden vermeld dat het Zorgloket geen bestuursorgaan in de zin van artikel 1:1, eerste lid onder b, van de Algemene wet bestuursrecht is.

Artikel 6.2

De zorgcoördinator wordt middels dit artikel het aanspreekpunt voor de veteraan. Derhalve dient deze dan ook binnen twee weken na ontvangst van de zorgvraag de veteraan of zijn relaties een ontvangstbevestiging te sturen waarin tevens wordt vermeld hoe zijn zorgvraag wordt behandeld. De veteraan is dan immers direct op de hoogte wie zijn aanspreekpunt is voor de zorg en van de behandeling van zijn vraag. Het vierde lid geeft de mogelijkheid om bij ministeriële regeling een protocol vast te stellen voor de eerstelijnszorgverleners. Het protocol dient uitgangspunt te worden bij de behandeling van de veteraan en zijn relaties.

Artikel 7.1

Het klachtrecht wordt neergelegd bij de minister en geschiedt conform de regeling over klachtbehandeling in de Algemene wet bestuursrecht. De minister dient voorts een klachtenadviescommissie in te stellen. Indien de veteraan van mening is dat zijn klacht niet op een juiste manier is

afgehandeld, kan hij naar de veteranenombudsman. Het is echter voor de veteranen ook mogelijk om naar de ombudsman te stappen, zonder eerst de klachtprocedure uit dit artikel te volgen.

Artikel 7.2

Het sector overleg defensie heeft een belangrijke rol in de benoeming van de leden van de klachtenadviescommissie. Hiermee wordt de onafhankelijkheid van deze commissie gewaarborgd. De verdere organisatie is overgelaten aan een algemene maatregel van bestuur.

Artikel 7.3

Dit artikel regelt dat er een klachtrecht bij de veteranenombudsman bestaat.

Artikel 8.1

De Raad voor civiel-militaire Zorg en Onderzoek (hierna: RZO) is belast met het toezicht op het civiel-militaire zorgsysteem voor veteranen alsmede met het gevraagd en ongevraagd adviseren van de minister van Defensie en de Staten-Generaal op het gebied van de gezondheidszorg van veteranen. Met het civiel-militaire zorgsysteem wordt bedoeld het op deze wet gebaseerde zorgsysteem. Het toezicht wordt uitgeoefend middels jaarlijkse rapporten die aan de Staten-Generaal worden verzonden. De Staten-Generaal kunnen vervolgens eventueel de betrokken minister ter verantwoording roepen. Daarnaast heeft de RZO de mogelijkheid om aanbevelingen te geven aan organen die met de gezondheidszorg voor veteranen zijn belast.

Artikel 9.1

De veteraan bij wie een bepaalde mate van invaliditeit met dienstverband is vastgesteld heeft recht op uitbetaling van de restschade. Deze restschade bestaat in beginsel uit twee componenten. De eerste component, de vermogensschade, dient altijd te worden vergoed. Op deze vergoeding worden de vergoedingen die een veteraan in verband met zijn invaliditeit ontvangt in mindering gebracht, voor zover deze vergoedingen een basis hebben in de Kaderwet militaire pensioenen en zien op vergoeding van vermogensschade. De bijzondere invaliditeitsverhoging is dan ook uitgezonderd. De bijzondere invaliditeitsverhoging dient immers te worden gezien als immateriële schadevergoeding. Het tweede lid bevat de andere component van restschade, namelijk de andere schade dan vermogensschade oftewel de immateriële schade. De immateriële schadevergoeding, ook wel smartengeld genoemd, dient ook te worden uitbetaald, tenzij de veteraan een bijzondere invaliditeitsverhoging ontvangt. Hiermee komt tevens tot uitdrukking dat de hoogte van het smartengeld niet bepalend is, maar slechts of een veteraan smartengeld ontvangt. Het derde lid bevat een verbod van verrekening dat regelt dat de immateriële schadevergoeding, ongeacht de vorm, niet in mindering kan worden gebracht op de materiële schadevergoeding.

Artikel 9.2

Dit artikel geeft de relaties van de veteraan recht op (overlijdens)schadevergoeding indien die veteraan waarbij sprake is van invaliditeit met dienstverband komt te overlijden aan de aandoening. Indien tijdens een missie een veteraan komt te overlijden en achteraf tussen het overlijden en de uitoefening van de dienst een verband wordt vastgesteld, hebben de relaties eenzelfde aanspraak.

Artikel 9.3

Dit artikel geeft de minister de mogelijkheid om bij algemene maatregel van bestuur een rechtsbijstandregeling voor veteranen vast te stellen.

Artikel 10.1

Middels dit artikel komt tot uitdrukking dat de kosten ten laste komen van de Rijksbegroting. De Minister kan in verband met het inzichtelijk maken van de kosten van deze wet een apart artikel over de veteranen opnemen in de begroting.

Artikel 10.2

Hiermee komt tot uitdrukking dat de uitkeringen en schadevergoedingen op grond van deze wet dienen te worden uitgekeerd uit het algemeen werkloosheidsfonds door het UWV.

Artikel 11.1

Dit artikel regelt de wijziging van de Wet nationale ombudsman. De veteranenombudsman wordt in deze wet ondergebracht. De veteranenombudsman heeft een aantal taken. Zo kan hij naar aanleiding van een klacht een onderzoek instellen. Daarnaast kan hij ook uit eigener beweging een onderzoek instellen. De inschakeling van de veteranenombudsman ziet telkens op een behoorlijke behandeling van veteranen door de overheid of door privaatrechtelijke instanties als de Stichting ABP. De rechten van de veteraan op grond van de veteranenwet, bijvoorbeeld het recht om te verzoeken dat persoonsgegevens uit het veteranenregistratiesysteem worden verwijderd, worden tevens hierbij betrokken. Deze betrokkenheid geldt echter in het algemeen. Indien bij een klacht een specifiek recht wordt genoemd dat onderdeel is van een rechterlijke procedure, zal de veteranenombudsman zich dan ook niet uitspreken over dit recht. Dit is immers op dat moment voorbehouden aan de rechter. Er wordt aldus een niet bureaucratische benadering ten aanzien van het begrip «rechten» gehanteerd. Tevens worden in de Wet nationale ombudsman onder andere de verhouding met de Algemene wet bestuursrecht geregeld en het zenden van een jaarverslag door de veteranenombudsman aan Staten-Generaal.

- Onderdeel A regelt dat in de Wet Nationale ombudsman een veteranenombudsman wordt ingevoegd. De taak van veteranenombudsman kan worden uitgeoefend door de nationale ombudsman zelf, waar bij hij gebuikt maakt van het takenpakket zoals dat in hoofdstuk IIA wordt ingevoegd. De taak van veteranenombudsman kan ook worden uitgeoefend door een substituut-ombudsman.
- Met onderdeel B wordt bewerkstelligd dat de ombudsman zelf kan bepalen of de functie van veteranenombudsman wordt ingevuld door een substituut-ombudsman of door hemzelf. De taken van de ombudsman worden, indien hij dit bepaald, dan uitgeoefend door een substituutombudsman.
- Onderdeel C, artikel 11a regelt dat de definities van «veteraan» en, «relaties van een veteraan» in de Wet NO overeenkomen met die van de Veteranenwet.
- Met onderdeel C, artikel 11b, wordt geregeld dat een veteraan een klacht kan indienen indien hij meent dat hij niet behoorlijk is behandeld door een bestuursorgaan of een orgaan dat een wettelijke taak ten aanzien van veteranen heeft.
- In onderdeel C, artikel 11c wordt aan de veteranenombudsman een drietal taken gegeven waarmee hij uit eigen beweging het door de overheid gevoerde veteranenbeleid kan controleren. Hij kan gevraagd

en ongevraagd advies uitbrengen aan zowel de regering als de Staten-Generaal. Voorts kan hij uit eigen beweging onderzoek instellen naar de manier waarop rechtspersonen die een wettelijke taak hebben ten opzichte van veteranen zich met deze taak bezighouden. Tot slot kan hij de klachten van veteranen en relaties monitoren om zo een goed beeld te krijgen van de klachtafhandeling en naar aanleiding daarvan relevante conclusies te trekken. Deze conclusies zullen, net als een verslag van zijn werkzaamheden, worden gezonden aan de beide Kamers der Staten-Generaal en aan de minister, zoals volgt uit artikel 16 van de Wet NO.

Artikel 11.2

De veteraan heeft op grond van deze wijziging van de Wet arbeid en zorg recht op één dag verlof per jaar gedurende vijf jaar na zijn ontslag uit militaire dienst. Deze extra verlofdag is bedoeld om het bezoeken van de terugkeerdagen te vergemakkelijken. Derhalve kan hij deze dag alleen opnemen indien hij de uitnodiging voor de terugkeerdag kan overleggen.

Artikel 11.3

Dit artikel regelt de mogelijkheid om de uitkeringen en vergoedingen uit te keren uit het algemeen werkloosheidsfonds.

Artikel 12.1

Gezien de vele mogelijkheden om bepalingen in de Veteranenwet uit te werken in lagere regelgeving, is betrokkenheid van het parlement bij die lagere regelgeving wenselijk. Hiertoe wordt een voorhangprocedure opgenomen in de wet.

Artikelen 12.2 en 12.3

Deze artikelen regelen de samenloop met het initiatiefwetsvoorstel van het lid Arib inzake de Kinderombudsman. Volledigheidshalve dient vermeldt te worden dat bij het opstellen van deze wet de inwerkingtreding van de Aanpassingwet BES als een feit is beschouwd. Derhalve zijn met betrekking tot die wet geen samenloopbepalingen opgenomen.

Artikel 12.4

De Veteranenwet dient drie jaar na de inwerkingtreding te worden geëvalueerd waarna eventuele aanpassing van het beleid en of de wet kan plaatsvinden. Vervolgens dient de Veteranenwet elke twee jaar te worden geëvalueerd.

Artikel 12.5 en 12.6

Deze artikelen regelen de inwerkingtreding en de citeertitel van de wet.

Eijsink
Poppe
Pechtold
Peters

III. Bijlagen

BIJLAGE 1 LIJST VAN AFKORTINGEN

ABP	Algemeen Burger Pensioenfonds
AMAR	Algemeen Militair Ambtenarenreglement
AMvB	Algemene Maatregel van Bestuur
AMP	Algemene Militaire Pensioenwet
AWBZ	Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten
BIG	Wet Beroepen in de individuele gezondheidszorg
BIV	Bijzondere Invaliditeitsverhoging
BMW	Bedrijfsmaatschappelijk Werk
BNMO	Bond van Nederlandse Oorlogs- en Dienstslachtoffers
CAP	Centraal Aanmeldpunt
CDC	Commando Diensten Centra
CMH	Centraal Militair Hospitaal
DCBMW	Dienstencentrum Bedrijfsmaatschappelijk werk
DCR	Diensten Centrum Re-integratie
DGV	Dienst Geestelijke Verzorging
DV	Dienstverband
GBA	Gemeentelijke Basis Administratie
IGK	Inspecteur Generaal der Krijgsmacht
IP	Invaliditeitspensioen
IV	Invaliditeitsverhoging
LOK	Lichamelijk Onverklaarbare Klachten
LZV	Landelijk Zorgsysteem Veteranen
MDD	Maatschappelijke Dienst Defensie
MGGZ	Militaire Geestelijke Gezondheidszorg
MIP	Militair Invaliditeitspensioen
MOD	Militaire Oorlogs- en dienstslachtoffers
PTSS	Post Traumatische Stress Stoornis
PvdA	Partij van de Arbeid
SOD	Sectoroverleg Defensie
SMT	Sociaal Medisch Team
SP	Socialistische Partij
RZO	Raad voor civiel -militaire Zorg en Onderzoek
UWV	Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen
Vi	Veteraneninstituut
VRS	Veteranen Registratiesysteem
WAO	Wet Arbeidsongeschiktheid
WIA	Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen
WGA	Werkhervatting Gedeeltelijk Arbeidsgeschikten
WPC-schaal	War Pensions Committee- schaal
Wmo	Wet Maatschappelijke ondersteuning
Wrb	Wet op de Rechtsbijstand
WW	Werkloosheidswet
ZVW	Zorgverzekeringswet
ZW	Ziektewet

**AANGENOMEN MOTIES VETERANENBELEID EN STEMMINGSUIT-
SLAGEN GENOEMD IN DE MEMORIE VAN TOELICHTING**

**Kamerstuk 25 000 X, nr. 25
Motie Van den Doel/De Koning
12 november 1996**

Vaststelling van de begroting van de uitgaven en de ontvangsten van het Ministerie van Defensie (X) voor het jaar 1997. Rijksbegroting voor het jaar 1997.

Het veteranenbeleid.

Ingediend:	Handelingen II; vergaderjaar 1996–1997, nr. 9, blz. 1920
Stemming:	Handelingen II; vergaderjaar 1996–1997, nr. 10, blz. 2184
Stemmingsuitslag: Stemverdeling	Aangenomen
voor:	PvdA, CDA, VVD, D66, CD, GrNij, RPF, AOV, GPV, SGP, SP, FHen
tegen:	GL
afwezig:	U55+

Motietekst

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende, dat door de omschakeling naar een vrijwilligerskrijgsmacht en uitvoering van vredesoperaties het aantal jonge veteranen sterk toeneemt; overwegende, dat de in 1990 aan de Kamer aangeboden nota «Zorg voor veteranen in samenhang» hier nog onvoldoende rekening mee heeft kunnen houden;

verzoekt de bewindslieden van Defensie uiterlijk 1998 aan de Kamer een herziene nota aan te bieden die naast het beleid voor de «oude veteranen» ook het beleid t.a.v. jonge veteranen behandelt;

verzoekt de bewindslieden van Defensie initiatieven te ondersteunen om te komen tot de instelling van een jaarlijkse «Dag voor de Veteraan»,

en gaat over tot de orde van de dag.

Van den Doel
De Koning

Kamerstuk 25 447, nr. 16
Motie Waning
13 november 1997

Enmalige uitkering aan gewezen militairen die meer dan twee doch minder dan vijf jaren hebben gediend (Uitkeringswet tegemoetkoming twee tot vijfjarige diensttijd veteranen)

Ingediend: Handelingen II; Vergaderjaar 1997–1998, nr. 8, blz. 1809–1823
Stemming: Handelingen II; vergaderjaar 1997–1998, nr. 9, blz. 1916–1918
Stemmingsuitslag: met algemene stemmen aangenomen
Stemverdeling:
Voor: PvdA, CDA, VVD, D66, GL, CD, GrNij, RPF, AOV, GPV, SGP, SP, FHen, U55+

Motietekst

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende, dat bij de behandeling van de Uitkeringswet tegemoetkoming twee tot vijfjarige diensttijd veteranen de problematiek van de weduwen van die veteranen een belangrijke rol heeft gespeeld;

constaterende, dat de regering naar aanleiding van de motie-Van den Doel/De Koning in 1998 een nieuwe nota veteranen- en nazorgbeleid aan de Kamer zal aanbieden;

constaterende, dat in het rapport-Cie-Tiesinga van de Vrije Universiteit, dat betrekking heeft op recent uitgezonden veteranen, de conclusie wordt getrokken dat ook partners en gezinsleden van veteranen behoefte hebben aan zorg;

verzoekt de regering in haar toekomstvisie op het veteranen- en nazorgbeleid uitdrukkelijk aandacht te besteden aan de positie van gezinsleden, en met name weduwen, van alle veteranen,

en gaat over tot de orde van de dag.

Van Waning

Kamerstuk 31 700 X, nr. 37
Motie Poppe c.s.
27 november 2008

Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Defensie (X) voor het jaar 2009

Ingediend: Handelingen II; vergaderjaar 2008 – 2009, nr. 30, blz. 2568–2605
Stemming: Handelingen II; vergaderjaar 2008 – 2009, nr. 31, blz. 2643–2645
Stemmingsuitslag: Aangenomen
voor: CU, D66, GL, LVER, PvdA, PVDD, PVV, SGP, SP
tegen: CDA, VVD

Motietekst

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

constaterende, dat:

- het ministerie van Defensie (eind)verantwoordelijk is voor de nazorg voor veteranen;
- het ministerie van Defensie een stelsel van maatregelen heeft genomen middels de inrichting van een civiel-militair zorgsysteem bestaande uit een groot aantal zorginstellingen vallend onder LZV;
- er binnen deze instellingen een veelheid aan afzonderlijke klachtregelingen bestaan;
- uitgezonden militairen die tijdens een uitzending traumatische ervaringen hebben opgelopen, een uiterst kwetsbare groep mensen zijn;

overwegende, dat onder deze kwetsbare groep veteranen en of familie en naasten, een opeenstapeling van problemen kan ontstaan als gevolg van de verschillende «loketten» waar ze nu moeten zijn indien er klachten over behandeling bestaan;

van mening, dat er behoefte bestaat aan een centrale, onafhankelijke en deskundige klachtencommissie;

verzoekt de regering de wenselijkheid van een centrale, onafhankelijke en deskundige klachtencommissie voor veteranen, alsmede hun familie en/of naasten, te onderzoeken, daartoe een normering en toetsingskader vast te stellen, en een integrale klachtregeling op te nemen in de Kaderwet Veteranen,

en gaat over tot de orde van de dag.

Poppe
Eijsink
Diks
Voordewind

Kamerstuk 30 139, nr. 4
Motie Eijsink c.s.
20 juni 2005

Veteranenzorg.

Integrale uitwerking van de zorgplicht ten aanzien van veteranen.

Ingediend:	Handelingen II; vergaderjaar 2004–2005, nr. 9
Stemming:	Handelingen II; vergaderjaar 2004 – 2005, nr. 96, blz. 5770–5771
Stemmingsuitslag: voor:	Aangenomen met algemene stemmen CDA, CU, D66, GL, LPF, PvdA, SP, SGP, VVD, GLAZ, GWIL
afwezig:	GNAW

Motietekst

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende, dat de regering met instemming van de Kamer namens de gehele Nederlandse samenleving besluiten neemt over de uitzending van militairen naar conflictgebieden als instrument van buitenlandse politiek;

van mening, dat de uitgezonden militairen, vanwege hun inzet onder veelal moeilijke omstandigheden en de risico's die zij daarbij en ook na terugkeer nog daarvan ondervinden, het recht op maatschappelijke erkenning en waardering verdienen;

tevens van mening, dat de overheid als geheel de verantwoordelijkheid voor alle consequenties van deze uitzendingen voor de fysieke en psychische gezondheid van de uitgezonden militairen, ook als deze pas vele jaren later aandienen, ten volle dient te aanvaarden;

verzoekt de regering alsnog spoedig met een integrale uitwerking te komen van haar zorgplicht ten aanzien van de veteranen, waarbij in ieder geval alle relevante taken van de ministeries van Defensie, SZW én VWS worden betrokken,

en gaat over tot de orde van de dag.

Eijsink
Van Velzen
Veenendaal
Herben

Kamerstuk 30 139, nr. 5
Motie Eijsink/Veenendaal
20 juni 2005

Veteranenzorg.

Integrale uitwerking van de zorgplicht ten aanzien van veteranen.

Ingediend:	Handelingen II; vergaderjaar 2004–2005, nr. 9
Stemming:	Handelingen II; vergaderjaar 2004 – 2005, nr. 96, blz. 5770-5771
Stemmingsuitslag:	Aangenomen
voor:	CU, D66, GL, LPF, PvdA, SP, SGP, VVD, GLAZ, GWIL
tegen:	CDA
afwezig:	GNAW

Motietekst

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende, dat veel nationale wet- en regelgeving op het terrein van arbeidsomstandigheden niet langer van toepassing is op die burgers die als militair in dienst treden van defensie, omdat het hier om een «bijzonder bedrijf» gaat en werkzaamheden onder extreme omstandigheden uitgevoerd moeten kunnen worden;

tevens overwegende, dat de veteranen met eventuele, soms zeer ernstige en specifieke klachten, voortkomend uit de blootstelling aan die extreme omstandigheden, voor behandeling daarvan in de praktijk veelal nog steeds gedwongen worden aansluiting te zoeken bij faciliteiten én instanties die gebaseerd zijn op die nationale wet- en regelgeving waaraan zij in hun actieve diensttijd geheel of gedeeltelijk onttrokken waren;

van mening, dat hier sprake is van een grote mate van inconsequentie die in de praktijk ook gemakkelijk leidt tot het sturen van het kastje naar de muur, dan wel het vallen tussen wal en schip van die veteranen, die geen aansluiting en gehoor kunnen vinden voor de zeer specifieke (combinatie van) klachten opgelopen tijdens de uitoefening van hun bijzondere taken;

verzoekt de regering met een integrale regeling te ontwerpen waarbij maatwerk voor uitgezonden veteranen als regel mogelijk wordt gemaakt, en waarbij zij in ieder geval via één loket en één keuringsinstantie behandeld en beoordeeld worden voor een WAO- of WW- of een andersoortige uitkering,

en gaat over tot de orde van de dag.

Eijsink
Veenendaal

Kamerstuk 30 139, nr. 5
Motie Pechtold c.s.
18 februari 2010

Veteranenzorg.

Integrale uitwerking van de zorgplicht ten aanzien van veteranen.

Ingediend: Handelingen II; vergaderjaar 2009–2010, nr. 57, blz. 5159
Stemming: Handelingen II; vergaderjaar 2004 – 2005, nr. 57, blz. 5245
Stemmingsuitslag: Aangenomen met algemene stemmen
voor: CDA, CU, D66, GL, LVER, PvdA, PVDD, PVV, SGP, SP, VVD

Motietekst

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

van mening, dat na jarenlange discussie over het begrip «veteraan» de op te stellen Veteranenwet een heldere definitie behoeft;

spreekt uit dat onder «veteraan» ook actief dienenden worden verstaan indien zij op buitenlandse missie uitgezonden zijn geweest,

en gaat over tot de orde van de dag.

Pechtold
Eijssink
Ten Broeke
Poppe

Kamerstuk 30 139, nr. 5
Motie Aasted Madsen/Ten Broeke
18 februari 2010

Veteranenzorg.

Integrale uitwerking van de zorgplicht ten aanzien van veteranen.

Ingediend: Handelingen II; vergaderjaar 2009–2010, nr. 57, blz. 5160
Stemming: Handelingen II; vergaderjaar 2004 – 2005, nr. 57, blz. 5245
Stemmingsuitslag: Aangenomen
voor: CDA, D66, LVER, PvdA, PVV, SGP, VVD
tegen: CU, GL, PVDD, SP

Motietekst

De Kamer,

gehoord de beraadslaging,

overwegende, dat Defensie een brede zorgplicht kent;

overwegende, dat deze zorgplicht met zich brengt dat door Defensie voorzien wordt in de zorgkosten voor uitgezonden personeel, en dat er wat betreft de financiering daarvan niet op voorhand budgettaire beperkingen behoren te zijn;

constaterende, dat de regering in het kader van de evaluatie van de missie in Uruzgan de mogelijkheden onderzoekt om te komen tot verruiming van de HGIS-afspraken over de financiering van de additionele kosten van crisisbeheersingsoperaties;

overwegende, dat de aan missies verbonden zorgkosten voor uitgezonden defensiepersoneel momenteel niet onder deze HGIS-afspraken vallen;

verzoekt de regering bij de evaluatie van de HGIS-afspraken over de financiering van de additionele kosten van crisisbeheersingsoperaties ook de zorgkosten voor uitgezonden defensiepersoneel te betrekken, zonder dat dit ten koste gaat van de operationele aanspraken die Defensie mogelijk al zou kunnen doen,

en gaat over tot de orde van de dag.

Aasted Madsen-van Stiphout
Ten Broeke

**Onderwerp: Deelname Ronde Tafelbijeenkomst Initiatiefvoorstel
Veteranenwet, 17 mei 2010**

Geachte/Beste XXX,

De initiatiefnemers van het initiatiefvoorstel Veteranenwet nodigen u graag uit om deel te nemen aan een Ronde Tafelbijeenkomst, die plaatsvindt op maandag 17 mei a.s.

Goede (na)zorg voor militairen, veteranen en hun relaties is een belangrijke zaak voor de politiek. Temeer omdat zij besluit tot het uitzenden van militairen op oorlogs- en vredesmissies. De initiatiefnemers van het initiatiefvoorstel Veteranenwet vinden dat er ten aanzien van de (na)zorg voor militairen en veteranen nog veel valt te verbeteren; bijvoorbeeld ten aanzien van de informatievoorziening over de instanties waar men terecht kan met psychische of fysieke klachten, de steun voor de relaties van militairen, of het klachtrecht van veteranen bij een onafhankelijke instantie. De spoedige totstandkoming van een Veteranenwet is, mede gezien het grote aantal jonge veteranen dat terugkeert uit Uruzgan, van groot belang.

De afgelopen twee decennia is er meer aandacht gekomen voor de zorg voor veteranen, maar een Veteranenwet kwam er – ondanks herhaalde beloften van de regering – nog niet. Vier fracties hebben daarom besloten hiertoe het initiatief te nemen. Samen met de militaire vakbonden AFMP en ACOM, en diverse deskundigen, wordt er een initiatiefvoorstel Veteranenwet voorbereid. Het initiatiefvoorstel Veteranenwet beoogt de plicht van de overheid tot bevordering van waardering en erkenning van veteranen door de Nederlandse samenleving, en de bijzondere zorgplicht van de overheid voor veteranen te waarborgen en wettelijke grondslag te geven. Tot «veteraan» wordt in het voorstel ook «de actief dienende militair met uitzendervaring» gerekend.

Het doel van de Ronde Tafelbijeenkomst is het bespreken van de geboekte vooruitgang van de afgelopen jaren en het identificeren van tekortkomingen in het veteranenbeleid, middels het voeren van een discussie met specialisten en ervaringsdeskundigen. Dit is van groot belang voor de totstandkoming van het initiatiefvoorstel Veteranenwet en zal de kwaliteit hiervan ten goede komen. Uw bijdrage als actief betrokkene bij het veteranenbeleid is voor ons dan ook van groot belang.

De bijeenkomst zal een interactief karakter hebben. Moderator Cees Grimbergen, voormalig presentator van Rondom Tien, zal een brede discussie met de aanwezigen leiden. Voorafgaande aan de discussie zullen een aantal deskundigen hun ervaringen op het gebied van veteranenbeleid delen. Ter afsluiting van de middag zullen de initiatiefnemers een korte reactie geven. Tijdens de bijeenkomst zal er schrijvende pers aanwezig zijn.

Datum: maandag, 17 mei 2010
Tijd: 14.00 – 16.30 uur
Plaats: Thorbecke zaal (tweede verdieping), Tweede Kamer, Den Haag
Ingang: Plein 2

U kunt zich **aanmelden** door voor 26 april een bericht te sturen o.v.v. uw naam en adres, incl. een beknopte uitleg van uw militaire verleden en/of betrokkenheid bij veteranen (max. 10 regels) naar:

Angelien Eijsink
a.eijsink@tweedekamer.nl
070 318 2748
Met vriendelijke groet,

Initiatiefnemers Veteranenwet
Angelien Eijsink (PvdA)
Remi Poppe (SP)
Mariko Peters (GL)
Alexander Pechtold (D66)

Voorzitters van de Militaire Vakbonden
Wim van den Burg (AFMP)
Jan Kleian (ACOM)

**Onderwerp: Informatie Ronde Tafelbijeenkomst Initiatiefvoorstel
Veteranenwet,
17 mei 2010***Praktische informatie:*

- Tijd:** 14.00 uur – 16.30 uur
- 13.30 uur Zaal open voor koffie/thee
16.30 uur Afsluiting met drankje
- Plaats:** Thorbecke zaal, Tweede Kamer der Staten Generaal, Den Haag.
Wij verzoeken u vriendelijk om **13.45 uur** in de zaal aanwezig te zijn.
- Aanmelden:** U kunt zich melden bij de portiers van de ingang van de Tweede Kamer op **Plein 2**. U wordt opgehaald en naar de zaal begeleid. Vergeet uw **legitimatiebewijs** niet!
- Routebeschrijving:** http://www.tweedekamer.nl/contact/adres_en_route/index.jsp

Indien u vragen heeft, neemt u dan gerust contact op met Eline Bosman, beleidsmedewerker Defensie PvdA, e.bosman@tweedekamer.nl, 070 318 3692/ 06 249 10 415

Discussiethema's:

De bijeenkomst zal een interactief karakter hebben. De heer Cees Grimbergen, voormalig presentator van Rondom Tien, zal de discussie leiden. De discussie zal worden gevoerd aan de hand van de volgende vier thema's. Per thema wordt hieronder een indicatie gegeven over de mogelijke inhoud van de discussie, maar uiteraard zijn andere invalshoeken daarbij ook welkom.

1. De bijzonder positie van de militair en de zorgplicht van de overheid

Aan een militair ambtenaar worden een aantal bijzondere eisen en beperkingen gesteld en verplichtingen opgelegd die in andere arbeidsorganisaties niet of in mindere mate voorkomen. De bijzondere positie die de militair hierdoor heeft, zou moeten leiden tot een bijzondere zorgplicht van de overheid. Tegenover de verplichtingen en beperkingen die aan de militair worden gesteld en de mogelijke gevolgen daarvan, horen adequate nazorg, begeleiding en ondersteuning door de overheid te staan. Het is immers die overheid die de militair uitzendt.

In het Initiatiefvoorstel Veteranenwet worden ook de actief dienende militairen met uitzendervaring tot veteraan gerekend. De definitie van «veteraan» is dus verbreed. Hier is voor gekozen omdat zowel de gewezen militair als de actief dienende militair met uitzendervaring, dezelfde werkzaamheden hebben uitgevoerd (op uitzending) en dus tegen dezelfde problemen aan kunnen lopen. De militair van vandaag is de veteraan van morgen!

Waar moet die bijzondere zorgplicht van de overheid zich op richten? Te denken valt hierbij aan het re-integratietraject van veteranen binnen en buiten Defensie. Moet de veteraan gedurende het re-integratietraject een basisinkomensgarantie krijgen? Is er behoefte aan een vergoeding voor rechtsbijstand? Op welke wijze wordt de veteraan ondersteund bij zijn sollicitaties? Moet een partner ook in aanmerking komen voor sollicitatietraining?

Het hebben van rechten brengt ook plichten met zich mee. Welke verplichtingen heeft de veteraan om bijzondere zorg te kunnen ontvangen van de overheid? Moet hij/zij zich bijvoorbeeld jaarlijks melden bij Defensie voor een gesprek? Een uitgebreid debriefingstraject volgen of jaarlijkse terugkeerdagen bijwonen? Of moet hierbij ook aan andere plichten gedacht worden?

2. Erkenning en waardering voor Veteranen

Veteranen verdienen erkenning en waardering omdat zij ten dienste van de Nederlandse samenleving onder vaak zware en risicovolle omstandigheden zijn ingezet. De overheid moet deze erkenning en waardering stimuleren en uitdragen. Er is hiervoor steeds meer aandacht: jaarlijks wordt er bijvoorbeeld een nationale Veteranendag georganiseerd, hebben veteranen recht op vrije vervoersbewijzen gekregen, een lidmaatschap op het tijdschrift Checkpoint en een veteranenpas. Hoewel de laatste twee decennia er weliswaar veel bereikt is op dit gebied, zijn er mogelijk nog andere manieren om erkenning en waardering te laten blijken?

Welke behoeften hebben veteranen aan erkenning en waardering? Wordt het op prijs gesteld door de veteraan dat Defensie contact onderhoudt na uitdiensttreding en hoe moet dit gebeuren? Is er trouwens verschil tussen waardering en erkenning?

3. Voorbereiding, begeleiding en ondersteuning

De overheid moet zorgen voor een goede voorbereiding, begeleiding en ondersteuning voor militairen, veteranen en hun relaties. Dit is van belang voor, tijdens en (ver) na de uitzending van de militair. Moet er daarom tijdens de opleiding van de militair meer aandacht besteed worden aan de mogelijke gevolgen van een uitzending? Moeten militairen beter worden voorgelicht over de risico's die zij lopen, de gezondheidsproblemen waarmee zij te maken kunnen krijgen of de zorginstellingen waar zij terecht kunnen met een zorgvraag? Maar kunnen er in de allereerste fase ook verbeteringen aangebracht worden in het selectieproces van alle militairen, omdat zij altijd voor uitzending in aanmerking kunnen komen?

De relaties van de veteraan merken veranderingen bij de veteraan vaak het eerste op. Een goede voorbereiding van ook de relaties op een uitzending kan daarom helpen om problemen snel te (h)erkennen, en om tijdig de juiste zorg te laten indiceren. Zijn er op dit vlak verbeteringen nodig? Moet Defensie bijvoorbeeld bijeenkomsten organiseren voor relaties van militairen om hen voor te lichten over mogelijke gezondheidsproblemen en het zoeken van de juiste zorg?

Op welke manier kan beter worden geregeld dat de veteraan re-integreert in de burgermaatschappij of in staat is zijn/haar functie binnen Defensie weer op te pakken? Moet hiervoor de debriefing van veteranen na de missie worden geïntensiveerd, bijvoorbeeld door meerdere gesprekken na thuiskomst te laten plaatsvinden?

4. Organisatie van het Veteranenbeleid – Uitvoering en Toezicht

De uitvoering van het veteranenbeleid is over meerdere zorginstellingen verdeeld. Omdat er zo veel organisaties en instellingen zijn betrokken, worden veteranen met een zorgvraag vaak van het kastje naar de muur gestuurd. Het is voor hen onduidelijk bij welke instelling zij terecht kunnen.

Het afstemmen van beleid van de verschillende zorginstellingen is daarom zeer belangrijk. Nu werken er 10 zorginstellingen vrijwillig samen in het Landelijk Zorgsysteem voor Veteranen (LZV). Zij stemmen hun beleid en werkzaamheden zo veel mogelijk onderling af. De veteraan krijgt toegang tot het LZV nadat hij een zorgvraag heeft ingediend bij het Zorgloket Militaire Oorlogs- en Dienstslachtoffers (Zorgloket MOD) of bij het Centraal Aanmeldpunt bij het Veteraneninstituut (CAP/Vi).

Om te voorkomen dat de veteraan verdwaald raakt in een doolhof van zorgaanbieders en instellingen zijn veranderingen nodig. Is bijvoorbeeld een combinatiekeuring mogelijk? Is het nodig dat er één zorgloket wordt ingesteld waar de veteraan met al zijn zorgvragen terecht kan?

Een overkoepelend en onafhankelijk toezicht op de uitvoering van het veteranenbeleid bestaat nog niet. De initiatiefnemers van het Initiatiefvoorstel Veteranenwet willen dat de Tweede Kamer het veteranenbeleid kan controleren. Maar hoe moet dat toezicht worden georganiseerd? Is de veteraan gebaat bij een onafhankelijke Ombudsman veteranenzaken? Hoe kan individueel klachtrecht worden georganiseerd? Wat is de rol van de Raad voor civiel- militaire Zorg en Onderzoek (RZO)? En hoe kan gegarandeerd worden dat klachten die zich pas vele jaren na de uitzending manifesteren alsnog goed worden opgepakt?

Met vriendelijke groet,

Initiatiefnemers Veteranenwet
Angelien Eijsink (PvdA)
Remi Poppe (SP)
Mariko Peters (GL)
Alexander Pechtold (D66)

Voorzitters van de Militaire Vakbonden
Wim van den Burg (AFMP)
Jan Kleian (ACOM)

**VERSLAG RONDE TAFELBIJEENKOMST INITIATIEFVOORSTEL
VETERANENWET, 17 MEI 2010**

Op 17 mei jl. organiseerden de initiatiefnemers van het Initiatiefvoorstel Veteranenwet, gezamenlijk met de militaire vakbonden ACOM en AFMP, een Ronde Tafelbijeenkomst. Het doel van de bijeenkomst was het bespreken van de geboekte vooruitgang van de afgelopen jaren en het identificeren van tekortkomingen in het veteranenbeleid, middels het voeren van een discussie met specialisten en ervaringsdeskundigen.

De afgelopen jaren zijn er verschillende bijeenkomsten over het veteranenbeleid, met en voor veteranen, georganiseerd. Tijdens de Ronde Tafelbijeenkomst zijn veteranen afkomstig uit verschillende missies aan het woord gekomen. Er is veel ruimte geweest voor het persoonlijke verhaal en hierdoor ook voor emotie.

De discussie zorgde voor een aanscherping en verdieping van de gedachtegang inzake enkele voorstellen uit het initiatiefvoorstel Veteranenwet. Vaak waren de bijdragen van genodigden onbewust aanvullend, aan elkaar en aan de inhoud voor het initiatiefvoorstel. Voor veel van de aangekaarte tekortkomingen in het veteranenbeleid worden in het initiatiefvoorstel regelingen voorgesteld. Voor de initiatiefnemers is dit de bevestiging dat het huidige concept voorstel veel zaken regelt waar behoefte aan is bij veteranen.

Enkele van de besproken onderwerpen zijn de volgende:

Het belang van het Initiatiefvoorstel Veteranenwet

- Aan de militair ambtenaar worden een aantal bijzondere eisen en beperkingen gesteld, en verplichtingen opgelegd die in andere arbeidsorganisaties in mindere mate voorkomen. De veteraan heeft vanwege zijn rechtspositie recht op bijzondere zorg van de overheid;
- Het wettelijk verankeren van het veteranenbeleid is een vorm van erkenning voor veteranen;
- De Veteranenwet moet leiden tot een integraal en gestroomlijnd beleid dat controleerbaar is door de Tweede Kamer.

Erkenning en waardering

- Er is grote behoefte aan erkenning en waardering door de samenleving bij veteranen. Om het draagvlak voor de werkzaamheden van militairen in de samenleving te vergroten werd het onderwijzen van basisschoolleerlingen over het beroep van de militair voorgesteld;
- Een proactieve houding van de (voormalig) werkgever richting de veteraan (het onderhouden van contact) wordt gewaardeerd.

Vorbereiding, begeleiding en ondersteuning

- De directe omgeving (relaties) van de militair dient betrokken te worden bij de voorbereiding op een uitzending;
- Goede informatievoorziening over de mogelijke gevolgen van de uitzending en het beschikbare zorgaanbod moet beschikbaar zijn voor de veteraan en diens relaties;
- Relaties van de veteraan dienen ook tijdens en na de uitzending voldoende te worden ondersteund en begeleid, bijvoorbeeld door deelname aan terugkeerdagen;
- Huisartsen dienen voorgelicht te worden over de mogelijke gevolgen van een uitzending voor de militair en diens gezin.

Militair Invaliditeitspensioen (MIP)

- De hoogte van het MIP staat vanwege bezuinigingen onder druk. Een basisinkomensgarantie kan de negatieve gevolgen van een verlaging van een MIP ondervangen.

Lokale initiatieven

- De nulde-lijnszorg is voor veteranen belangrijk en dient te worden ondersteund en gefaciliteerd;
- Hulp van de veteraan, aan de veteraan is zeer belangrijk en moet worden bevorderd (inloophuizen, veteranencafé's e.d.)

De conclusies en aanbevelingen uit de discussie worden gezien en indien mogelijk in het Initiatiefvoorstel Veteranenwet opgenomen. Ook de nagekomen reacties van deelnemers aan de discussie worden gelezen en meegenomen.

Nogmaals hartelijk dank voor uw bijdrage aan de Ronde Tafelbijeenkomst Initiatiefvoorstel Veteranenwet.

De initiatiefnemers,

Angelien Eijsink (PvdA)
Remi Poppe (SP)
Mariko Peters (GL)
Alexander Pechtold (D66)

De vakbonden,

Wim van den Burg (AFMP)
Jan Kleian (ACOM)