



**Een onderzoek naar de  
behandelingsduur van verzoeken  
om volledige schadevergoeding  
bij het Ministerie van Defensie**



**Onderzoeksteam**

Niniek de Vogel  
Hans Lankhuijzen

**Tekstopmaak**

Xerox/OSAGE

Datum: 11 januari 2021

Publicatienummer: 2021/001



## Samenvatting

### Aanleiding

De veteraan die als gevolg van een uitzending psychisch of lichamelijk letsel heeft opgelopen, kan aanspraak maken op een maandelijkse uitkering (Militair invaliditeitspensioen, MIP). Als het invaliditeitspercentage is vastgesteld en de medische eindtoestand is bereikt, kan de veteraan voor eventuele restschade een verzoek om volledige schadevergoeding indienen bij Defensie. Zijn verzoek wordt op basis van de Regeling Volledige Schadevergoeding (RVS) behandeld door een letselschadejurist van Defensie. De Veteranenombudsman ontvangt regelmatig klachten over de lange behandeldingsduur van deze verzoeken. De procedure duurt vaak jaren en dit zorgt voor veel stress en onzekerheid bij de veteraan. Ook heeft hij soms vragen over de reden en noodzaak van bepaalde stappen in het proces, zoals het opvragen van aanvullende (medische) informatie.

De Veteranenombudsman ziet hoe ingrijpend de invloed van een lange procedure op het leven van de veteraan kan zijn. Sommige veteranen beschrijven het contact met Defensie als een gevecht om te krijgen waar zij toch overduidelijk recht op denken te hebben. In gesprekken met veteranen en hun belangenbehartigers en medewerkers van Defensie wijzen zij voor de reden van een vertraging in het proces vooral naar elkaar. Daarom heeft de Veteranenombudsman onderzoek gedaan naar de oorzaken van de vertraging. In dat kader heeft hij ook met alle betrokken partijen aan tafel gezeten om te bespreken of er verbeteringen in de procedure mogelijk zijn.

### Conclusie

De Veteranenombudsman komt tot de conclusie dat de behandeling van schadeclaims veel tijd in beslag neemt. Dit komt doordat het een complexe procedure is waarin veel moet worden uitgezocht. Het is belangrijk dat dit zorgvuldig gebeurt. De schadevergoeding wordt maar één keer vastgesteld en de uitkomst van de procedure heeft grote gevolgen voor de financiële toekomst van de veteraan. Ook met inachtneming van de noodzakelijke processtappen is de Veteranenombudsman van oordeel dat de behandeling van een RVS-zaak in beginsel nooit langer mag duren dan twee jaar.

Het bereiken van de medische eindtoestand (MIP-procedure) is een voorwaarde om een schadeclaim in behandeling te kunnen nemen. Door behandeling/therapie kan het een aantal jaren duren voordat de medische eindtoestand is bereikt. Veel veteranen dienen meteen daarna hun schadeclaim in. Hierdoor ervaren zij beide procedures als één lang, onlosmakelijk met elkaar verbonden proces. Ook is het voor hen niet altijd duidelijk waarom bepaalde stappen in de procedure relevant zijn. Dat veroorzaakt stress en onzekerheid. Defensie herkent de klacht dat veel veteranen het lang vinden duren voordat hun schade is afgewikkeld en heeft verschillende wijzigingen aangekondigd om het proces te verbeteren.

De Veteranenombudsman benadrukt dat er met de veteraan duidelijk en transparant moet worden gecommuniceerd over de behandeldingsduur en de noodzaak van de verschillende stappen in de procedure. De verantwoordelijkheid voor deze communicatie en de termijnbewaking ligt zowel bij Defensie als de belangenbehartigers. In dit onderzoek heeft de Veteranenombudsman ook geconstateerd dat alle betrokken partijen voorstander zijn van het vergroten van de rol van de zorgcoördinator. De Veteranenombudsman verwacht dat dit wordt meegenomen in het Herziene voorzieningen- en uitkeringsstelsel voor veteranen. Hier kan ervaring mee worden opgedaan in de nog te starten proef.

In het onderzoek is ook naar voren gekomen dat Defensie het inschakelen van een externe medisch adviseur tot een minimum wil beperken. Als Defensie toch een aanvullend advies wil inwinnen, moet zij duidelijk toelichten waarom dat nodig is. De Veteranenombudsman vindt het belangrijk dat overbodige stappen in de procedure worden voorkomen zodat de totale behandeldingsduur korter wordt.

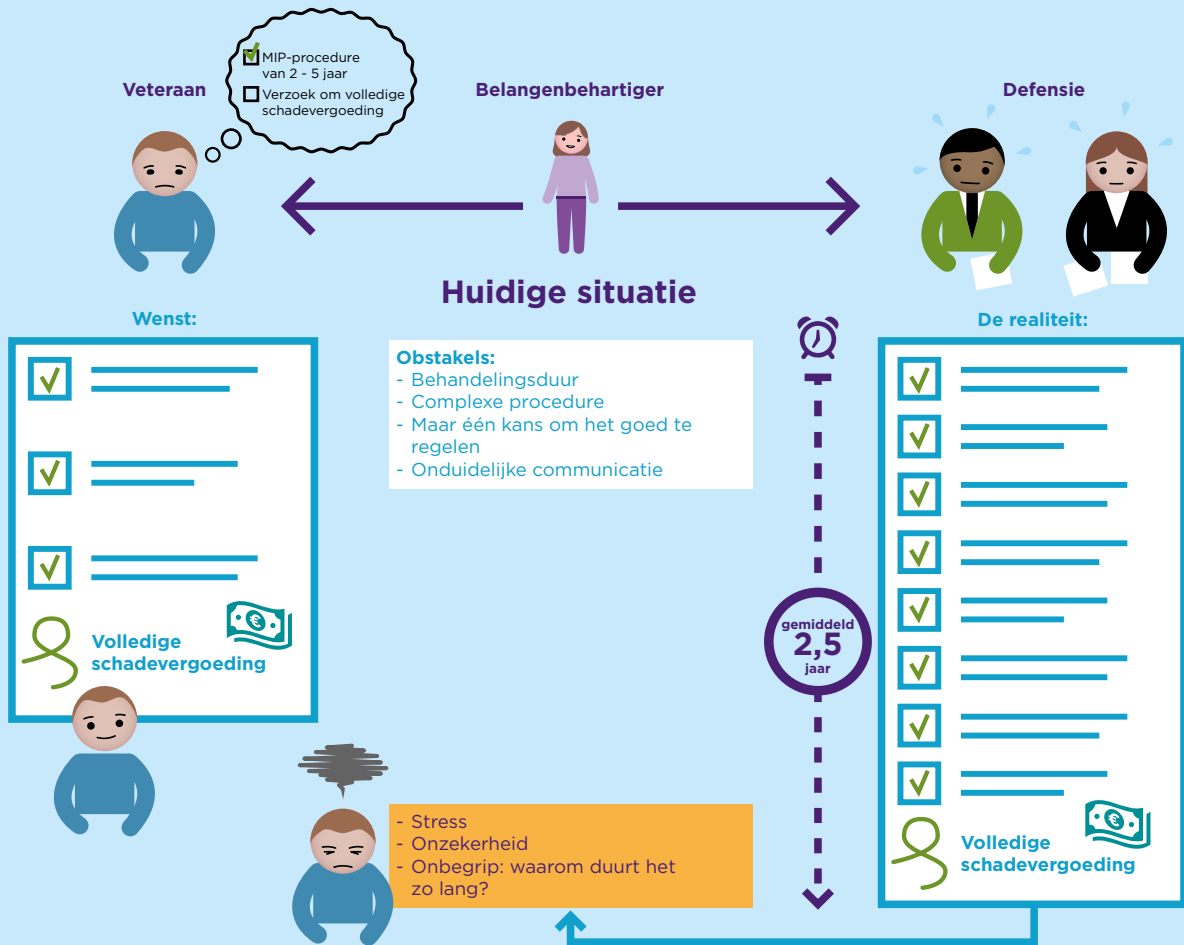
In reactie op het onderzoek heeft Defensie met drie advocatenkantoren afgesproken een pilot te starten. In RVS-zaken waarin Defensie en de belangenbehartigers het in een vroeg stadium eens zijn over de belangrijkste uitgangspunten, wordt gezocht naar mogelijkheden om de procedure te versnellen. De Veteranenombudsman gaat na de zomer van 2021 bekijken wat de pilot en de andere verbetervoorstellen hebben opgeleverd.

### Aanbevelingen

De Veteranenombudsman vindt het belangrijk dat Defensie zich inspant om de behandeldingsduur van de schadeclaims zo kort mogelijk te houden. Naast de door Defensie aangekondigde verbeteringen en de pilot met een aantal advocatenkantoren, ziet de Veteranenombudsman nog andere mogelijkheden om het proces te versnellen. Hij doet op basis van zijn onderzoek Defensie de volgende aanbevelingen:

- **Versterk de rol van de zorgcoördinator in het Herziene voorzieningen- en uitkeringsstelsel**
- **Maak het mogelijk dat de medische dossiers digitaal aan de belangenbehartiger kunnen worden aangeleverd**
- **Ga in overleg met het UWV voor een betere afstemming tussen ABP/SMO/Defensie en het UWV**
- **Onderzoek of het juridisch mogelijk en uitvoerbaar is om in de vaststellingsovereenkomst een voorbehoud op te nemen dat ruimte biedt om bij bepaalde gewijzigde omstandigheden terug te komen op het eerder overeengekomen schadevergoedingsbedrag**

# Verzoek om volledige schadevergoeding



**Uit de praktijk**

“Hierdoor ben ik geestelijk en lichamelijk aan het einde van mijn latijn. Uw jarenlange pogingen mij weg te zetten als een complete nul, drijven mij tot wanhoop. Mij is al zoveel ontnomen, mijn werk, sociale contacten met collega’s, de bewondering die ik oogstte voor mijn zware taak, de bedrijfsuitjes die ik organiseerde en vrienden, zelfredzaamheid en het allerbelangrijkste, levensvreugde. (...)”

De andere reden hiervoor is dat u nimmer inhoudelijk ingaat op iedere onderbouwing van mijn claim. Noch van mijn advocaten noch van mij. Zo doet u voorkomen alsof u degene bent die alsmaar voorstellen doet en ik alles afwijs.

U doet precies hetzelfde wat mijn laatste werkgevers deden, een chronisch zieke gewonde veteraan, zodanig manipuleren zodat hij opgeeft.

Ik stel voor het “huisbezoek” uit 2016, waarbij ik noch mijn advocate goed voorbereid was, overnieuw te doen. Uw rol hierbij was dermate discutabel dat een nieuw gesprek rechtvaardigt. Zo deed u zich voor als een soort van maatschappelijk werkster. Heel laakbaar in mijn ogen en ook in die van mijn dochter en mijn advocate. Laakbaar, om na dit gesprek te stellen dat uit niets is gebleken dat ik schade zou hebben geleden. Hier is tijdens dit huisbezoek totaal niet over gesproken.” (citaat uit correspondentie van veteraan met JDV)



## Inhoudsopgave

<b>Samenvatting</b>	<b>3</b>
<b>Wat is de klacht?</b>	<b>7</b>
<b>Kader</b>	<b>7</b>
<b>Klachtenbeeld</b>	<b>7</b>
<b>Start en aanpak van het onderzoek</b>	<b>9</b>
<b>Reactie van de minister van Defensie</b>	<b>9</b>
<b>Zaken in behandeling bij de Landsadvocaat</b>	<b>10</b>
<b>Vorbereidende gesprekken en rondetafelbijeenkomst</b>	<b>10</b>
<b>Knelpunten</b>	<b>10</b>
<b>Oplossingsrichtingen</b>	<b>13</b>
<b>Conclusie</b>	<b>14</b>
<b>Aanbevelingen</b>	<b>17</b>
1. Rol zorgcoördinator in het Herziene voorzieningen- en uitkeringsstelsel voor veteranen	17
2. Digitaal aanleveren medische dossiers	17
3. Betere afstemming tussen ABP/SMO/Defensie en UWV	17
4. Opnemen voorbehoud in vaststellingsovereenkomst	17
<b>Hoe nu verder?</b>	<b>17</b>
<b>Bijlagen</b>	<b>18</b>

## Wat is de klacht?

In de afgelopen jaren heeft de Veteranenombudsman verschillende klachten en signalen van veteranen ontvangen over de lange behandelingsduur van hun verzoek om volledige schadevergoeding.

### Kader

De Veteranenombudsman gelooft dat het perspectief van veteranen geborgd moet worden in alles wat de overheid doet. De Veteranenwet geeft een nadere invulling aan de erkenning en waardering van veteranen, én de bijzondere zorgplicht van de overheid voor veteranen. Veteranen die door uitzending blijvend letsel (lichamelijke en/of psychische klachten) hebben opgelopen en als gevolg daarvan geconfronteerd worden met onverwachte kosten en gemiste inkomsten (schade), kunnen een letselschadeclaim indienen bij Defensie. Het voortvarend behandelen van die verzoeken past bij die bijzondere zorgplicht.

Volgens de procedure<sup>1</sup> kan de veteraan een verzoek tot volledige schadevergoeding indienen bij de afdeling Claims van het Dienstencentrum Juridische Dienstverlening (verder: JDV) van het Ministerie van Defensie (verder: Defensie). Een behandelaar van JDV beoordeelt in overleg met de veteraan en/of zijn belangenbehartiger het verzoek aan de hand van de bepalingen van de Regeling Volledige Schadevergoeding (RVS) en de Uitvoeringsregeling Volledige Schadevergoeding (UVS), verder samen aangeduid als de RVS. Indien overeenstemming wordt bereikt over de hoogte van de schadevergoeding ondertekenen de veteraan en Defensie een vaststellingsovereenkomst. Daarin zijn de aard en de omvang van de schadevergoeding vastgelegd. Daarna kent de minister van Defensie (verder: de minister) de overeengekomen vergoeding bij besluit aan de veteraan toe. Als er geen overeenstemming wordt bereikt over de hoogte van de schade, maar wel over de aan de schadeberekening ten grondslag liggende uitgangspunten, dan wordt aan de hand daarvan de hoogte van de vergoeding berekend door een onafhankelijk rekenbureau. De minister kent daarna op basis van die berekening de vergoeding toe. Als er geen overeenstemming is over de uitgangspunten, wordt er advies gevraagd aan de Commissie van Advies Volledige Schadevergoeding (verder: CAVS). De minister neemt in beginsel het advies van de CAVS over en kent op basis daarvan dan de vergoeding toe. Tegen het besluit van de minister staan rechtsmiddelen open.

### Klachtenbeeld

De Veteranenombudsman ontvangt regelmatig klachten van veteranen over de lange behandelingsduur van hun verzoek om volledige schadevergoeding. Zij zeggen dat dit toe te rekenen is aan Defensie. De meestal jarenlange procedure zorgt voor veel stress en onzekerheid en belemmert hun herstel. Daarnaast komen zij vaak met vragen over de reden en noodzaak van bepaalde stappen in het proces, zoals het opvragen van aanvullende (medische) informatie. Dit komt onder meer voor in de situatie dat de zaak wordt overgedragen aan een andere behandelaar en deze terugkomt op een, voor het gevoel van de veteraan, eerder afgeronde processtap. Dit leidt tot vertraging en onduidelijkheid. Ook zijn er veteranen die vragen hebben over de reden van het laten behandelen van hun claim door de Landsadvocaat.

<sup>1</sup> Zoals beschreven in de brochure 'Volledige schadevergoeding, Alles wat u moet weten'; deze brochure van het Ministerie van Defensie wordt meegezonden met het besluit waarin de medische eindtoestand wordt vastgesteld.

### Uit de praktijk

“Ben reeds 5 jaar bezig om een letselschade zaak op te lossen. De partij in deze is Defensie. Aangezien er PTSS is gediagnostiseerd in 2015 zit er totaal geen schot in de zaak. (...) Nu weet ik dat hier een onderzoek naar is gestart of er inderdaad sprake is van bewust traineren. Echter in mijn geval duurt het wel erg lang om de stukken bij de behandelaar van Defensie te krijgen. Deze behandelaar zegt in afwachting te zijn van het rapport van haar medisch adviseur. Als reden dat dit allemaal lang duurt wordt de covid-19 aangevoerd. Dit wil ik niet langer geloven aangezien de stukken al in januari compleet waren.” (citaat van veteraan uit klacht)

“Op 21 mei 2019 informeerde ik u (de Veteranenombudsman) over het feit dat ik nog wachtende was op de door de belangenbehartiger aan te leveren informatie. Dat is op dit moment (juli 2020) nog steeds het geval.

In de tussentijd heb ik op basis van de wel beschikbare informatie een eigen berekening van het verlies aan arbeidsvermogen gemaakt. Hieruit bleek dat de tot dan toe opgegeven schade reeds (grotendeels) gecompenseerd werd door de rechtspositionele regelingen en deed ik de veteraan een pragmatisch regelingsvoorstel. Dit voorstel werd afgewezen en er werd gesteld dat er sprake was van aanvullende schade en er werd een berekening door een rekenkundige gevraagd. Ik heb de belangenbehartiger hierop verzocht mij over de exacte aard en omvang van de aanvullend gevorderde schade te informeren en aangegeven dat ik (nadat alle informatie compleet is) de aanvullend gevorderde schadeposten aan het bevoegd gezag zou voorleggen. De volgende stap zou dan (bij overeenstemming ten aanzien van de regelingsuitgangspunten) zijn dat er een gezamenlijke rekenopdracht aan een rekenkundige wordt verstrekt.

Helaas ben ik, zoals aangegeven, nog altijd niet over alle schadeposten/uitgangspunten door de belangenbehartiger volledig geïnformeerd (...). Op 31 maart jl. informeerde ik hier wederom naar. In mei, juni en juli jl. rappelleerde ik de wederpartij en gaf ik herhaaldelijk aan wat de vervolgstappen zijn. (...) Op 15 juli jl. ontving ik excuses voor het uitblijven van een reactie en gaf de belangenbehartiger aan dat zij nog bezig is met het verkrijgen van de benodigde pensioeninformatie en op de zaak terug zal komen.” (citaat uit reactie JDV aan de Veteranenombudsman)

De Veteranenombudsman heeft in een eerder onderzoek<sup>2</sup> al vastgesteld dat het traject van de aanvraag voor een Militair invaliditeitspensioen (verder: MIP) tot het bereiken van de medische eindtoestand te lang duurt. Een eindtoestand geeft niet alleen rechtszekerheid maar is voor betrokken veteranen ook een afsluiting van een doorgaans belastende en stressvolle periode die (her)beoordelingen met zich meebrengen. Het bereiken van de medische eindtoestand is een vereiste om te kunnen starten met de beoordeling van een verzoek om volledige schadevergoeding. Hoewel de MIP-procedure en de beoordeling van een schadeclaim juridisch gezien los van elkaar staan, wordt het door veteranen gevoeld als één lang traject dat vele jaren in beslag kan nemen. Daarbij geven veteranen ook regelmatig aan dat de verzekeringsartsen van Bureau Sociaal Medisch Onderzoek van ABP BRD (verder: SMO) hun klachten niet serieus nemen.

2 Brief van de Veteranenombudsman van 14 oktober 2019 aan de minister van Defensie, rapportnummer 2019/053.



Tot nog toe werden de meeste klachten opgelost nadat de Veteranenombudsman aan Defensie had gevraagd om een uitleg over de door de veteraan gestelde vertraging. Dat zorgde in veel gevallen voor inzicht in het verloop van de procedure of uitleg over de reden voor bepaalde informatieverzoeken. Dit gaf de veteraan duidelijkheid over de stand van zaken en de stappen die tot dan toe in zijn dossier waren gezet. Nieuwe klachten en signalen bleven echter binnenvallen. De Veteranenombudsman ziet hoe groot de invloed van een lange procedure op het dagelijks leven van de veteraan kan zijn. In de contacten met veteranen en hun belangenbehartigers en medewerkers van JDV kwam regelmatig naar voren dat deze voor de reden van een vertraging in het proces vooral naar elkaar wezen. Daarom wilde de Veteranenombudsman weten wat de mogelijke oorzaken van de gestelde vertraging zijn. Op 18 oktober 2019 ging de Veteranenombudsman op kennismakingsbezoek bij JDV. Er is toen gesproken over de RVS-regeling en de werkwijze van de afdeling. Om alle genoemde problemen in kaart te brengen en te verkennen of er verbeteringen in de procedure mogelijk zijn, besloot de Veteranenombudsman een onderzoek in te stellen.

### Start en aanpak van het onderzoek

In zijn brief van 20 april 2020 heeft de Veteranenombudsman de minister geïnformeerd over de start van het onderzoek en haar een aantal vragen gesteld over de voorliggende problematiek. Vervolgens werden er gesprekken gevoerd met medewerkers van JDV, medewerkers van de Landsadvocaat, belangenbehartigers (advocaten aangesloten bij de Militaire Balie), zorgcoördinatoren en het hoofd Veteranenloket. Zij werden gevraagd naar hun ervaringen met deze procedure en of zij knelpunten en mogelijke oplossingen konden benoemen. De opbrengst van deze gesprekken en de schriftelijke reactie van de minister op de aan haar gestelde vragen heeft geleid tot een discussiestuk. Dit stuk diende als uitgangspunt voor een rondetafelbijeenkomst. Deze bijeenkomst vond plaats op 3 september 2020 op het kantoor van de Nationale ombudsman. In gezamenlijkheid werd vastgesteld welke knelpunten er zijn en werden mogelijke oplossingsrichtingen verkend. De bovengenoemde stappen in het onderzoek worden hieronder nader uitgewerkt.

### Reactie van de minister van Defensie

De minister heeft met haar brief van 25 juni 2020 geantwoord op de vragen van de Veteranenombudsman en heeft daarin ook enkele verbeteringen in de procedure aangekondigd. Deze brief met bijlagen<sup>3</sup> is bij dit rapport gevoegd.

De minister geeft aan dat zij herkent dat veteranen het in algemene zin lang vinden duren voordat hun schadetraject is afgewikkeld. Een lange behandelingsduur is volgens haar een gevolg van de complexiteit van de materie. Deze wordt veroorzaakt door het feit dat het vaak om zwaar letsel gaat, er met drie wettelijke stelsels rekening moet worden gehouden en er sprake kan zijn van een groot verschil van inzichten over de uitgangspunten. Zij beschrijft hoe de RVS tot stand is gekomen en dat deze nieuwe regeling tot gevolg had dat er meer aanvragen werden ingediend. Door een grote toename van het aantal schadeclaims stond het aantal openstaande zaken op een gegeven moment niet meer in verhouding tot het aantal letselschadejuristen. Hierdoor konden deze behandelaars in individuele zaken vaak alleen reactief reageren. Daarom werden er meer medewerkers aangetrokken. Verder gaat de minister in op de werkwijze van JDV en legt zij uit waarom er dossiers ter behandeling aan de Landsadvocaat zijn overgedragen. Ook geeft zij een toelichting op de Herziening van het voorzieningen- en uitkeringsstelsel voor veteranen en de evaluatie van de RVS.

---

3 Bijlagen: Regeling volledige schadevergoeding, Ereschulduitkering, Format ABP, Folder Volledige schadevergoeding 'Alles wat u moet weten', Informatiefolder Letselschadeclaims en Folder Huisbezoek letselschade. De informatiebundel 'Uw rechtspositie bij uitzending' is niet bijgevoegd maar te vinden op <https://www.defensie.nl/downloads/brochures/2020/06/18/uw-rechtspositie-bij-uitzending>.

Defensie heeft onder meer de volgende verbeteringen genoemd:

- Met ingang van 1 januari 2020 is de gemaximeerde vergoeding voor belangenbehartigers in de RVS verhoogd van € 7.500 tot € 10.000;
- Het aantal letselschadejuristen is vanwege een toename van het aantal claims de afgelopen jaren uitgebreid van oorspronkelijk 12 naar momenteel 27;
- De structuur van de afdeling is gewijzigd: er zijn nu twee clusters die worden aangestuurd door coördinatoren. Ook wordt er meer gebruik gemaakt van de administratief/juridische ondersteuning. Hierdoor kunnen de behandelaars zich meer richten op de inhoud van de zaken;
- JDV wil een meer kritische houding aannemen ten aanzien van de noodzaak om medisch advies in te winnen<sup>4</sup> en/of om een externe deskundige in te schakelen;
- Er wordt een evaluatiemoment (met de veteraan en de belangenbehartiger) ingebouwd als de claim een jaar na het huisbezoek nog niet is afgewikkeld;
- Er komt een nieuwe brochure over de werkwijze en termijnen;
- Er komt een lijst met de informatie en stukken welke JDV in ieder geval nodig heeft om de claim te kunnen beoordelen;
- De termijn voor het uitbrengen van het advies van de medisch adviseur wordt vastgesteld op vier tot zes weken.

### Zaken in behandeling bij de Landsadvocaat

De minister heeft toegelicht wat de reden was om de Landsadvocaat te betrekken bij de afhandeling van letselschadeclaims. De Centrale Raad van Beroep had in de zaken van een Dutchbat III veteraan en een Libanonveteraan geoordeeld dat Defensie niet had aangetoond dat zij had voldaan aan de zorgplicht. Defensie besloot hierop eind 2016 in vergelijkbare zaken de schade op basis van aansprakelijkheid te vergoeden. Dit leverde een stuwmeer van claims op. Juist voor de afwikkeling van deze zaken heeft Defensie toen de hulp van de Landsadvocaat ingeroepen. Het gaat hierbij om claims van veteranen die niet onder de RVS vallen en waarbij sprake is van PTSS-klachten. De zaken worden in grote lijnen op dezelfde wijze behandeld als de RVS-zaken. De Landsadvocaat onderhoudt daarover nauw contact met JDV.

### Vorbereidende gesprekken en rondetafelbijeenkomst

Op basis van de reactie van de minister en de voorbereidende gesprekken heeft de Veteranenombudsman ten behoeve van de rondetafelbijeenkomst een discussiestuk opgesteld. Aan die bijeenkomst namen vertegenwoordigers deel van het ministerie van Defensie (HDP, JDV, DJZ en IGK), het hoofd zorgcoördinatoren ABP BRD, belangenbehartigers die lid zijn van de Militaire Balie en een nuldelijns helper. Door de deelnemers zijn verschillende knelpunten en oplossingsrichtingen genoemd. De belangrijkste en voor dit onderzoek meest relevante worden hieronder weergegeven.

### Knelpunten

De knelpunten hebben niet alleen betrekking op de lange behandelingsduur maar ook op aspecten die indirect daarop van invloed kunnen zijn. De knelpunten kunnen zich voordoen op verschillende momenten voor of tijdens de RVS-procedure. Hieronder worden deze zoveel mogelijk volgtijdelijk beschreven.

### Behoeft aan meer begeleiding, grotere rol zorgcoördinator?

Er wordt door alle betrokken partijen geconstateerd dat er bij veteranen behoefte bestaat aan meer begeleiding. Dit speelt op verschillende momenten rond de schadevergoedingsprocedure, maar in het bijzonder in de periode dat er een MIP is toegekend maar de medische eindtoestand nog niet is vastgesteld. Daardoor kan er nog niet worden gestart met de beoordeling van de claim door JDV.

4 Dit is in overeenstemming met de brief van de minister van Defensie aan de Tweede Kamer van 7 november 2018, kamerstuk 30 139, nr. 205.

De zorgcoördinatoren zijn het eerste aanspreekpunt voor vragen en begeleiding van de veteraan maar hebben geen formele rol op het terrein van de RVS-procedure. Toch krijgen zij in de praktijk ook vragen van veteranen over deze procedure. De zorgcoördinatoren geven aan dat zij vanwege een hoog werkaanbod niet altijd kunnen voldoen aan de behoefte aan extra begeleiding op dit vlak. Daarnaast constateren de betrokkenen dat er ook veteranen zijn die vanwege ernstige psychische problemen een nog intensievere begeleiding nodig hebben. Verder vinden de betrokkenen het belangrijk om bij de begeleiding van de veteranen stil te staan bij hun verwachtingen van het proces en van het eindresultaat. Sommige veteranen hebben onrealistische verwachtingen ten aanzien van de hoogte van de schadevergoeding en/of een onvolledig beeld van het verloop van de procedure. Een voorbeeld daarvan is dat zij niet weten dat het kan voorkomen dat zij op verschillende momenten in de procedure een machtiging voor het opvragen van medische informatie moeten invullen. Vanuit de belangenbehartigers wordt opgemerkt dat soms al voor het starten van de procedure hulp moet worden geboden door het beantwoorden van vragen en het assisteren bij het invullen van formulieren. Andere veteranen zoeken hiervoor steun bij nuldlijns vrijwilligers.

#### **Afstemming tussen instanties**

Alle betrokken partijen zijn het erover eens dat het ontbreekt aan goede afstemming tussen instanties als ABP/SMO/Defensie en het UWV. In het verleden had ABP/Defensie te maken met een vast UWV-kantoor (Utrecht) en was het gemakkelijker om af te stemmen. De veteraan heeft nu te maken met een UWV-kantoor in zijn woonomgeving en met UWV-medewerkers die doorgaans niet op de hoogte zijn van de specifieke Defensieregelingen en begrippen, zoals een dienstverbandaandoening. Een gebrek aan goede afstemming kan onder meer leiden tot verschillen in de verzekeringsgeneeskundige beoordelingen. Een gevolg daarvan kan zijn dat er discussie ontstaat, bijvoorbeeld over de oorzaak van de dienstverbandaandoening, niet dienstgerelateerde medische klachten of de mate van invaliditeit/arbeidsongeschiktheid. Dit kan leiden tot een langere behandelingsduur.

#### **Verzekeringsgeneeskundige capaciteit bij SMO**

Alle betrokken partijen zijn het erover eens dat er voldoende verzekeringsgeneeskundige capaciteit bij SMO moet zijn zodat er geen vertragingen zijn voor het inplannen van spreekuren van de verzekeringsartsen. Vertraging in het voortraject (beoordeling MIP inclusief bereiken medische eindtoestand) heeft een negatief effect op de beleving van de veteraan van de duur van de schadevergoedingsprocedure.

#### **Medische dossiers worden niet digitaal verzonden**

Bij het indienen van de schadeclaim moet de veteraan een kopie meesturen van zijn medisch dossier van zijn diensttijd bij Defensie. Hij moet deze zelf bij Defensie opvragen. Het Bedrijf voor Bijzondere Medische Beoordelingen (verder: BMB) van Defensie verzendt de opgevraagde medische dossiers niet digitaal. Wanneer de veteraan niet meer in actieve dienst is moet BMB het dossier eerst opvragen bij het Semi-Statistisch Informatiebeheer (verder: SIB). Na ontvangst van het dossier screent een arts van BMB de stukken en deze worden vervolgens handmatig gekopieerd en geschikt gemaakt voor verstrekking. Voor deze procedure staat een termijn van één maand maar volgens BMB kan dit gelet op de bewerkelijkheid van het proces langer duren. De stukken moeten in beginsel fysiek worden opgehaald bij BMB (Utrecht) of kunnen op uitdrukkelijk verzoek van de belangenbehartiger en met instemming van de betrokken veteraan per aangetekende post worden verstuurd. Volgens de belangenbehartigers gaat er door deze werkwijze veel onnodige tijd verloren.

#### **Laten vervallen van vereiste medische eindtoestand**

De medische eindtoestand kan pas worden vastgesteld als de veteraan uitbehandeld is. Na het toekennen van het voorlopige MIP kan het jaren duren voordat deze situatie is bereikt. Het vaststellen van het medische eindtoestand door de verzekeringsarts van SMO is een voorwaarde om te kunnen starten met de beoordeling van de letselschadeclaim.

Omdat dit traject zo lang kan duren, komt het voor dat sommige veteranen financieel tussen wal en schip vallen. Volgens de belangenbehartigers kan er tijd worden gewonnen door het vereiste van het bereiken van de medische eindtoestand te laten vervallen. Defensie stelt echter dat deze voorwaarde nodig is om de restschade te kunnen berekenen.

#### **Gevolgen wel of niet re-integreren**

Het wel of niet re-integreren in een andere functie kan grote gevolgen hebben. Het systeem werkt in de hand dat een veteraan die nu een goede baan heeft geen of een lage restschadevergoeding krijgt. Volgens de belangenbehartigers ziet Defensie onvoldoende in dat ook bij deze groep van met name jonge veteranen toekomstige uitval een reëel risico is waardoor zij restschadevergoeding mislopen. De belangenbehartigers zien ook veteranen die zich onder druk gezet voelen om te re-integreren, terwijl zij daar niet toe in staat zijn.

#### **Discussie over carrièreperspectief**

Het verlies van inkomen is één van de grootste schadeposten. Daarom is het belangrijk dat het misgelopen carrièreperspectief, binnen of buiten de Defensieorganisatie zo reëel mogelijk wordt vastgesteld. Defensie stelt dat belangenbehartigers soms een onrealistisch carrièreverloop voor ogen hebben. Volgens de belangenbehartigers echter lijkt Defensie moeite te hebben met de aanname dat de veteraan zonder aandoening een loopbaan binnen of buiten Defensie zou hebben gehad. De discussie over de functie welke de veteraan wel of niet had kunnen bereiken, kan zorgen voor vertraging in de procedure.

#### **Lange reactietermijn door capaciteitsproblemen**

Zowel JDV als de belangenbehartigers geven aan dat ze te vaak lang moeten wachten op een reactie. Dit kan betrekking hebben op het advies van de medisch adviseur; die termijn liep voorheen soms op tot wel meer dan vier maanden, dit zorgde voor onnodige vertraging. Verder kon de behandeling van zaken bij JDV in het verleden niet voldoende voortvarend worden opgepakt door capaciteitsproblemen. JDV werd geconfronteerd met veel nieuwe verzoeken om schadevergoeding en had onvoldoende menskracht om dat op te vangen. Het aantrekken en inwerken van nieuwe medewerkers kost veel tijd vanwege de specialistische kennis die nodig is om deze complexe claims goed te kunnen behandelen. Volgens JDV komt het echter ook voor dat dossiers stil liggen bij belangenbehartigers.

#### **Druk vanuit Defensie om het schadebedrag te matigen?**

De belangenbehartigers geven aan dat sommige veteranen het opvragen van medische informatie over een niet dienstgerelateerde aandoening in een verder gevorderd stadium van de procedure ervaren als een poging van Defensie om het bedrag van de schadevergoeding te kunnen matigen. Het opvragen zelf kost tijd en de discussie die ontstaat als de veteraan de relevantie ervan betwist, is ook een vertragende factor.

Daarnaast zijn er veteranen die zeggen dat Defensie zelf voor vertraging zorgt door te blijven “zoeken” naar restcapaciteit terwijl SMO en/of het UWV al hebben vastgesteld dat er geen restcapaciteit is.

Verder zijn de belangenbehartigers soms bezorgd over veteranen die vanwege financiële druk of stress van de onderhandelingen instemmen met een lager schadebedrag dan haalbaar zou zijn.

### Oplossingsrichtingen

De oplossingsrichtingen hebben niet alleen betrekking op een kortere behandelingsduur maar ook op aspecten die daar indirect een bijdrage aan kunnen leveren.

#### Afspraken tussen JDV en een aantal advocaten

Vooruitlopend op de rondetafelbijeenkomst hebben JDV en een drietal kantoren die onderdeel uitmaken van de Militaire Balie, besloten om een pilot te starten<sup>5</sup>. In dat kader is er afgesproken om in een eerder stadium dan voorheen in gezamenlijk overleg met zowel de belangenbehartiger als de veteraan tot de uitgangspunten te komen op basis waarvan de schade kan worden berekend. De pilot richt zich primair op de dossiers die onder de RVS vallen en waarbij de standpunten op het eerste gezicht niet ver uit elkaar liggen. Doel is het proces van afwikkeling te verbeteren en te versnellen. Dit kan onder andere doordat JDV geen diepgravende onderbouwing meer verlangt bij schadeposten waar op basis van de aangeleverde informatie consensus over bestaat.

Puntsgewijs zijn over deze werkwijze onder meer de volgende afspraken gemaakt:

- Het huisbezoek zal zo spoedig mogelijk plaatsvinden na het aanmelden van de zaak en op het moment dat de belangenbehartiger over voldoende informatie beschikt. Bij het huisbezoek zijn de veteraan, zijn belangenbehartiger en de behandelaar van JDV aanwezig;
- Twee weken na het huisbezoek komen de belangenbehartiger en de behandelaar bij elkaar om zo veel mogelijk schadeposten op een pragmatische manier te regelen en de uitgangspunten met elkaar af te stemmen. Daarmee kan een uitvoerige schriftelijke onderbouwing, voorafgegaan door een langdurig proces van het opvragen van stukken, voorkomen worden;
- Deze afspraken zijn in principe leidend. Partijen kunnen daar later in de procedure alleen met een goede reden op terugkomen.

#### Herziening voorzieningen- en uitkeringsstelsel voor veteranen

Er worden door alle betrokkenen tijdens de rondetafelbijeenkomst ook voor de schadevergoedingsprocedure positieve effecten verwacht van de Herziening van het voorzieningen- en uitkeringsstelsel voor veteranen. Vooruitlopend op de invoering daarvan zal er een proef starten waarbij voor nieuwe gevallen overeenkomstig het nieuwe stelsel wordt gewerkt. In grote lijnen houdt dit in: eerst behandelen, daarna zo mogelijk re-integreren en ten slotte één keer een onderzoek van de verzekeringsarts waarbij in beginsel direct de medische eindtoestand wordt vastgesteld. Aan het begin van dit traject wordt de veteraan geholpen met het wegnemen van eventuele negatieve financiële prikkels om rust te creëren zodat hij zich volledig kan richten op zijn behandeling. Na de vaststelling van de medische eindtoestand kan de veteraan op grond van de RVS een schadeclaim indienen. De betrokkenen verwachten dat na invoering van het nieuwe stelsel de veteraan minder vaak op het spreekuur van de verzekeringsarts van SMO moet komen<sup>6</sup>. Hierdoor komt er meer capaciteit beschikbaar bij SMO en worden de wachttijden korter. Het traject voorafgaand aan de RVS-procedure kan daardoor ook verkort worden. De wens van de belangenbehartigers om de medische eindtoestand als voorwaarde voor toegang tot de RVS te laten vervallen, lijkt daarmee minder relevant. De proef is nog niet gestart omdat Defensie hierover nog geen overeenstemming heeft bereikt in het georganiseerd overleg met de centrales van overheidspersoneel.

5 De weergegeven uitwerking van de pilot heeft JDV op 4 november 2020 aangeleverd.

6 In het huidige systeem vraagt een veteraan een MIP aan bij het ABP. Er wordt dan een afspraak ingepland bij een verzekeringsarts van SMO voor een eerste beoordeling. In die beoordeling wordt vastgesteld of er sprake is van een dienstverband (zijn de klachten van de veteraan het gevolg van de uitzending?) en of die klachten leiden tot een invaliditeitspercentage. Er worden herbeoordelingen gepland totdat bij de veteraan door de verzekeringsarts van SMO de medische eindtoestand kan worden vastgesteld. Dit is doorgaans het geval als de veteraan 'uitbehandeld' is. Dit hele traject kan door het voortduren van de behandeling en de verzekeringsgeneeskundige capaciteit bij SMO jaren duren.

**Verbetering communicatie**

Alle betrokken partijen zijn het erover eens dat de communicatie met de veteraan over de RVS-procedure beter kan. Primair ligt deze taak bij de belangenbehartigers en bij JDV. Zo zou er een betere uitleg gegeven kunnen worden waarom het nodig kan zijn om in de loop van de procedure opnieuw medische informatie op te vragen. Daarvan is bijvoorbeeld sprake als de eerder ontvangen informatie niet meer actueel is of als JDV voor de beoordeling van de restschade informatie nodig heeft over niet dienstgerelateerde klachten.

**Betere afstemming tussen instanties**

Alle betrokken partijen zijn het er ook over eens dat een betere afstemming tussen ABP/SMO/Defensie en het UWV onnodige discussies voorkomt en daarmee een gunstig effect kan hebben op de behandeltermijn.

**Voorbehoud in vaststellingsovereenkomst**

De belangenbehartigers pleiten voor de mogelijkheid om een voorbehoud op te nemen in de vaststellingsovereenkomst voor (met name jonge) veteranen die nu wel aan het werk zijn maar daarbij op hun tenen lopen. De belangenbehartigers zien dat het regelmatig voorkomt dat die veteranen op een later moment voor dit werk uitvallen en niet meer kunnen hervatten. Dan lopen zij inkomsten mis waar wel rekening mee is gehouden bij het bepalen van de hoogte van de schadevergoeding. Over dit eventuele toekomstige verlies aan verdienvermogen kan er in de RVS-procedure tussen de belangenbehartiger en de veteraan en JDV een discussie ontstaan. Dit kan leiden tot onenigheid over de hoogte van de schadevergoeding en zorgen voor extra vertraging. Om de misgelopen inkomsten wel als aanvullende restschade gecompenseerd te kunnen krijgen, zou het mogelijk moeten zijn om onder bepaalde omstandigheden terug te komen op het overeengekomen schadebedrag. Op dit moment is het niet mogelijk zo'n voorbehoud in de vaststellingsovereenkomst op te nemen.

**Medische dossiers digitaal verzenden**

De belangenbehartigers verwachten enige tijdswinst wanneer medische dossiers digitaal kunnen worden opgevraagd en verzonden.

**Conclusie**

Allereerst wil de Veteranenombudsman alle betrokken partijen bedanken voor hun constructieve bijdrage aan dit onderzoek. Er zijn in de gesprekken veel positieve ideeën en oplossingsrichtingen naar voren gekomen waaruit duidelijk wordt dat het belang van de veteraan voor alle partijen voorop staat. Dit sluit aan bij de bijzondere zorgplicht die Defensie heeft voor veteranen die door uitzending blijvend letsel hebben opgelopen en als gevolg daarvan financiële schade lijden. Het voortvarend behandelen van hun schadeclaims past bij die bijzondere zorgplicht.

Toch constateert de Veteranenombudsman dat de behandeling van de schadeclaims veel tijd in beslag neemt. Ook ziet hij in klachten dat veteranen weinig vertrouwen hebben in JDV en de RVS-procedure. Dat wordt mede veroorzaakt door negatieve ervaringen die zij hebben opgedaan in de aanvraagprocedure voor hun MIP. Die negatieve ervaringen hebben niet alleen betrekking op de lange behandeling van hun MIP-aanvraag tot en met het vaststellen van de medische eindtoestand, maar ook op de wijze waarop zij zich door de verzekeringsarts van SMO behandeld voelen. Omdat de RVS-procedure meestal direct volgt op de vaststelling van de medische eindtoestand, ervaren veel veteranen beide procedures tezamen als één lang proces dat vele jaren in beslag kan nemen.

Naast onvrede over de lange behandelingsduur van hun claim bestaat er bij veel veteranen ook onbegrip en onduidelijkheid over de relevantie van verschillende stappen in het proces. Dit kan mede gelet op hun aandoening leiden tot stress en onzekerheid. Soms hebben zij het gevoel dat zij tot het uiterste moeten vechten om te krijgen waar zij - in ieder geval in hun ogen - toch overduidelijk recht op hebben.

Het bovenstaande staat bijna haaks op het gevoel dat bij JDV leeft; de behandelaars geven aan zeer betrokken te zijn bij de behandeling van de schadeclaims. Zij zetten zich in voor een voortvarende afhandeling van de claim waarbij de veteraan zeker niet tekort wordt gedaan. Wel benadrukken zij dat de veteraan en zijn belangenbehartiger daarbij ook een rol hebben.

Dit verschil in beleving tussen veteranen en JDV onderstreept voor de Veteranenombudsman hoe belangrijk het is dat er richting de veteraan duidelijk en transparant wordt gecommuniceerd. Dit kan betrekking hebben op de verschillende noodzakelijke processtappen en de behandelingsduur. Als de veteraan beter weet wat hij op dit vlak kan verwachten, zal hij eerder accepteren dat bepaalde stappen tijd kosten. Uit de voorbereidende gesprekken kreeg de Veteranenombudsman het beeld dat JDV en de belangenbehartigers voor de oorzaken van een vertraging in het proces vooral naar elkaar wezen. De Veteranenombudsman merkt op dat JDV en de belangenbehartigers – ieder vanuit hun eigen rol – verantwoordelijk zijn voor een duidelijke communicatie met de veteraan over de procedure.

In dit onderzoek heeft de Veteranenombudsman ook geconstateerd dat alle betrokken partijen voorstander zijn van het vergroten van de rol van de zorgcoördinator. De zorgcoördinator is op het terrein van de veteranenzorg het eerste aanspreekpunt voor vragen en begeleiding van de veteraan. Ditzelfde kwam ook naar voren in het onderzoek naar de behandelingsduur van de MIP-aanvragen. Daaruit bleek dat veel veteranen behoefte hebben aan structuur en hulp kunnen gebruiken in allerlei procedures. Daarom deed de Veteranenombudsman toen de aanbeveling voor een actievere rol voor de zorgcoördinator. In reactie op die aanbeveling schreef de minister in haar brief van 19 februari 2020, dat zij besloten heeft om het voorzieningen- en uitkeringsstelsel te herzien. De Veteranenombudsman verwacht dat in het herziene stelsel ruimte komt voor een actievere rol voor de zorgcoördinator. Hier kan ervaring mee worden opgedaan in de nog te starten proef.

De Veteranenombudsman is van oordeel dat de behandeling van een RVS-zaak in beginsel nooit langer mag duren dan twee jaar. Hij verwacht dat met de voorgestelde verbeteringen een tijdswinst van zes maanden mogelijk is. Hij wijst erop dat dit een aanzienlijke versnelling is van de gemiddelde behandelingsduur van nu tweeënhalve jaar. Uiteraard is daarbij ook belangrijk dat de veteraan en zijn belangenbehartiger zich inzetten voor een voortvarende behandeling van de claim. Vanzelfsprekend gaat de Veteranenombudsman ervan uit dat JDV en de belangenbehartiger de afgesproken reactietermijnen nakomen.

De Veteranenombudsman realiseert zich dat veel veteranen een behandelingsduur van gemiddeld twee jaar nog lang zullen vinden. Zij willen het voor hen belastende proces met Defensie zo snel mogelijk kunnen afsluiten. De Veteranenombudsman heeft hier begrip voor maar vindt twee jaar een aanvaardbare termijn. Hij stelt dat zorgvuldigheid in de procedure boven snelheid moet gaan en dat er zoveel mogelijk maatwerk moet worden geleverd. De schadevergoeding wordt immers maar één keer vastgesteld, en de uitkomst van de procedure heeft grote gevolgen voor de financiële toekomst en het welzijn van de veteraan.

Verder vraagt de Veteranenombudsman aandacht voor twee uitgangspunten die de minister heeft toegelicht in haar brief van 7 november 2018 aan de Tweede Kamer. Daarin schrijft de minister dat Defensie ernaar streeft om het inschakelen van een externe medisch adviseur tot een minimum te beperken wanneer er al een medisch advies door de belangenbehartiger is aangeleverd. Ook geeft de minister aan dat de door de verzekeringsarts van SMO vastgestelde dienstverbandaandoening in beginsel niet meer ter discussie staat. Hiermee wordt tegemoetgekomen aan regelmatig geuite klachten over het opnieuw inwinnen van medisch advies of het ter discussie stellen van de al vastgestelde dienstverbandaandoening. Voor de Veteranenombudsman kunnen deze uitgangspunten ertoe leiden dat overbodige stappen in de RVS-procedure worden voorkomen. Daarmee kan de doorlooptijd korter worden. Dit kan bijdragen aan het vertrouwen van de veteraan in de procedure.

Ook het opvragen van aanvullende medische informatie over een niet dienstgerelateerde aandoening leidt regelmatig tot klachten. Veteranen geven aan dat ze niet begrijpen waarom dit in hun zaak relevant is. Ze stellen bijvoorbeeld dat die aandoening volgens hen niet of nauwelijks tot beperkingen leidt, dat die informatie al eerder aangeleverd is of dat die aandoening volgens hen volstrekt losstaat van de klacht waarvoor dienstverband is aanvaard.

De Veteranenombudsman begrijpt dat ook niet dienstgerelateerde klachten gevolgen kunnen hebben voor de berekening van de schadevergoeding. Immers de niet dienstgerelateerde klachten kunnen eveneens van invloed zijn op de mogelijkheid om te kunnen werken en daarmee inkomen te verwerven. Defensie is alleen aansprakelijk voor financiële schade die het gevolg is van dienstgerelateerde klachten. Het kan daarom noodzakelijk zijn om informatie op te vragen over de niet dienstgerelateerde klachten en zo nodig ook medisch advies in te winnen. Maar de Veteranenombudsman vindt het belangrijk dat hier terughoudend mee wordt omgegaan als op voorhand duidelijk lijkt dat deze klachten van geringe invloed zijn op het te verwachten inkomensverlies. Wanneer besloten wordt om die informatie toch op te vragen, acht de Veteranenombudsman het van essentieel belang dat hierover door JDV aan de veteraan duidelijk uitleg wordt gegeven.

Daarnaast verwacht de Veteranenombudsman veel van de hierboven genoemde afspraken die zijn gemaakt met drie advocatenkantoren die aangesloten zijn bij de Militaire Balie. Hij blijft volgen of de voor deze pilot geselecteerde zaken sneller afgewikkeld worden dan de streeftermijn van twee jaar.

De Veteranenombudsman gaat ervan uit dat de door de minister genoemde verbeteringen ook hun uitwerking zullen krijgen in de manier waarop de Landsadvocaat de daar belegde zaken behandelt.

Tot de door de minister genoemde initiatieven rekent de Veteranenombudsman ook de Herziening van het voorzieningen- en uitkeringsstelsel voor veteranen en de daarbij behorende proef. Hij verwacht dat de minister zich ervoor inspant dat deze proef op korte termijn van start kan gaan.

Uit het onderzoek komt verder naar voren dat het opvragen van medische dossiers bij Defensie veel tijd kost. Dit proces kan worden versneld door het digitaal aanleveren van die dossiers vanaf het begin mogelijk te maken.

Ook is in het onderzoek vastgesteld dat een betere afstemming tussen ABP/SMO/Defensie en het UWV een gunstig effect kan hebben op de procedure. Verschillen in verzekeringsgeneeskundige beoordelingen kunnen tot discussie leiden en daarmee tot vertraging in de procedure.

De belangenbehartigers hebben verzocht om het mogelijk te maken dat onder bepaalde voorwaarden een voorbehoud in de vaststellingsovereenkomst kan worden opgenomen. Dit kan vooral aan de orde zijn in de situatie dat een jonge veteraan aan het werk is maar daarbij wel op zijn tenen loopt. Het inkomen dat hij met dat werk ontvangt, is in de berekening van de schadevergoeding meegenomen. Op het moment dat hij voor die functie uitvalt, verliest hij die inkomsten. Als er in de vaststellingsovereenkomst is vastgelegd dat er bij degelijke gewijzigde omstandigheden opnieuw met JDV onderhandeld kan worden over de hoogte van de schadevergoeding, kunnen deze misgelopen inkomsten als aanvullende restschade worden gecompenseerd. De Veteranenombudsman vindt het wenselijk dat de minister onderzoekt of het opnemen van een voorbehoud juridisch mogelijk en uitvoerbaar is. Als bij de veteraan zorgen over de financiële gevolgen van mogelijke toekomstige uitval weggenomen kunnen worden, kan dit de discussie tijdens de RVS-procedure verkorten. Hiermee wordt het proces versneld.



## Aanbevelingen

### 1. Rol zorgcoördinator in het Herziene voorzieningen- en uitkeringsstelsel voor veteranen

De Veteranenombudsman beveelt de minister aan de rol van de zorgcoördinator in het Herziene voorzieningen- en uitkeringsstelsel voor veteranen te versterken.

### 2. Digitaal aanleveren medische dossiers

De Veteranenombudsman beveelt de minister aan het digitaal aanleveren van medische dossiers op een veilige manier mogelijk te maken.

### 3. Betere afstemming tussen ABP/SMO/Defensie en UWV

De Veteranenombudsman beveelt de minister aan in overleg te gaan met het UWV om een betere afstemming tussen de verschillende processen te bewerkstelligen. Bij de rondetafelbijeenkomst heeft de Veteranenombudsman aangeboden om daarbij zo nodig een helpende hand te bieden, bijvoorbeeld door een gesprek te faciliteren.

### 4. Opnemen voorbehoud in vaststellingsovereenkomst

De Veteranenombudsman beveelt de minister aan te onderzoeken of het juridisch mogelijk en uitvoerbaar is om in de vaststellingsovereenkomst een voorbehoud op te nemen dat de ruimte biedt om bij bepaalde gewijzigde omstandigheden terug te komen op het eerder overeengekomen schadevergoedingsbedrag.

## Hoe nu verder?

Met het uitbrengen van dit rapport levert de Veteranenombudsman een bijdrage aan een structurele verbetering van de RVS-procedure en het verkorten van de doorlooptijden. Nu is de minister aan zet. Veteranen moeten erop kunnen rekenen dat hun schadeclaim voortvarend en zorgvuldig wordt behandeld.

Kort na de zomer van 2021 gaat de Veteranenombudsman kijken op welke wijze de minister de aanbevelingen heeft uitgevoerd, tot welke resultaten dat heeft geleid en wat dat betekent voor de doorlooptijden van de procedure. Tegen die tijd moet er ook meer bekend zijn over de pilot met de advocatenkantoren, de proef inzake het Herziene voorzieningen- en uitkeringsstelsel voor veteranen en de evaluatie van de RVS. De Veteranenombudsman blijft alle ontwikkelingen op dit terrein nauwlettend volgen.

De Nationale ombudsman,  
tevens Veteranenombudsman,

Reinier van Zutphen



## **Bijlagen**

Brief van de minister van Defensie van 25 juni 2020 aan de Veteranenombudsman met daarbij de volgende bijlagen:

- Regeling volledige schadevergoeding
- Ereschulduitkering
- Format ABP
- Folder Volledige schadevergoeding 'Alles wat u moet weten'
- Informatiefolder Letselschadeclaims
- Folder Huisbezoek letselschade



> Retouradres Postbus 20701 2500 ES Den Haag

De Nationale Ombudsman  
Veteranenombudsman  
De heer mr. R. van Zutphen  
Postbus 93122  
2509 AC Den Haag

DE NATIONALE OMBUDSMAN	
datum inkomst	: 30 JUNI 2020

Datum **25 JUN 2020**

Betreft onderzoek behandelingsduur letselschadeclaims

**Bestuursstaf**

Plein 4  
MPC 58 B  
Postbus 20701  
2500 ES Den Haag  
www.defensie.nl

**Onze referentie**

BS2020009560

**Bijlagen: 8**

*Bij beantwoording datum, onze referentie en betreft vermelden.*

Geachte heer Van Zutphen,

Met uw brief van 20 april 2020 hebt u aangegeven dat u een onderzoek bent gestart naar de behandelingsduur van letselschadeclaims van veteranen.

U hebt de voorlopige conclusie getrokken dat er verschillende punten zijn waarop de voortgang van de behandeling van een claim kan vastlopen. Doel van uw onderzoek is om duidelijkheid te scheppen over wat de gebruikelijke stappen in de procedure zijn, mogelijke knelpunten in de procedure aan het licht te brengen, vast te stellen wat ieders aandeel en verantwoordelijkheid daarin is (zowel van de kant van Defensie, als van de veteraan en/of diens gemachtigde) en - bij voorkeur gezamenlijk - mogelijke verbeterpunten aan te dragen.

Om meer zicht te krijgen op de huidige werkwijze en de verschillende procedures hebt u een reactie gevraagd op een negental vragen. De reactie op uw vragen is als bijlage 1 bij deze brief gevoegd. In het hiernavolgende maak ik enkele algemene opmerkingen met betrekking tot de behandeling van letselschadeclaims.

De inzet van militairen is niet zonder risico's. Dit zal een militair er niet van weerhouden zijn plicht te doen. Het is echter belangrijk dat hij (of zij) vooraf weet dat zijn werkgever er voor hem is, mocht er onverhoopt letsel ontstaan. Omdat de militair een grotere kans op letsel loopt, is ervoor gekozen de schadevergoedingsregeling op te nemen in de rechtspositionele regelingen van Defensie.

In 2014 zijn de Regeling Volledige Schadevergoeding (RVS)<sup>1</sup> en de Uitvoeringsregeling Volledige Schadevergoeding (UVS)<sup>2</sup> in werking getreden. Hierna zal ik omwille van de leesbaarheid slechts spreken over de RVS. Deze rechtspositionele regelingen voorzien in de toekenning van een volledige schadevergoeding aan militaire oorlogs- en dienstslachtoffers zonder discussie over de vraag of Defensie aansprakelijk is voor de ontstane schade. Een schadevergoeding die op de persoon toegesneden wordt en dus op basis van maatwerk wordt vastgesteld. Deze regelingen beoogden een vereenvoudiging en versnelling van de claimafwikkeling. Dit jaar start de evaluatie van de RVS en de UVS waarbij de ervaringen met deze regelingen in kaart worden gebracht om te beoordelen in hoeverre de doelstellingen van de regelingen worden gehaald en om te bezien of, en zo ja welke, verbeteringen doorgevoerd moeten worden.

Vooruitlopend op die evaluatie kan ik wel al aangeven dat ik de klacht herken dat veteranen het in algemene zin lang vinden duren voordat hun schade is afgewikkeld. Hoewel Defensie een voortvarende aanpak nastreeft, vergt het behandelen van een letselschadeclaim vaak langere tijd. Het betreft doorgaans complexe materie die uitvoerig en zorgvuldig onderzoek vereist en waarvoor regelmatig externe deskundigen moeten worden ingeschakeld. De complexiteit wordt niet alleen veroorzaakt doordat het in veel zaken gaat om zwaar letsel, maar ook doordat het een procedure is waarin er met drie stelsels rekening moet worden gehouden: het militaire pensioenstelsel, het sociale zekerheidsstelsel (o.a. Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen) en het civiele schadevergoedingsrecht. Stelsels die gebaseerd zijn op verschillende uitgangspunten en die daardoor op punten essentieel van elkaar verschillen. Ook kan een verschil van inzicht over de uitgangspunten voor de schadeberekening ertoe leiden dat het langer dan gewenst duurt voordat er overeenstemming wordt bereikt over de hoogte van de toe te kennen schadevergoeding. Bewust vertragen is echter in het geheel niet aan de orde.

Naast dat Defensie zelf ook al bezig is met het zoeken naar mogelijkheden om de doorlooptijden te verkorten, ga ik graag met u en andere relevante partijen in gesprek om te kijken of het mogelijk is om het proces verder te verbeteren.

---

<sup>1</sup> Besluit van 19 juni 2014 tot wijziging van de bepalingen inzake volledige schadevergoeding voor militaire oorlogs- en dienstslachtoffers en voor slachtoffers van bedrijfsongevallen onder militairen en onder burgerambtenaren van Defensie alsmede tot invoering van een «ereschuldregeling» voor veteranen, *Staatsblad* 2014, nr. 251. Als zelfstandige regeling bestaat de RVS niet, maar in de praktijk wordt met 'de RVS' verwezen naar de in de artikelen 8a en 11a Besluit aanvullende arbeidsongeschiktheids- en invaliditeitsvoorzieningen militairen, 11a Besluit bijzondere militaire pensioenen en 65a Burgerlijk ambtenarenreglement Defensie opgenomen aanspraak op een volledige schadevergoeding.

<sup>2</sup> Regeling van de Minister van Defensie van 3 november 2014, nummer BS2014029519 tot uitvoering van de volledige schadevergoeding (Uitvoeringsregeling volledige schadevergoeding), *Staatscourant* 2014, nr. 32498.

**Ministerie van Defensie**

**Datum**

**Onze referentie**  
BS2020009560

In de civiele schaderegelingspraktijk wordt overigens ook onderzoek gedaan naar lang lopende letselschadezaken, omdat ook daar slachtoffers de afwikkeling van hun letselschade als problematisch ervaren. In februari 2018 heeft de Minister voor Rechtsbescherming hierover gesproken met een aantal schadeverzekeraars en De Letselschade Raad. Bij de Letselschade Raad zijn verschillende partijen betrokken die werkzaam zijn in de letselschadepraktijk. Het gaat onder meer om belangenbehartigers, verzekeraars en schade-experts. Naar aanleiding van dit gesprek heeft de Letselschade Raad opdracht gegeven voor onderzoek naar de oorzaken van lang lopende letselschadezaken. De Universiteit Utrecht voert dit onderzoek op dit moment uit. Ook dit onderzoek zal naar verwachting meer zicht bieden op knel- en verbeterpunten in de huidige praktijk van de schade-afhandeling.

Zoals ik u heb bericht naar aanleiding van uw onderzoek naar het militair invaliditeitspensioen (MIP), is Defensie al bezig met een plan om het stelsel van uitkeringen en compensaties (inclusief keuringen) te moderniseren. Ik wil komen tot een hedendaags en toekomstbestendig uitkerings- en voorzieningenstelsel dat de re-integratie en maatschappelijke participatie van de veteraan voorop stelt en bijdraagt aan de gezondheid en zelfredzaamheid van de veteraan. Dit voorstel wordt nu nader uitgewerkt in een plan van aanpak. De bedoeling is om de uitvoering van dit plan zo snel als mogelijk te starten. Het uitgangspunt van het voorstel is dat bij de start van een behandeltraject van een veteraan een zorg- en ontwikkelingsplan wordt opgesteld dat is gericht op behandeling en re-integratie. In dat stadium vinden nog geen keuringen plaats gericht op het vaststellen van een medische eindtoestand. Een medische keuring volgt pas na de uitvoering van het zorg- en ontwikkelingsplan. Hiermee wordt een systeem gecreëerd dat ziet op het zoveel als mogelijk beperken van de (materiële en immateriële) schade en waarbij werken en/of maatschappelijke participatie wordt beloond.

U zult begrijpen dat een herziening van het uitkerings- en voorzieningenstelsel mogelijk ook consequenties heeft voor de RVS en de behandeling van letselschadeclaims. Om die reden zal de evaluatie van de RVS ook worden meegenomen in de uitvoering van het plan om het uitkerings- en voorzieningenstelsel te herzien. Mogelijk heeft die evaluatie gevolgen voor de voorwaarden zoals die nu gelden voor een aanspraak op de RVS. Die herziening heeft tijd nodig, ook vanwege de mogelijke rechtspositionele consequenties en de verwerking daarvan in wet- en regelgeving. Deze stelselwijziging is ook onderwerp van overleg met de centrales van overheidspersoneel.

Om u meer zicht te geven op de huidige wijze waarop Defensie letselschadeclaims van veteranen behandelt, zal ik hieronder mijn reactie geven op de door u gestelde vragen. Daarnaast stel ik u ook graag in de gelegenheid om - met toestemming van de betrokken veteranen - complete dossiers in te kunnen zien. U kunt op die manier misschien een nog beter beeld krijgen van de manier waarop Defensie letselschadeclaims behandelt, hoe de communicatie tussen Defensie en veteranen verloopt en tegen welke vragen en problemen er in dossiers worden aangelopen.

Tot zover mijn uiteenzetting op uw brief van 20 april jl. Mocht u nog nadere informatie benodigd hebben dan ben ik uiteraard te allen tijde bereid die te verstrekken.

Hoogachtend,

DE MINISTER VAN DEFENSIE



Drs. A.Th.B. Bijleveld-Schouten

**Ministerie van Defensie**

**Datum**

**Onze referentie**  
BS2020009560

## **Bijlage 1      Reactie op vragen bij brief met referentie BS2020009560**

### **1. Welke verschillende regelingen/procedures voor de behandeling van een letselschadeclaim zijn er? Wat zijn de voorwaarden om onder de ene of de andere regeling te vallen? Kan de veteraan een keuze maken, of valt de claim automatisch onder een regeling? Waar kan de veteraan deze informatie vinden?**

Zoals in de inleiding is aangegeven, is het belangrijk dat een militair voordat hij risicovol werk gaat doen, weet dat zijn werkgever er voor hem is, mocht er onverhoopt letsel ontstaan. Om die reden is er voor gekozen om de schadevergoedingsregeling (de RVS) op te nemen in de rechtspositionele regelingen van Defensie.

Voordat een militair op uitzending gaat, wordt hij onder andere geïnformeerd over rechtspositionele aangelegenheden. Omdat dat voor veel militairen geen dagelijkse kost is, heeft Defensie een informatiebundel opgesteld. Deze informatiebundel "Uw rechtspositie bij uitzending" (bijlage 2, de meeste recente versie van deze bundel) vormt samen met de voorlichting die uitgezonden militairen krijgen tijdens hun opwerkprogramma de informatievoorziening over een veelheid aan rechtspositionele zaken, waaronder de aanspraken op een schadevergoeding ingeval van letsel of overlijden.

#### **Volledige schadevergoeding op basis van de rechtspositie**

De basis van het militaire invaliditeitspensioen en de noodzakelijke voorzieningen en verstrekkingen zijn neergelegd in een wet, de Kaderwet militaire pensioenen (KMP). Om aanspraak te maken op een MIP en voorzieningen en verstrekkingen hoeft er geen sprake te zijn van hetzij onrechtmatig handelen door, hetzij schuld van de Staat. De relatie (het causaal verband) tussen de geleden schade en de uitoefening van de militaire dienst onder buitengewone omstandigheden is voldoende om een aanspraak op een schadevergoeding te laten ontstaan.

Het uitgangspunt van de KMP is de verzorgingsgedachte. De invalide veteraan moet in zijn behoefte worden voorzien. Op grond van de KMP krijgt de veteraan, in aanvulling op een eventuele uitkering op grond van de Wet werk en inkomen naar arbeidsvermogen (Wet WIA), aanspraak op een maandelijks MIP. Het MIP is een vergoeding voor het verlies van lichamelijke en psychische integriteit door de beperkingen die de invalide veteraan heeft in vergelijking met een gezond persoon. De hoogte van het MIP is afhankelijk van de mate van invaliditeit en van de hoogte van de laatstgenoten bezoldiging. Het MIP kan oplopen tot 100% van de laatstgenoten bezoldiging. Het pensioen wordt, bij blijvende invaliditeit, levenslang toegekend en gaat dan ook door na het bereiken van de pensioengerechtigde leeftijd. Inkomsten uit nieuwe arbeid worden niet op het MIP gekort. Wel wordt (een deel van de) AOW uitkering met het pensioen verrekend. Naast het MIP kan een veteraan, als er sprake is van blijvende invaliditeit, aanspraak maken op een bijzondere invaliditeitsverhoging (BIV). Dit is een maandelijks smartengeldvergoeding die, afhankelijk van de mate van invaliditeit, kan oplopen tot 40% van de laatstgenoten bezoldiging. Ook hier geldt dat deze uitkering levenslang wordt toegekend. Naast het MIP en de BIV heeft een veteraan, voor zover noodzakelijk, recht op diverse voorzieningen en verstrekkingen. Deze voorzieningen variëren van woningaanpassingen, vervoersvoorzieningen, rolstoelen en vergoeding van extra geneeskundige kosten tot het vergoeden van de kosten van een hobby.

Met deze aanspraken op grond van de KMP geeft Defensie invulling aan haar zorgplicht en daarmee haar verantwoordelijkheid als werkgever.

Omdat vijftien jaar geleden duidelijk was geworden dat de oorspronkelijke bedoeling, dat het militaire pensioenstelsel in beginsel volledige schadevergoeding biedt, niet altijd wordt waargemaakt (althans niet als zodanig wordt ervaren) is de wijze waarop invulling wordt gegeven aan de materiële zorgplicht voor militairen nader bezien. Conclusie van deze herbezinning was dat de grondslagen van het militaire invaliditeitspensioenstelsel, de verzorgingsgedachte met daaraan gekoppeld een levenslange periodieke uitkering, behouden moesten blijven. Deze geven immers invulling aan de zorgplicht van de Staat voor invalide militairen die als gevolg van hun inzet onder buitengewone omstandigheden invalide zijn geraakt en ook voor de nabestaanden van als gevolg van de die inzet overleden militairen. Wel was er gelet op het toegenomen aantal schadeclaims aanleiding om het huidige stelsel te verbeteren door het aan te vullen met een eenmalige uitkering daar waar de KMP in vergelijking met thans geldende civiele normen geen volledige schadevergoeding geeft en er dus in civielrechtelijk opzicht sprake is van een restschade. Deze eenmalige uitkering betreft dan een eventuele schadevergoeding in aanvulling op de rechtspositionele aanspraken. Dit heeft geleid tot de invoering van de RVS in 2014.

Doelgroep van deze regeling zijn de militaire oorlogs- en dienstslachtoffers die op of na 1 juli 2007 zijn ontslagen en de nabestaanden van militairen die op of na 1 juli 2007 zijn overleden als gevolg van de uitoefening van de militaire dienst onder buitengewone of daarmee vergelijkbare omstandigheden. Daarnaast betreft dit de invalide veteranen die voor 1 juli 2007 zijn ontslagen en na 1 juni 2012 een eerste aanvraag voor een militair invaliditeitspensioen hebben ingediend voor letsel als gevolg van oorlogsomstandigheden of een crisisbeheersingsoperatie. Voor een toelichting bij deze data wordt hierbij verwezen naar de nota van toelichting bij de RVS, zoals gepubliceerd in het Staatsblad.

Deze rechtspositionele aanspraak op een volledige schadevergoeding is opgenomen in de artikelen 8a en 11a van het Besluit aanvullende arbeidsongeschiktheids- en invaliditeitsvoorzieningen militairen en artikel 11a van het Besluit bijzondere militaire pensioenen. In bijlage 3 zijn de hiervoor genoemde artikelen uitgeschreven, zodat u kunt nalezen wat de voorwaarden zijn om onder deze regeling te vallen.

De volledige schadevergoedingsregeling is een aanvulling op o.a. de voorzieningen van de WLZ en WMO, een uitkering op grond van de Wet WIA en ook op de hiervoor genoemde rechtspositionele voorzieningen, waaronder het militaire invaliditeitspensioen. Er dient daarom eerst een beroep te worden gedaan op deze voorzieningen en verstrekkingen voordat men in aanmerking komt voor een vergoeding op grond van de RVS.

Voor toekenning van een uitkering op grond van de RVS is vereist dat een medische eindsituatie is bereikt. Als een veteraan gebruik maakt van zijn aanspraak op de RVS wordt zijn letselschadeclaim afgewikkeld op basis van de UVS. In reactie op uw vervolgvragen treft u nadere informatie aan over de wijze waarop de procedure vervolgens verloopt.

### **Volledige schadevergoeding op grond van aansprakelijkheid**

De volledige schadevergoedingsregeling geldt, zoals hiervoor is aangegeven, voor invalide veteranen die na 1 juni 2012 een eerste aanvraag voor een militair invaliditeitspensioen hebben ingediend of na 1 juli 2007 uit de militaire dienst zijn ontslagen. Voor de veteranen van wie het ontslag of de aanvraag dateert van vóór



deze genoemde data en die voor de volledige schadevergoedingsregeling niet in aanmerking komen, is de Regeling Ereschuld ingevoerd om daarmee ook voor hen tot uitdrukking te brengen dat zij recht hebben op erkenning en waardering voor hun inzet tijdens veelal gevaarlijke omstandigheden, waarbij zij het risico hebben gelopen te sneuvelen of gewond te raken. In bijlage 4 is de grondslag van de ereschuldregeling uitgeschreven, zodat u kunt nalezen wat de voorwaarden zijn om onder die regeling te vallen.

De ereschuldregeling heeft het karakter van een eenmalige bijzondere uitkering. Het merendeel van de aanspraken is reeds in 2012 tot uitbetaling gekomen. De hoogte van de bijzondere uitkering wordt vastgesteld door vermenigvuldiging van het definitieve invaliditeits- of arbeidsongeschiktheidspercentage op 1 juni 2012 met het normbedrag van € 125.000,-. Voor de toekenning van deze uitkering was het niet nodig om een aansprakelijkheid van de zijde van Defensie aan te tonen, noch werd er een beroep gedaan op evt. verjaring.

Hoewel door de bijzondere uitkering niet in alle gevallen volledige schadeloosstelling werd bereikt, werd met het hanteren van de invaliditeits- en arbeidsongeschiktheidspercentages een objectieve maatstaf gebruikt waarmee aan de invalide veteranen recht kon worden gedaan. Met het percentage wordt aangesloten bij hun beperkingen, en daarmee bij mogelijke schade ten gevolge van het letsel waarvoor dienstverband is aangenomen.

In het kader van de bemiddeling door de Nationale Ombudsman bij de totstandkoming van deze regeling is nadrukkelijk gesproken over een variant dat een invalide veteraan zou moeten afzien van de bijzondere uitkering als hij een aansprakelijkheidsprocedure wegens onrechtmatige daad tegen de Staat aanhangig zou maken of voortzetten. Hiervoor is niet gekozen. De bijzondere uitkering komt ook invalide veteranen toe die wel een aansprakelijkstelling hebben ingediend, met dien verstande dat de uitkering in voorkomend geval als opkomend voordeel met een toe te kennen schadevergoeding zal worden verrekend. Indien een invalide veteraan evenwel een aansprakelijkheidsprocedure jegens de Staat aanhangig maakt (of voortzet) zal hij in het kader van die procedure de onrechtmatigheid van het handelen van de Staat onverkort moeten aantonen. Ook zal de Staat in dit soort situaties onverkort een beroep doen op verjaring.

Hoewel de ereschuld uitkering door veel veteranen als positief is ervaren, zag een aantal veteranen zich genoodzaakt om Defensie alsnog aansprakelijk te stellen of een reeds eerder ingediende claim voort te zetten, omdat zij zich ook na ontvangst van de ereschuld uitkering nog geconfronteerd zagen met restschade. Dit betrof met name de veteranen met PTSS die als gevolg van hun klachten en beperkingen volledig en duurzaam arbeidsongeschikt waren geraakt. Met een aansprakelijkstelling beoogden zij een volledige vergoeding van hun schade te bereiken.

Zoals gezegd worden dergelijke letselschadeclaims - in tegenstelling tot de aanspraak op een volledige schadevergoeding op grond van de RVS - pas gehonoreerd als blijkt dat door of namens Defensie onrechtmatig is gehandeld. Met andere woorden: er moet sprake zijn van een schuldaansprakelijkheid van Defensie.

De Centrale Raad van Beroep (CRvB) heeft met de uitspraak van 22 juni 2000 (TAR 2000/112) laten zien dat de civiele werkgeversaansprakelijkheidsnorm (artikel 7:658 BW) ook toepasbaar is in het ambtenarenrecht. De Staat is dan ook aansprakelijk als Defensie als werkgever tekort schiet in haar zorgplicht om, kort gezegd, een veilige werkomgeving te creëren. Het enkele gegeven dat schade door de uitoefening van de

militaire dienst is ontstaan is dan ook onvoldoende om aansprakelijkheid aan te nemen. Het gaat hier nadrukkelijk om schuldaansprakelijkheid in de zin van verwijtbaarheid. Pas als er is aangetoond dat niet aan de zorgplicht is voldaan, kan er sprake zijn van aansprakelijkheid en daaraan gekoppeld een volledige schadevergoeding. Dit is, zoals gezegd, een groot verschil met de volledige vergoeding op grond van de KMP, zoals hiervoor beschreven, waarbij een volledige schadevergoeding wordt toegekend ongeacht het aansprakelijkheidsvraagstuk.

Aanvankelijk stelde Defensie zich in die 'oude' zaken op het standpunt dat zij niet aansprakelijk was voor de eventuele restschade van die categorie veteranen, omdat er geen sprake was van een zorgplichtschending. Nadat de Centrale Raad van Beroep in zaken van een Dutchbat III en een Libanon veteraan had geoordeeld dat Defensie niet had aangetoond dat het toenmalige Defensiestelsel van zorg voor, tijdens en na de uitzending, daadwerkelijk aan de veteranen was aangeboden, is aan de Kamer bericht dat Defensie in zaken die vergelijkbaar zijn, en waarin Defensie niet meer kan aantonen aan de zorgplicht te hebben voldaan, de schade op basis van aansprakelijkheid zal gaan vergoeden (Kamerstukken 30 139, nrs. 165). Omdat de vraag of een zaak vergelijkbaar is ook weer tot discussie aanleiding had kunnen geven, is destijds besloten om dit niet per dossier uit te gaan zoeken. Met die beslissing heeft Defensie schoon schip willen maken voor alle veteranen met PTSS die niet onder de RVS vallen en die dus anders een juridische strijd zouden moeten voeren om hun schade volledig vergoed te krijgen. Het ging om een groep veteranen die vaak al lang een MIP kregen en waarbij dus ook al sprake was van een medische eindtoestand. Met die groep kon om die reden dus ook gelijk in overleg worden gegaan om hun schade volledig te vergoeden.

Mogelijk is door de beslissing om schoon schip te maken voor de 'oude' categorie veteranen met een PTSS claim ten onrechte het beeld ontstaan dat Defensie altijd automatisch ook aansprakelijk is voor de schade als er sprake is van PTSS. Daardoor kan ook het beeld ontstaan dat de RVS overbodig en zelfs inwisselbaar is voor een aansprakelijkheidsprocedure. Dat is echter niet het geval. Hoe goed de zorg voor, tijdens en na een uitzending ook is geregeld, er zal altijd een bepaald percentage militairen zijn bij wie zich chronische PTSS zal ontwikkelen. Dat is een gegeven. Juist om in die gevallen geen discussie te hoeven voeren over de vraag of Defensie een verwijt kan worden gemaakt voor het ontstaan van die klachten, is de RVS ingevoerd. Louter de vaststelling van een verband tussen de PTSS en de uitoefening van de dienst onder buitengewone of daarmee vergelijkbare omstandigheden is voldoende om aanspraak te maken op een volledige schadevergoeding.

U heeft de vraag gesteld of een claim automatisch onder een regeling valt of een veteraan een keuze heeft. Deze vraag wordt als volgt begrepen: kan de veteraan ervoor kiezen om niet van de RVS gebruik te maken, maar om zijn schade op grond van aansprakelijkheid af te laten wikkelen. Het antwoord daarop is nee. Een veteraan die onder de RVS valt of gaat vallen, heeft die keuze niet. Hieronder wordt dit toegelicht.

De Centrale Raad van Beroep hanteert voor de beantwoording van de vraag of een ambtenaar recht heeft op vergoeding van de schade die hij lijdt als gevolg van de uitoefening van zijn werkzaamheden de volgende norm:

"Voor zover zulks niet reeds voortvloeit uit de op de ambtenaar van toepassing zijnde rechtspositionele voorschriften heeft de ambtenaar recht op vergoeding van de schade die hij lijdt in de uitoefening van zijn werkzaamheden, tenzij het betrokken bestuursorgaan aantoont dat het zijn verplichtingen is nagekomen de werkzaamheden van de ambtenaar op zodanige wijze in te richten als mede voor het verrichten van de

werkzaamheden zodanige maatregelen te treffen en aanwijzingen te verstrekken als redelijkerwijs nodig is om te voorkomen dat de ambtenaar in de uitoefening van zijn werkzaamheden schade lijdt, of aantoonbaar dat de schade in belangrijke mate een gevolg is van opzet of bewuste roekeloosheid van de ambtenaar.”

Uit de woorden 'voor zover dit niet reeds voortvloeit uit de van toepassing zijnde rechtspositionele voorschriften' volgt dat de betrokken veteraan die onder de RVS valt van die regeling gebruik dient te maken om zijn schade vergoed te krijgen. Dit is ook in lijn met het rechtsbeginsel dat een verzoek om schadevergoeding afgehandeld moet worden op basis van een specifieke wettelijke schadevergoedingsregeling als die regeling voor die situatie is ingevoerd. De RVS is een in het Sector Overleg Defensie overeengekomen rechtspositionele regeling voor de vergoeding van restschade als gevolg van de bij een militair oorlogs- of dienstslachtoffer vastgestelde invaliditeit. De RVS is dus een wettelijke publieke grondslag die voorziet in een regeling voor de vergoeding van restschade als gevolg van invaliditeit met dienstverband. Net zoals van veteranen verwacht mag worden dat zij voor de vergoeding van hun schade eerst een MIP, BIV en voorzieningen en verstrekkingen aanvragen, mag van veteranen ook worden verwacht dat zij gebruik maken van de RVS. De RVS is immers onderdeel van het totale pensioenstelsel en niet een afgezonderde regeling waar naar keuze al dan niet gebruik van kan worden gemaakt. Twee Libanon veteranen die na 1 juni 2012 een MIP hebben aangevraagd en die om die reden aanspraak maken op een volledige schadevergoeding op grond van de RVS, denken daar anders over. Deze veteranen zijn naar de bestuursrechter gestapt omdat zij willen dat hun schade niet op grond van de RVS, maar op grond van aansprakelijkheid wordt afgewikkeld. Defensie is overigens wel in overleg met deze veteranen over hun schade en er zijn ook al voorschotten op hun schadevergoeding toegekend.

Defensie betreurt het dat deze veteranen naar de rechter zijn gestapt, maar wil echter niet meegaan in hun verzoek om de RVS terzijde te schuiven en hun schade op basis van aansprakelijkheid af te gaan wikkelen. Er dient dan immers een onderzoek starten naar de vraag of Defensie ten aanzien van deze veteranen de zorgplicht heeft geschonden en aansprakelijk is voor de schade. Kan worden aangetoond dat Defensie de destijds vereiste zorg voor, tijdens en na de uitzending aan deze veteranen heeft aangeboden? En als dat niet kan, zou de PTSS zich dan ook hebben ontwikkeld als wel voldoende nazorg was geboden? Alleen na een gedegen feitenonderzoek in elke afzonderlijke zaak kan antwoord worden gegeven op die volgens de jurisprudentie relevante vragen. Als een veteraan kan kiezen om de RVS terzijde te schuiven, is Defensie weer terug bij af. Namelijk bij de situatie dat er eerst een procedure met onzekere uitkomst moet worden gevoerd over de vraag of Defensie aansprakelijk is voordat wordt toegegaan aan waar het echt om draait, namelijk het vergoeden van de schade. In het kader van de evaluatie van de RVS gaat Defensie dan ook graag met de centrales van overheidspersoneel en met vertegenwoordigers van veteranen in gesprek om te kijken of er wijzigingen van de RVS nodig zijn om te voorkomen dat dit soort procedures – hoewel ze maar weinig voorkomen – nog langer worden begonnen.

## **2. Welke informatie heeft Defensie bij aanvang al standaard nodig om een claim te kunnen beoordelen? Hoe kan de veteraan of gemachtigde weten welke informatie dat is? Is daarvoor een "checklist", specifiek voor de behandeling van letselschadeclaims bij Defensie?**

Iedere letselschadeclaim is uniek en de beoordeling van een individuele claim is maatwerk. Dit maakt dat niet in iedere situatie dezelfde informatie/stukken nodig zijn om een claim te kunnen beoordelen. Van belang is daarbij verder dat een veteraan niet alleen moet stellen dat er schade is geleden en in de toekomst nog zal worden

geleden, maar dat de schadeposten voldoende aannemelijk moeten worden gemaakt. Defensie vraagt dan ook aan de belangenbehartiger om een gemotiveerd overzicht van de schade. Defensie realiseert zich dat het verzamelen van bewijsstukken veel van de veteraan vraagt. Met uitzondering van de hierna onder a. genoemde informatie kan Defensie vanwege de AVG niet zelf persoonlijke gegevens van de veteraan opvragen bij de instanties die over die informatie beschikken. Indien een veteraan echter een machtiging verstrekt aan Defensie kan Defensie de benodigde informatie wel opvragen. In vrijwel alle letselschadeclaims kiezen de gemachtigden er echter voor om de informatievergaring zelf ter hand te nemen.

In zijn algemeenheid kan de informatie die Defensie nodig heeft om een letselschadeclaim te kunnen beoordelen worden onderverdeeld in drie categorieën:

a. Informatie of voldaan is aan de voorwaarden van de RVS of informatie waaruit volgt dat er een andere grondslag is op grond waarvan restschade moet worden vergoed;

Zoals ook volgt uit het antwoord op vraag 1 is voor de vraag of is voldaan aan de voorwaarden van de RVS onder meer van belang om te weten wanneer een veteraan is ontslagen, wanneer een veteraan een eerste aanvraag heeft ingediend voor toekenning van een militair invaliditeitspensioen en of er dienstverband is vastgesteld. Ook in geval van behandeling van een claim op grond van aansprakelijkheid is deze informatie benodigd. Het is dan tevens van belang om na te gaan of aan de voorwaarden is voldaan van de Regeling Ereschuld.

De veteraan hoeft deze informatie niet zelf op te vragen. Direct na ontvangst van een verzoek tot volledige schadevergoeding op grond van de RVS dan wel op grond van aansprakelijkheid, vraagt Defensie deze informatie op bij ABP, Bijzondere Regelingen Defensie. Om de informatievoorziening te vereenvoudigen en versnellen heeft Defensie in overleg met ABP een format opgesteld. Op dit overzicht kan het ABP op eenvoudige wijze alle benodigde informatie vermelden. Het format treft u bijgaand als bijlage 5 aan.

b. Informatie over de (aard en omvang van de) dienstverbandaandoening en informatie over de toerekening van de schadeposten aan de vastgestelde dienstverbandaandoening.

De grondslag van een letselschadeclaim wordt gevormd door de beperkingen die een gevolg zijn van de vastgestelde dienstverbandaandoening. Die beperkingen zijn in een eerder stadium vastgesteld door de verzekeringsartsen van ABP/SMO en - in het geval van arbeidsongeschiktheid - het UWV. Om die reden is voor een zorgvuldige beoordeling van de toerekening van de gestelde schadeposten aan de vastgestelde dienstverbandaandoening noodzakelijk dat de volledige dossiers van ABP/SMO en UWV aan (de medisch adviseur van) Defensie worden toegestuurd. Er zijn in de praktijk situaties waarin de volledige dossiers van ABP/SMO en het UWV niet toereikend zijn voor de beoordeling. Het kan voor een goede vergelijking tussen de feitelijke situatie met de vastgestelde dienstverbandaandoening en de hypothetische situatie zonder de vastgestelde dienstverbandaandoening, noodzakelijk zijn om te beschikken over medische informatie van de huisarts en behandelaars uit de curatieve sector. Dit laatste geldt in ieder geval indien er ook aandoeningen zijn waarvoor geen dienstverband is vastgesteld. In die situatie zal Defensie altijd bespreekbaar maken om welke redenen bepaalde aanvullende (medische) informatie noodzakelijk is.

c. Informatie/bewijsmiddelen voor de vaststelling van de hoogte van de restschade.

Bij informatie/bewijsmiddelen voor de vaststelling van de hoogte van de schade geldt, zoals hierboven aangegeven, dat het in de letselschadepraktijk gebruikelijk is dat de belangenbehartiger zorgdraagt voor een onderbouwd overzicht van de schade. Verlies van verdienvermogen is vrijwel altijd de grootste schadepost. Ter onderbouwing van de hypothetische carrière zonder de dienstverbandaandoening dient informatie aangeleverd te worden over de persoonlijke situatie, ambities en mogelijkheden. Bij de vaststelling van de hoogte van het verlies verdienvermogen zijn in ieder geval benodigd loonstroken van de werkgever, uitkeringsspecificaties van het ABP en UWV, jaaropgaven van de werkgever/ABP/UWV, belastingaangiften en pensioenoverzichten (UPO's). Voor de bepaling van de vaststelling van een aantal materiële schadeposten zijn echter geen stukken nodig. Dit zijn de schadeposten waarvoor bij de vaststelling gebruik wordt gemaakt van de richtlijnen van de Letselschade Raad. Bij het antwoord op vraag 5 wordt hierop verder ingegaan.

**3. Wat zijn de gebruikelijke stappen in de procedure? Hoe vangt de procedure aan, wie neemt contact op met wie? Wat zijn de gemiddelde doorlooptijden? Wordt bij aanvang aan de veteraan uitgelegd wat de gemiddelde doorlooptijd van dit soort claims is en waarop die termijnen zijn gebaseerd? Wiens verantwoordelijkheid is het om de veteraan hierover voor te lichten? Is er verschil in de behandeltermijn van een claim als deze door een gemachtigde wordt ingediend?**

Na het bereiken van de zogenoemde medische eindtoestand ontvangt een veteraan die mogelijk recht heeft op een vergoeding op grond van de RVS een folder. In deze folder wordt uitleg gegeven over de RVS, de voorwaarden voor toepassing van de RVS, welke schade voor vergoeding in aanmerking komt en wat de procedure is. Ook wordt geadviseerd een belangenbehartiger in te schakelen en aangegeven wat de veteraan moet doen om schadevergoeding te ontvangen. De folder '*Volledige Schadevergoeding. Alles wat u moet weten*' is als bijlage 6 gevoegd.

Indien een veteraan van mening is dat de uitkeringen, voorzieningen en verstrekkingen de geleden schade niet volledig dekken, dan kan hij zich – al dan niet door tussenkomst van een belangenbehartiger – wenden tot Defensie met een verzoek om toekenning van een (aanvullende) schadevergoeding. In dat geval zal de veteraan zich bij Defensie moeten melden met het verzoek om toekenning van een schadevergoeding. In het geval van een verzoek tot schadevergoeding op basis van aansprakelijkheid zal dit middels een aansprakelijkstelling zijn. In het geval van een beroep op de RVS is een verzoek tot volledige schadevergoeding voldoende.

Het bedrijfsbureau van de afdeling Claims stuurt binnen enkele dagen na ontvangst van de aansprakelijkstelling of het verzoek tot volledige schadevergoeding een ontvangstbevestiging aan de belangenbehartiger waarin de naam van de behandelaar van Defensie wordt vermeld, evenals diens contactgegevens. Tevens wordt een brochure over het verloop van een letselschadezaak meegezonden. De betreffende brochure treft u bijgaand als bijlage 7 aan. De behandelaar zelf stuurt ook op korte termijn een kennisgeving van ontvangst aan de belangenbehartiger. Daarin is (onder meer) opgenomen dat de behandelaar in afwachting is van het P-dossier (personeelsdossier) en de informatie van het ABP om na te kunnen gaan of de veteraan voldoet aan de voorwaarden voor toepassing van de RVS of recht heeft op vergoeding van de restschade op basis van aansprakelijkheid.

Zodra Defensie kan bevestigen dat voldaan is aan de voorwaarden van de RVS of dat de restschade zal worden vergoed op basis van aansprakelijkheid, zal Defensie de belangenbehartiger uitnodigen om de restschade inzichtelijk te maken. Tevens geeft Defensie aan graag kennis te willen maken met de veteraan en wordt gevraagd of hij open staat voor een huisbezoek.

In het geval van de RVS kan de situatie zich voordoen dat nog geen medische eindtoestand is vastgesteld en dat dus nog niet aan alle voorwaarden voor toepasselijkheid van de RVS is voldaan. Op dat moment informeert Defensie de belangenbehartiger dat de letselschadeclaim nog niet kan worden afgehandeld. Pas na het bereiken van een medische eindsituatie kan een definitief beeld van de klachten en beperkingen worden vastgesteld. Ook staan de financiële aanspraken op dat moment pas vast. Om die reden kan de schade, vooruitlopend op het bereiken van een medische eindsituatie, nog niet definitief worden geregeld.

Defensie informeert de belangenbehartiger dat er in die situatie bij financiële nood wel al een voorschot op de schadevergoeding kan worden toegekend.

Defensie stelt voor een huisbezoek bij de veteraan thuis te laten plaatsvinden op het moment dat de veteraan daarvoor open staat. Doel van het huisbezoek is onder meer om persoonlijk kennis te maken met de veteraan. Tijdens het huisbezoek licht de behandelaar van de zijde van Defensie het verloop van een letselschadeprocedure toe en kunnen eventuele knelpunten en verwachtingen over de schaderegeling uitgesproken worden. De schaderegeling kan soepeler verlopen op het moment dat Defensie kennis heeft gemaakt met de veteraan en de schaderegeling niet alleen schriftelijk plaats vindt. Daarnaast kan Defensie van de veteraan zelf horen wat de gevolgen van de dienstverbandaandoening zijn en kan uitvoeriger ingegaan worden op bepaalde schadeposten. Ook kan de veteraan rechtstreeks vragen stellen aan de behandelaar van Defensie.

De reden dat Defensie de bespreking in beginsel bij de veteraan thuis inplant, is erin gelegen dat dit het minst belastend voor hem is. Hij hoeft immers niet naar het kantoor van zijn belangenbehartiger of een locatie van Defensie te reizen. Ook voelt een veteraan zich vaak meer op zijn gemak in zijn eigen omgeving. Ten slotte wordt de letselschadejurist van Defensie op deze manier in de gelegenheid gesteld de thuissituatie van de veteraan te zien. Defensie kan daarop, indien noodzakelijk, actie ondernemen.

Op het moment dat de veteraan geen prijs stelt op een huisbezoek, stelt Defensie voor de bespreking te laten plaatsvinden op het kantoor van zijn belangenbehartiger. Het komt namelijk voor dat een veteraan liever geen vreemden in huis wil. Op het moment dat de veteraan überhaupt niet open staat voor een bespreking, ook niet op het kantoor van zijn belangenbehartiger, omdat dit bijvoorbeeld te belastend voor hem is, respecteert Defensie dat uiteraard ook.

Voorafgaand aan het huisbezoek stuurt Defensie de folder *Huisbezoek letselschade* aan de belangenbehartiger met het verzoek deze door te geleiden naar zijn cliënt (bijlage 8). De folder is bedoeld om voorafgaand aan het huisbezoek uit te leggen wat het doel van het huisbezoek is en wat besproken wordt.

Zodra Defensie de medische informatie ontvangt van de belangenbehartiger, wordt deze in beginsel doorgestuurd aan de externe medisch adviseur met het verzoek om Defensie van medisch advies te voorzien. Het medisch advies is niets anders dan een papieren beoordeling van de beschikbare medische informatie. De veteraan wordt niet nog een keer gekeurd. Bij de beoordeling van de letselschadeclaim moet de behandelaar van Defensie vaststellen of de schade is veroorzaakt door de

dienstverbandaandoening. Ook om die beoordeling goed te kunnen verrichten, is het vragen van een medisch advies in veel gevallen noodzakelijk. Alleen de schade die door de dienstverbandaandoening wordt veroorzaakt, wordt door Defensie vergoed. Als er wel schade is, maar als die niet (geheel) door de dienstverbandaandoening wordt veroorzaakt, kent Defensie geen of minder schadevergoeding toe.

Zoals ook is aangegeven bij het antwoord op vraag 2 is het aan de belangenbehartiger van de veteraan om Defensie te voorzien van een inventarisatie van de restschade. Dit is immers informatie waar Defensie geen beschikking over heeft. De veteraan zal samen met zijn belangenbehartiger inzichtelijk moeten maken en moeten onderbouwen waaruit zijn schade bestaat. Defensie is afhankelijk van de snelheid waarmee de belangenbehartiger deze inventarisatie stuurt alsmede van de volledigheid van de inventarisatie. Na ontvangst van de schadestaat beoordeelt Defensie de vordering. Op het moment dat Defensie de beschikking heeft over het medisch advies is het soms al mogelijk inhoudelijk op de schadestaat te reageren. Vaak is echter meer informatie nodig. Om die reden worden regelmatig voorschotten op de uiteindelijk te betalen schadevergoeding toegekend.

Bij de behandeling van een letselschadeclaim wordt altijd gestreefd naar samenwerking. Als partijen het toch niet eens kunnen worden over de hoogte van een bepaalde schadepost, dan zal Defensie gemotiveerd aangeven waarom er geen overstemming bestaat. Zo mogelijk draagt Defensie een alternatief aan door middel van een tegenvoorstel. Als het dan nog niet lukt om het eens te worden, bespreken partijen de mogelijkheden om wel overeenstemming te bereiken.

Indien een veteraan een belangenbehartiger heeft verloopt de communicatie tussen de veteraan en Defensie via de belangenbehartiger. Defensie neemt dan nooit rechtstreeks contact op met de veteraan om te voorkomen dat de belangenbehartiger de regie verliest over de behandeling van het dossier. Van een belangenbehartiger mag worden verwacht dat hij de veteraan voorziet van de correspondentie tussen de belangenbehartiger en Defensie. De huisbezoeken zijn om die reden feitelijk de enige gelegenheid voor Defensie om persoonlijk aan een veteraan uit te leggen wat de verwachting is ten aanzien van de doorlooptijd van de letselschadeclaim. Omdat, zoals gezegd, elke letselschadeclaim uniek is en maatwerk vereist is het vooraf lastig in te schatten wat de doorlooptijd van de letselschadeclaim zal zijn. Defensie is daarbij ook afhankelijk van meerdere (externe) partijen, ook van de (belangenbehartiger van de) veteraan zelf.

Hoewel Defensie veteranen die zelf een letselschadeclaim indienen altijd adviseert om vanwege de complexiteit van een letselschadeclaim een belangenbehartiger in te schakelen, kiest een zeer klein deel van de veteranen er toch voor om geen belangenbehartiger in de arm te nemen. Een exact antwoord op de vraag naar het aantal procedures waarin een veteraan zich niet van rechtsbijstand heeft laten voorzien, kan niet worden gegeven. Er wordt namelijk in de rapportages niet geregistreerd of een veteraan zich al dan niet door een rechtsbijstandverlener laat bijstaan. Om die reden kan ook niet worden aangegeven wat het verschil in doorlooptijd is tussen de dossiers van veteranen die wel en niet door een belangenbehartiger is bijgestaan.

Op basis van een handmatige telling hebben we kunnen achterhalen dat in de periode 2010-2019 in ieder geval vijf dossiers tot afronding zijn gekomen waarbij de (voormalig) militair niet of gedeeltelijk niet is bijgestaan door een belangenbehartiger. Het betrof in die gevallen dossiers die zijn behandeld op grond van de RVS. Omdat het om slechts vijf zaken gaat en omdat een aantal van deze veteranen wel gedurende

enige tijd een belangenbehartiger hebben gehad, kan niet worden aangegeven of er een verschil zit in de behandeltermijn als de claim al dan niet door een gemachtigde wordt ingediend. Er zou overigens geen verschil hoeven te zijn.

Eind april 2020 heeft Defensie in totaal 403 dossiers op grond van de RVS in behandeling. Er zijn tot die tijd in totaal 153 dossiers afgewikkeld. De gemiddelde doorlooptijd van deze afgesloten dossiers bedraagt bijna 2,5 jaar. Niet in alle zaken is een restschadevergoeding toegekend. In een aantal gevallen was na de schadeberekening duidelijk geworden dat er geen sprake was van restschade. In de zaken waarin er wel een restschadevergoeding is toegekend, zien we dat die vergoeding enkele duizenden euro's kan zijn, maar ook meer dan 1 miljoen euro kan bedragen. Door de complexiteit van de materie is het vooraf moeilijk in te schatten of er sprake is van restschade en zo ja, hoe hoog de schade is.

Eind april 2020 heeft Defensie in totaal nog 576 'oude' PTSS claims in behandeling die worden afgewikkeld op grond van aansprakelijkheid. Er zijn tot die tijd in totaal 403 dossiers afgewikkeld. De gemiddelde doorlooptijd van deze afgesloten dossiers bedraagt bijna 5,5 jaar. Dit is aanzienlijk langer dan de doorlooptijd in de RVS dossiers. Het verschil wordt veroorzaakt, doordat in de doorlooptijd van de PTSS claims ook de periode voordat Defensie besloot om met deze veteranen in overleg te treden om hun schade te vergoeden, is meegerekend.

**4. Wat is de reden dat sommige dossiers worden behandeld door de Landsadvocaat? Hoe gaat de toedeling van de dossiers, welke dossiers blijven bij JDV en welke gaan naar de Landsadvocaat? Hoe wordt een overdracht naar de Landsadvocaat gecommuniceerd naar de veteraan? Is er structureel overleg tussen Defensie en de Landsadvocaat over de afhandeling van claims (op inhoud dan wel in algemenere zin)? Is er verschil in behandeltermijnen bij de Landsadvocaat en JDV?**

Zoals in het antwoord op vraag 3 is aangegeven, heeft Defensie in augustus 2016 besloten om in zaken die vergelijkbaar zijn met de zaken van de Dutchbat III veteraan en de Libanon veteraan ook de schade volledig te gaan vergoeden. Omdat dat besluit betrekking had op enkele honderden claims, heeft Defensie toen enkele maatregelen getroffen om de afwikkeling van die zaken te bespoedigen. Eén van die maatregelen was de inschakeling van de landsadvocaat voor de afwikkeling van die PTSS claims. De meeste van de PTSS claims die op dat moment bij de afdeling claims van Defensie in behandeling waren, zijn toen door Defensie ter verdere behandeling doorgestuurd naar de landsadvocaat. Een aantal claims is bij de afdeling claims in behandeling gebleven, omdat er in die zaken al overleg plaatsvond en het daarom onwenselijk was om de zaak over te dragen.

Vanaf het moment dat de behandelcapaciteit is uitgebreid door de inschakeling van de landsadvocaat is het de uitvoeringspraktijk dat zodra duidelijk is dat een nieuwe zaak vergelijkbaar is met de zaken van de hiervoor genoemde Dutchbat III of Libanonveteraan, de zaak door de afdeling claims ter behandeling wordt doorgestuurd naar de landsadvocaat. De bij de landsadvocaat werkzame advocaat die een zaak in behandeling neemt, informeert dan de belangenbehartiger van de veteraan over het feit dat hij of zij het dossier namens Defensie behandelt.

De zaken van veteranen die worden afgewikkeld op basis van de RVS worden niet doorgestuurd naar de landsadvocaat. Die zaken worden altijd door de afdeling Claims afgewikkeld. De landsadvocaat is namelijk alleen ingeschakeld voor het afwikkelen van



de in omvang begrensde groep veteranen met een PTSS claim die niet onder de RVS vallen.

De landsadvocaat behandelt de zaken namens Defensie. Er is wekelijks zo niet bijna dagelijks contact tussen de afdeling Claims en de landsadvocaat over de afhandeling van de claims. Doel van dit contact is niet alleen om te overleggen over concrete zaken, maar ook om te zorgen dat de landsadvocaat en de afdeling claims de letselschadeclaims op dezelfde manier behandelen. Defensie beschikt nog niet over een goede rapportagetool om de tijd dat een zaak bij de landsadvocaat in behandeling is geweest te vergelijken met de dossiers die door de afdeling claims zijn afgewikkeld. Doordat er verschillen zitten tussen de RVS zaken en de oude PTSS claims zijn de RVS zaken die door de afdeling claims worden behandeld en de PTSS zaken die door de landsadvocaat worden behandeld, niet zonder meer met elkaar te vergelijken. Die verschillen worden bijvoorbeeld veroorzaakt doordat het in RVS zaken vaak gaat om jongere veteranen met ruimere schadepriodes, waarin daardoor van meer aannames moet worden uitgegaan.

**5. Hoe wordt de hoogte van de verschillende soorten schadevergoedingen berekend? Welke rekenbureaus kan Defensie inzetten voor de berekening van het verlies van verdien capaciteit bij de veteraan door het letsel? Hoe en door wie wordt de keuze voor het ene of andere bureau gemaakt? Heeft de veteraan daarin een stem?**

Schade wordt vastgesteld op de wijze die het meest in overeenstemming is met de aard daarvan. Het is niet altijd mogelijk om de omvang van de schade concreet vast te stellen. In dat geval wordt de schade abstract vastgesteld. Zo hoeft de veteraan voor de schadepost huishoudelijke hulp bijvoorbeeld niet daadwerkelijk externe hulp in te schakelen. Het gaat namelijk om vergoeding van de hulpbehoefte van een veteraan.

De Letselschade Raad heeft voor veel schadeposten richtlijnen opgesteld ([www.deletselschaderaad.nl](http://www.deletselschaderaad.nl)). Deze richtlijnen zijn een belangrijk hulpmiddel bij de vaststelling van de hoogte van de verschillende schadeposten. Defensie volgt deze richtlijnen. Die dragen bij aan een snellere afwikkeling van letselschadeclaims. De veteraan krijgt op deze wijze relatief snel duidelijkheid over de omvang van bepaalde schadeposten.

Indien overeenstemming is bereikt tussen partijen over de uitgangspunten voor de waardering van het verlies verdienvermogen zullen partijen gezamenlijk een opdracht opstellen voor een berekening door een rekenbureau. Ook de keuze van een rekenbureau wordt na overleg door partijen bepaald. Ook de veteraan kan dus aangeven naar welk rekenbureau de voorkeur uitgaat. Defensie hecht waarde aan inschakeling van een onafhankelijk rekenbureau. Dit volgt ook uit artikel 4, eerste lid van de Uitvoeringsregeling Volledige Schadevergoeding. In de praktijk betekent dit dat vrijwel altijd het NRL (Nederlands Rekencentrum Letselschade) of het RekenBureau wordt ingeschakeld.

**6. In welke gevallen schakelt Defensie een externe (medische) deskundige in? Heeft de veteraan een stem in de keuze voor een specifieke deskundige?**

In veel letselschadezaken die Defensie in behandeling heeft, schakelt Defensie een medisch adviseur in voor de beoordeling van de medische gegevens die de veteraan heeft overgelegd ter onderbouwing van zijn claim. De medisch adviseur stelt vervolgens voor Defensie een rapport op en adviseert over de oorzaak, gevolgen en prognose van het opgelopen letsel en de daaruit voortvloeiende beperkingen. Omdat

Defensie eenzijdig opdracht geeft voor deze advisering heeft de veteraan geen stem in de keuze voor de medisch adviseur.

Waarom is het nodig om een medisch adviseur in te schakelen? Om een letselschadeclaim te kunnen beoordelen hebben de juristen van Defensie die de claims behandelen onder andere medische informatie nodig. In verband met het medisch geheim hebben de letselschadejuristen niet rechtstreeks toegang tot de keuringsuitslagen voor de aanvraag van het MIP. Zij vragen de veteraan daarom altijd om een medische onderbouwing. Als iemand die medische informatie niet rechtstreeks aan de behandelaar wil verstrekken, mag deze geen kennis nemen van die medische informatie en kan de behandelaar niet anders dan een medisch adviseur inschakelen. Bij de beoordeling van letselschadeclaims moeten de juristen van Defensie immers vaststellen of de schade is veroorzaakt door de dienstverbandaandoening. De veteraan hoeft overigens niet met deze medisch adviseur te spreken. De medisch adviseur hoeft voor zijn advies alleen het rapport van de arts en eventuele andere medische informatie in te zien. De veteraan wordt hierdoor niet extra belast. Bij de beoordeling van een claim vindt dus geen tweede medische keuring plaats, maar worden eerdere keuringsverslagen en verslagen van medische behandelingen die hebben plaatsgevonden op papier beoordeeld. Hier vloeit een medisch advies uit voort. Defensie stelt dit advies ter beschikking aan de veteraan en zijn belangenbehartiger. Als de veteraan dat wenst, kan hij zelf ook een medisch adviseur inschakelen.

Daarnaast geldt voor alle letselschadezaken, dus niet alleen de zaken die Defensie behandelt, dat er soms ook andere deskundigen moeten worden geraadpleegd om een claim goed te kunnen beoordelen of om een slachtoffer extra hulp en ondersteuning te bieden bij zijn herstel en re-integratie. Aan de hand van een vraagstelling wordt dan op verzoek van beide partijen door de deskundige op zijn kennisgebied een rapportage uitgebracht. Zo'n expertise of deskundigenbericht kan worden verricht door bijvoorbeeld medisch specialisten, verzekeringsartsen, arbeidsdeskundigen, bedrijfseconomische deskundigen of rekenkundigen. Omdat de inschakeling van deze deskundigen op gezamenlijk verzoek van partijen gebeurt, heeft de veteraan ook een stem in de keuze voor een specifieke deskundige. Zonder zijn instemming kan de deskundige niet worden ingeschakeld.

De inschakeling van een dergelijke deskundige wordt overigens niet altijd als een belasting ervaren door de veteraan. Zeker in de situatie dat door een arbeidsdeskundige extra hulp en ondersteuning kan worden geboden bij herstel en re-integratie dient inschakeling van een deskundige een hoger doel dan 'slechts' de vaststelling van de omvang van de restschade. Indien een veteraan tijdens de behandeling van de letselschadeclaim handvatten aangereikt kunnen worden waardoor de beperkingen kunnen worden verminderd, dan zal Defensie daar zoveel als mogelijk medewerking aan verlenen.

## **7. Wanneer komt de procedure tot een einde? Hoe wordt dit formeel afgerond? Wat zijn de mogelijkheden voor de veteraan als hij zich niet kan vinden in het aanbod dat Defensie hem deed?**

In het overgrote deel van de procedures komt de procedure tot een einde als er overeenstemming is bereikt over de hoogte van de schadevergoeding. Er wordt dan door beide partijen een vaststellingsovereenkomst ondertekend om de gemaakte afspraken vast te leggen. Ter uitvoering van de in de vaststellingsovereenkomst gemaakte afspraken wordt vervolgens de schadevergoeding bij besluit toegekend.

Als het in een RVS dossier niet lukt om het eens te worden over de uitgangspunten voor het berekenen van de schade (bijvoorbeeld: welke eindrang had een veteraan kunnen bereiken als hij niet dienstongeschikt was geworden?), dan wordt op grond van de UVS een adviescommissie gevraagd een advies uit te brengen over de uitgangspunten voor de schadeberekening. In nagenoeg alle gevallen volgt Defensie dit advies bij het vaststellen van het schadebedrag. Vervolgens wordt de schadevergoeding berekend en toegekend bij besluit.

Als Defensie en de veteraan niet tot overeenstemming kunnen komen over de hoogte van de schadevergoeding in een PTSS claim die niet op grond van de RVS, maar op grond van aansprakelijkheid wordt afgewikkeld, dan probeert Defensie op basis van de beschikbare informatie eenzijdig een schadevergoeding toe te kennen middels een schadebesluit.

Als een veteraan het niet eens is met de vastgestelde schadevergoeding kan hij daartegen bezwaar maken en vervolgens beroep instellen bij de bestuursrechter. De omvang of het niet toekennen van een schadevergoeding staat dus open voor volledige rechterlijke toetsing, zowel in de RVS dossiers als in de PTSS claims.

Een procedure kan ook tot een einde komen als voor beide partijen duidelijk is geworden dat er geen sprake is van restschade. De procedure is dan veelal wel inzichtgevend geweest. In de regel wordt er ook dan een vaststellingsovereenkomst getekend en wordt er een besluit genomen over de vergoeding van kosten van rechtsbijstand en eventuele overige kosten die gemaakt zijn voor de procedure.

**8. Heeft Defensie met individuele gemachtigden dan wel in bredere zin, met de beroepsgroep structureel overleg over de werkwijze rondom deze claims? Wordt daar gesproken over ieders rol in de procedure en wat men van elkaar mag verwachten om de behandeling zo voorspoedig mogelijk te laten verlopen, met oog voor het belang van de veteraan?**

Zoals ook aangegeven in het antwoord op vraag 3 is de behandeling van een letselschadeclaim gericht op samenwerking. Defensie vindt het dan ook van belang om, op basis van respect en wederkerigheid, tot een goede vaststelling van de uitgangspunten te komen in letselschadeclaims. Hier hoort uiteraard bij dat zowel met individuele gemachtigden als in bredere zin overleg plaatsvindt over de werkwijze rondom deze claims. Defensie staat ook open voor suggesties van gemachtigden om de afhandeling van letselschadeclaims te vereenvoudigen en versnellen.

Een aantal advocaten die veel letselschadeclaims van veteranen in behandeling hebben, heeft zich verenigd in de militaire balie. Met de voorzitter van de militaire balie vindt overleg plaats. Dit contact kenmerkt zich door laagdrempeligheid en vertrouwen over en weer.

Veel van de verzoeken tot overleg van de zijde van de belangenbehartigers betreffen overigens het proces rondom de declaratie van 'buitengerechtelijke kosten', de kosten van de belangenbehartiger in een letselschadeclaim. Wettelijk is geregeld dat deze kosten onderdeel zijn van de schade van de veteraan. Met de UVS is er voor de behandeling van de RVS dossiers een maximering aangebracht van de vergoeding die een veteraan kan ontvangen voor de kosten van zijn raadsman. De veteraan kan volgens de UVS maximaal EUR 7.500,00 vergoed krijgen. Begin dit jaar is besloten om dit bedrag - vooruitlopend op de evaluatie van de RVS - op te hogen tot EUR 10.000,00. De veteraan kan deze kosten verhalen op Defensie, mits voldaan wordt aan de zogenaamde dubbele redelijkheidstoets. Enerzijds moet het redelijk zijn dat

een veteraan een belangenbehartiger heeft ingeschakeld (aan dit vereiste is in eigenlijk altijd wel voldaan) en anderzijds moet de hoogte van de kosten redelijk zijn. Wat redelijk is hangt af van veel factoren, zoals het uurtarief, de ernst van het letsel, complexiteit van de zaak en de hoogte van de claim in verhouding tot de tijd die de belangenbehartiger aan de behandeling besteedt. Omdat dit ook gebruikelijk is in de letselschadepraktijk biedt Defensie uit serviceoverwegingen aan de belangenbehartiger aan dat deze kosten rechtstreeks bij Defensie kunnen worden ingediend. Defensie vergoedt de facturen na een toepassing van de dubbele redelijkheidstoets rechtstreeks aan de belangenbehartiger. Defensie heeft recent in de richting van de militaire balie ook aangegeven graag op korte termijn het overleg aan te gaan. Daarbij staat Defensie open voor suggesties om ook dit proces beter te laten verlopen.

**9. Welke maatregelen neemt Defensie om de behandeltermijn in de procedures te verkorten, wat is het uiteindelijke doel van deze maatregelen en wanneer is dat doel naar verwachting bereikt? Wat vindt Defensie acceptabel voor wat betreft termijnen? Zijn er in dat kader al (voorlopige) inzichten met betrekking tot de evaluatie RVS?**

In 2014 had Defensie 12 letselschadejuristen in dienst. Door de groei van het aantal claims stond op een gegeven moment het aantal openstaande claims niet meer in verhouding tot het aantal dossierbehandelaars. Doordat de behandelaars te veel dossiers in behandeling hadden, konden zij vaak alleen reactief reageren op letselschadeclaims. Inmiddels is de afdeling die deze claims behandelt, gegroeid naar 24 letselschadejuristen.

Door bewust nieuwe letselschadejuristen aan te stellen die afkomstig zijn vanuit verschillende hoeken van de civiele letselschadepraktijk, wordt gestimuleerd om tot initiatieven te komen voor verbeteringen in de letselschadeafhandeling. Daarbij wordt gebruik gemaakt van de opgedane ervaring van deze behandelaars bij advocatenkantoren, rechtsbijstandverleners en verzekeringsmaatschappijen. Bij alle medewerkers van de afdeling bestaat een enorme betrokkenheid en bereidwilligheid om bij te dragen aan de verbetering en versnelde afhandeling van letselschadeclaims.

Ook is de organisatie van de afdeling Claims gewijzigd. Sinds eind vorig jaar werken de letselschadejuristen in twee clusters en zijn er coördinatoren aangesteld die verantwoordelijk zijn voor de aansturing van deze clusters. Door de uitbreiding en de structuurwijziging zijn verdere stappen vooruit te zetten. Er is inmiddels beter zicht op de wijze waarop individuele dossiers worden behandeld. Daarnaast wordt er naar gestreefd om de letselschadeclaims op een pro-actievere manier te behandelen, om doorlooptijden te verkorten en om het schaderegelingsproces beter te laten aansluiten bij het rechtvaardigheidsgevoel van de veteraan. Dat is het uiteindelijke doel van deze maatregelen.

Defensie wacht uw onderzoek niet af om te proberen dat doel te bereiken. Er wordt enerzijds gekeken naar oplossingen die intern Defensie kunnen worden doorgevoerd. Zo wordt er in individuele dossiers kritischer gekeken naar de noodzaak om gebruik te maken van externe deskundigen. Anderzijds wordt er gekeken naar oplossingen die in overleg met belangenbehartigers kunnen worden doorgevoerd. Voordat Defensie uw brief ontving, is aan de militaire balie voorgesteld om in nieuwe letselschadezaken sneller bij de veteraan thuis op bezoek te gaan, om dan een gezamenlijk behandelplan op te stellen en om een evaluatiemoment in te bouwen als de letselschadeclaim één jaar na het huisbezoek nog niet is afgewikkeld. Dit zijn mogelijk manieren om de doorlooptijden te verkorten of om de veteranen in ieder geval beter inzicht te geven in de reden waarom zijn of haar zaak nog niet is afgewikkeld.

Volgens de eerder genoemde Letselschade Raad lopen letselschadezaken lang als die langer dan twee jaar duren. Zoals aangegeven, bedraagt de gemiddelde doorlooptijd in de afgeronde RVS dossiers op dit moment 2,5 jaar. Defensie streeft er naar om een RVS dossier binnen twee jaar af te ronden.

Defensie vindt het belangrijk dat een veteraan - ook in financiële zin - zo snel mogelijk terugkomt in de positie zonder de dienstverbandaandoening. Een snelle afhandeling van de letselschadeclaim geeft de veteraan bestaanszekerheid. Van de belangenbehartiger verwacht Defensie dat snel een gemotiveerd overzicht van de schade wordt aangeleverd. Hierdoor is Defensie in staat om de letselschadeclaim zo effectief en efficiënt mogelijk te behandelen, wat de transparantie en voortvarendheid ten goede komt. Hoewel Defensie dus alles in het werk zal stellen om behandeltermijnen te verkorten is Defensie ook van opvatting dat er, mede ook vanwege de meermaals aangehaalde samenwerking, belangrijke stappen zijn te zetten aan de zijde van de belangenbehartigers.

Zoals vermeld bij het antwoord op vraag 8 is vooruitlopend op de evaluatie van de RVS besloten om het bedrag van buitengerechtelijke kosten op te hogen tot een bedrag van EUR 10.000,00. Voor het overige zijn er nog geen voorlopige inzichten met betrekking tot de evaluatie van de RVS en worden de resultaten van deze evaluatie, die in de loop van volgend jaar worden verwacht, afgewacht.

#### **Overige bijlagen**

2. Uw rechtspositie bij uitzending
3. Voorwaarden Regeling Volledige Schadevergoeding
4. Ereschulduitkering
5. Format ABP
6. Volledige Schadevergoeding
7. Folder letsel
8. Dienstencentrum Juridische Dienstverlening folder huisbezoek letselschade

## Regeling Volledige Schadevergoeding

### Besluit aanvullende arbeidsongeschiktheids- en invaliditeitsvoorzieningen militairen

#### Artikel 8a. Volledige schadevergoeding

1. De beroepsmilitair die op of na 1 juli 2007 is ontslagen en bij wie een bepaalde mate van invaliditeit met dienstverband is vastgesteld na het bereiken van een medische eindtoestand, heeft recht op een volledige vergoeding van de schade die hij ten gevolge daarvan lijdt. In afwijking van [artikel 2, derde lid](#), is hiervoor niet een mate van invaliditeit van ten minste 10% vereist.
2. De beroepsmilitair die voor 1 juli 2007 is ontslagen en bij wie als gevolg van inzet tijdens oorlogsomstandigheden of een crisisbeheersingsoperatie op een daartoe op of na 1 juni 2012 gedane eerste aanvraag, invaliditeit met dienstverband is vastgesteld na het bereiken van een medische eindtoestand, heeft recht op een volledige vergoeding van de schade die hij ten gevolge daarvan lijdt. In afwijking van [artikel 2, derde lid](#), is hiervoor niet een mate van invaliditeit van ten minste 10% vereist.
3. Bij de vaststelling van de omvang van de volledige schadevergoeding wordt rekening gehouden met de aanspraken op grond van de militaire rechtspositie en andere uitkeringen welke in verband staan met de invaliditeit met dienstverband, uitgezonderd de bijzondere invaliditeitsverhoging.
4. De aanspraak op een schadevergoeding ingevolge het eerste of tweede lid, wordt eenmalig vastgesteld en, in afwijking van [artikel 15 vierde en vijfde lid](#), niet meer aangepast.
5. Onze Minister kan nadere voorschriften geven ten aanzien van de uitvoering van dit artikel.

#### Artikel 11a. Volledige schadevergoeding

1. De reservist die op of na 1 juli 2007 is ontslagen of de dienstplichtige wiens dienstplicht op of na 1 juli 2007 is geëindigd en bij wie een bepaalde mate van invaliditeit met dienstverband is vastgesteld na het bereiken van een medische eindtoestand, heeft recht op een volledige vergoeding van de schade die hij ten gevolge daarvan lijdt. In afwijking van [artikel 2, derde lid](#), is hiervoor niet een mate van invaliditeit van ten minste 10% vereist.
2. De reservist die voor 1 juli 2007 is ontslagen of de dienstplichtige wiens dienstplicht op of na 1 juli 2007 is geëindigd en bij wie als gevolg van inzet tijdens oorlogsomstandigheden of een crisisbeheersingsoperatie op een daartoe op of na 1 juni 2012 gedane eerste aanvraag, invaliditeit met dienstverband is vastgesteld na het bereiken van een medische eindtoestand, heeft recht op een volledige vergoeding van de schade die hij ten gevolge daarvan lijdt. In afwijking van [artikel 2, derde lid](#), is hiervoor niet een mate van invaliditeit van ten minste 10% vereist.
3. Bij de vaststelling van de omvang van de volledige schadevergoeding wordt rekening gehouden met de aanspraken op grond van de militaire rechtspositie en andere uitkeringen welke in verband staan met de invaliditeit met dienstverband, uitgezonderd de bijzondere invaliditeitsverhoging.
4. De aanspraak op een schadevergoeding ingevolge het eerste en tweede lid, wordt eenmalig vastgesteld en, in afwijking [artikel 15 vierde en vijfde lid](#), niet meer aangepast.
5. Onze Minister kan nadere voorschriften geven ten aanzien van de uitvoering van dit artikel.

## **Besluit bijzondere militaire pensioenen**

### **Artikel 11a. Volledige schadevergoeding**

1. De nabestaanden van de militair, die op of na 1 juli 2007 overleden is, die als gevolg van dat overlijden aanspraak hebben op een voortdurend partner- of wezenpensioen als bedoeld in [artikel 6, eerste lid](#), hebben recht op een volledige vergoeding van hun schade indien er verband bestaat tussen het overlijden van de militair en de verwonding, ziekten of gebreken die tot het recht op invaliditeitspensioen zouden hebben geleid.
2. De aanspraak van de nabestaanden van de militair op een volledige schadevergoeding vervalt als aan de militair zelf reeds een volledige schadevergoeding als bedoeld in de [artikelen 8a en 11 a van het Besluit aanvullende arbeidsongeschiktheids- en invaliditeitsvoorzieningen militairen](#) is toegekend.
3. Bij de vaststelling van de omvang van de in het eerste lid bedoelde schadevergoeding wordt rekening gehouden met het totaal van de aanspraken van en uitkeringen aan de nabestaanden ingevolge het overlijden van de militair.
4. Onze Minister kan nadere voorschriften geven ten aanzien van de uitvoering van dit artikel.

## Ereschulduitkering

### Besluit aanvullende arbeidsongeschiktheids- en invaliditeitsvoorzieningen militairen

#### Artikel 21a. Bijzondere uitkering

1. De gewezen militair die voor 1 juli 2007 is ontslagen en bij wie als gevolg van inzet tijdens oorlogsomstandigheden of een crisisbeheersingsoperatie op een daartoe voor 1 juni 2012 gedane eerste aanvraag, invaliditeit met dienstverband is vastgesteld, heeft aanspraak op een eenmalige bijzondere uitkering.
2. Het bedrag van de bijzondere uitkering is gelijk aan een percentage van de grondslag overeenkomend met de mate van invaliditeit.
3. Een mate van invaliditeit van minder dan 10% wordt voor de toekenning van de bijzondere uitkering afgerond op 5%.
4. In afwijking van het tweede en derde lid is het bedrag van de bijzondere uitkering gelijk aan een percentage van de grondslag overeenkomend met de mate van arbeidsongeschiktheid met dienstverband indien deze hoger is dan de mate van invaliditeit met dienstverband.
5. Voor de vaststelling van de bijzondere uitkering wordt de definitieve mate van invaliditeit of de mate van arbeidsongeschiktheid met dienstverband gehanteerd op de peildatum, 1 juni 2012. Indien er op het moment van de peildatum nog geen definitieve mate van invaliditeit is vastgesteld, dan wordt de bijzondere uitkering vastgesteld nadat, vanwege het bereiken van een medische eindtoestand, de definitieve mate van invaliditeit is vastgesteld.
6. De bijzondere uitkering wordt eenmalig vastgesteld. In afwijking van [artikel 15 vierde en vijfde lid](#) leidt een latere wijziging in de mate van invaliditeit of arbeidsongeschiktheid met dienstverband niet tot aanpassing van de bijzondere uitkering.
7. In voorkomend geval wordt de mate van arbeidsongeschiktheid met dienstverband bepaald op het hoogste percentage van de toepasselijke arbeidsongeschiktheidsklasse als bedoeld in [artikel 21 tweede lid van de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering](#).
8. De grondslag van de bijzondere uitkering is € 125.000,-.
9. In afwijking van artikel 17 wordt de bijzondere uitkering in een keer uitbetaald.
10. In het geval dat de gewezen militair een schadevergoeding heeft ontvangen voor zijn invaliditeit met dienstverband als bedoeld in het eerste lid bedraagt de bijzondere uitkering slechts het meerdere boven het totaal van de reeds ontvangen materiële schadevergoeding.
11. De over de bijzondere uitkering verschuldigde belasting ingevolge de [Wet inkomstenbelasting 2001](#), de [Wet op de loonbelasting 1964](#) en premie voor de volksverzekeringen ingevolge de [Wet financiering sociale verzekeringen](#) komen ten laste van het Rijk.

### Besluit bijzondere militaire pensioenen

#### Artikel 21a. Bijzondere uitkering

1. De gewezen militair die voor 1 juli 2007 is ontslagen en bij wie als gevolg van inzet tijdens oorlogsomstandigheden of een crisisbeheersingsoperatie op een daartoe voor 1 juni 2012



gedane eerste aanvraag, invaliditeit met dienstverband is vastgesteld heeft aanspraak op een eenmalige bijzondere uitkering.

2. Het bedrag van de bijzondere uitkering is gelijk aan een percentage van de grondslag overeenkomend met de mate van invaliditeit met dienstverband.
3. Een mate van invaliditeit van minder dan 10% wordt voor de toekenning van de bijzondere uitkering afgerond op 5%.
4. Op aanvraag van de rechthebbende wordt in afwijking van het tweede en derde lid het bedrag van de bijzondere uitkering vastgesteld op een percentage van de grondslag overeenkomend met de mate van arbeidsongeschiktheid met dienstverband zoals dat voor de rechthebbende voordat hij 65 jaar werd laatstelijk heeft gegolden, indien deze mate van arbeidsongeschiktheid hoger is dan de mate van invaliditeit met dienstverband.
5. Voor de vaststelling van de bijzondere uitkering wordt de definitieve mate van invaliditeit of arbeidsongeschiktheid met dienstverband gehanteerd die op de peildatum, 1 juni 2012, na het bereiken van een medische eindtoestand is vastgesteld.
6. De bijzondere uitkering wordt eenmalig vastgesteld. In afwijking van [artikel 19](#) leidt een latere wijziging in de mate van invaliditeit niet tot aanpassing van een toegekende bijzondere uitkering.
7. In voorkomend geval wordt de mate van arbeidsongeschiktheid met dienstverband bepaald op het hoogste percentage van de toepasselijke arbeidsongeschiktheidsklasse als bedoeld in [artikel 21 tweede lid van de Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering](#).
8. De grondslag van de bijzondere uitkering is € 125.000,-.
9. In afwijking van [artikel 15](#) wordt de bijzondere uitkering in een keer uitbetaald.
10. In het geval dat de gewezen militair een schadevergoeding heeft ontvangen voor zijn invaliditeit met dienstverband als bedoeld in het eerste lid bedraagt de bijzondere uitkering slechts het meerdere boven het totaal van de reeds ontvangen materiële schadevergoeding.
11. De over de bijzondere uitkering verschuldigde belasting ingevolge de [Wet inkomstenbelasting 2001](#), de [Wet op de loonbelasting 1964](#) en premie voor de volksverzekeringen ingevolge de [Wet financiering sociale verzekeringen](#) komen ten laste van het Rijk.

Heerlen,

Onderwerp: Overzicht ABP klant i.v.m. letselschadeclaim

Betreft: Naam

ABP klantnummer :

Geboortedatum :

Ontslagdatum	
Datum eerste aanvraag MIP	
Invaliditeit met dienstverband t.g.v. inzet tijdens oorlogsomstandigheden of een crisisbeheersingsoperatie	Ja/nee
Medische eindtoestand	Ja/nee

**MIP / AOM / AMAR / RRDpi**

Voor vragen [brdbmp@abp.nl](mailto:brdbmp@abp.nl)

Datum ingang	Datum tot	IP% *	BIV%	Bruto bedrag per mnd
				€
				€
				€
				€

\*het afgeronde feitelijke percentage

**BIJLAGE:** de beslissingen

**Regeling Ereschuld**

Voor vragen [brdbmp@abp.nl](mailto:brdbmp@abp.nl)

Behandelmaand	Bedrag
	€

**BIJLAGE:** de beslissingen

**Inkomstenvoorziening veteranen (INK)**

Voor vragen [brdbmp@abp.nl](mailto:brdbmp@abp.nl)

Datum ingang	Datum tot	Bedrag
		€
		€

**BIJLAGE:** de beslissingen

**Regeling Volledige Schadevergoeding**

Voor vragen [brdbmp@abp.nl](mailto:brdbmp@abp.nl)

Behandelmaand	Bedrag
	€

**Beslagen:** zijn er beslagleggingen aanwezig **ja**

**Afgedaan IP**

naam medewerker

**Vorzieningen**

Voor vragen [brdvz@abp.nl](mailto:brdvz@abp.nl)

Datum van	Datum tot	soort	Netto bedrag
			€

			€
			€

**BIJLAGE:** de beslissingen

**Verstrekkingen**

Voor vragen [brdvz@abp.nl](mailto:brdvz@abp.nl)

Datum van	Datum tot	soort	Netto bedrag
			€
			€
			€

**Afgedaan MVV**

naam medewerker

**Vordering netto agv Schuldhulp**

Voor vragen [brdteamzc@abp.nl](mailto:brdteamzc@abp.nl)

Restant netto vordering per .....	€
Hoogte bedrag verrekening	€

**Naam zorg coördinator :**

**Afgedaan**

**Bezwaar/beroep/hoger beroep (lopende zaken)**

(Vragen over bezwaar etc. naar behandelaar)

Waar	Onderwerp	Inhoud geschil	Behandelaar

**Afgedaan BO**

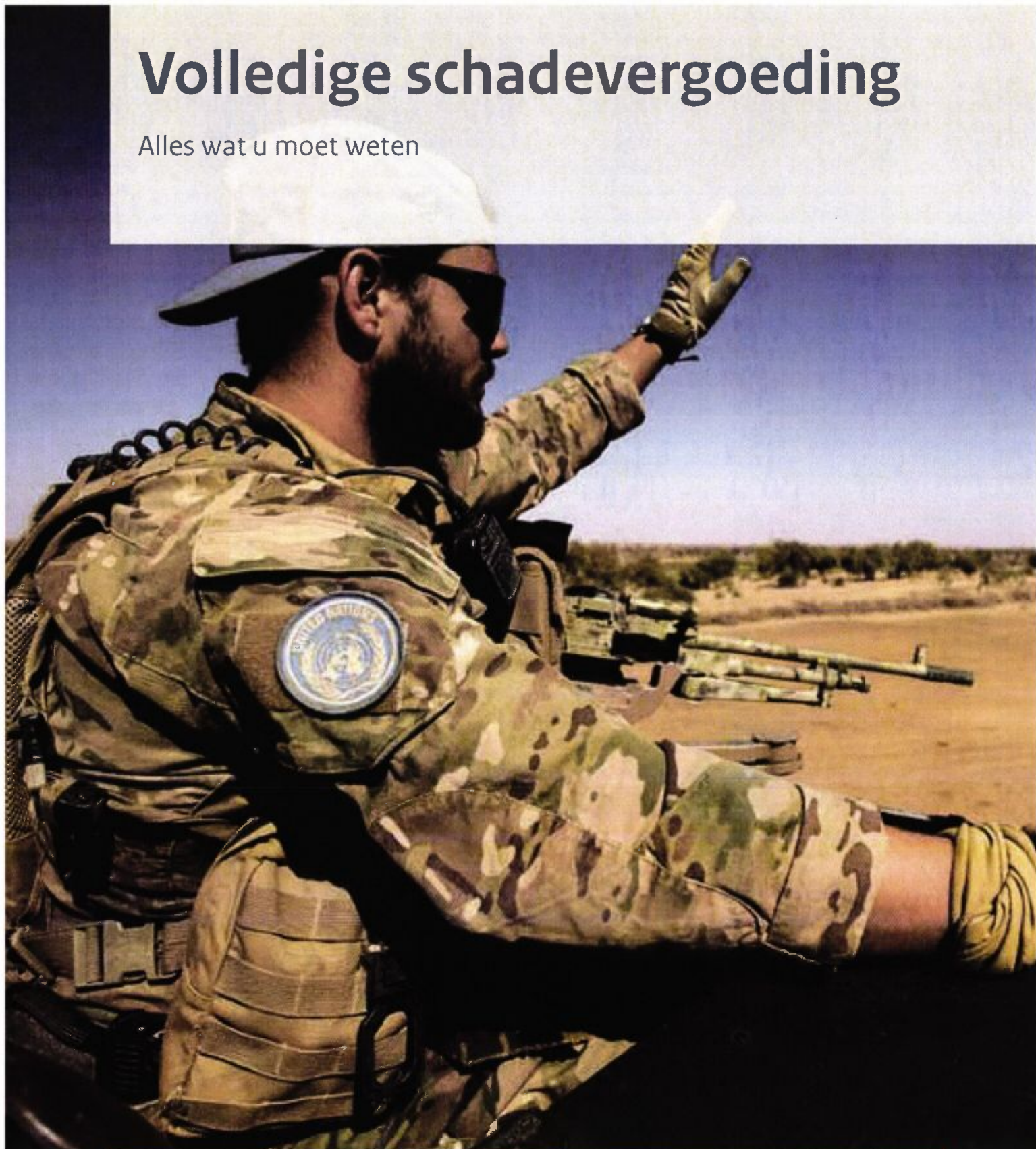
naam medewerker



Ministerie van Defensie

# Volledige schadevergoeding

Alles wat u moet weten





## INLEIDING

In deze brochure geven wij u algemene informatie over een volledige schadevergoeding.

## VOLLEDIGE SCHADEVERGOEDING, WAT IS DAT?

Het regelen van volledige schadevergoeding is bedoeld voor militaire oorlogs- en dienstslachtoffers die door hun gevaar zettende dienstuitoefening lichamelijk of psychisch gewond zijn geraakt en daar nog dagelijks de gevolgen van ervaren. De uitvoeringsregeling is in november 2014 vastgesteld na uitvoerig overleg tussen de Minister van Defensie en de militaire vakbonden. De uitvoering van de volledige schadevergoeding is door de Minister van Defensie opgedragen aan de Afdeling Claims van het Dienstencentrum Juridische Dienstverlening (JDV).

Met het regelen van volledige schadevergoeding wil de Minister van Defensie voorts waardering uitspreken voor de inzet van militairen tijdens oorlogsomstandigheden of een crisisbeheersingsoperatie als gevolg waarvan bij hen invaliditeit is vastgesteld. Indien u in aanmerking komt voor een volledige schadevergoeding hoeft u niet langer een schadeclaimprocedure in te stellen om bepaalde schade vergoed te krijgen. Het doel is om de afhandeling van de schade te vereenvoudigen en te versnellen.

## WAAROM KOMT U MOGELIJK IN AAN- MERKING VOOR EEN VOLLEDIGE SCHADE- VERGOEDING?

U voldoet aan de voorwaarden om mogelijk in aanmerking te komen voor een volledige schadevergoeding indien een van onderstaande situaties op u van toepassing is:

- a. De beroepsmilitair en de reservist die op of na 1 juli 2007 is ontslagen of de dienstplichtige wiens dienstplicht op of na 1 juli 2007 is geëindigd (hierna: militair), bij wie sprake is van invaliditeit

met dienstverband en een medische eindtoestand is vastgesteld. Hiervoor is niet een mate van invaliditeit van ten minste 10% vereist;

- b. De militair die ontslagen is voor 1 juli 2007, bij wie sprake is van invaliditeit met dienstverband als gevolg van inzet tijdens oorlogsomstandigheden of een crisisbeheersingsoperatie en bij wie een medische eindtoestand is vastgesteld en de eerste aanvraag voor toekenning van een militair invaliditeitspensioen is ingediend op of na 1 juni 2012. Hiervoor is niet een mate van invaliditeit van ten minste 10% vereist;
- c. De nabestaanden van de militair die op of na 1 juli 2007 is overleden en die als gevolg van dat overlijden aanspraak hebben op een voortdurend partner- of wezenpensioen als bedoeld in het Besluit bijzondere militaire pensioenen. Er moet tevens een verband bestaan tussen het overlijden van de militair en de verwonding, ziekten of gebreken die tot het recht op invaliditeitspensioen zouden hebben geleid.

## WELKE SCHADE KOMT VOOR VERGOE- DING IN AANMERKING?

De aard en de ernst van uw letsel zijn allesbepalend voor de vaststelling van de hoogte van de schade en de beantwoording van de vraag welke schadeposten voor vergoeding in aanmerking komen. De schade wordt vastgesteld door een vergelijking te maken tussen enerzijds de feitelijke situatie waarin u geconfronteerd wordt met de opgelopen invaliditeit en anderzijds de denkbeeldige situatie waarin u geen invaliditeit zou hebben opgelopen. Als mogelijk voor vergoe-



ding in aanmerking komende schadeposten kunt u onder andere denken aan het verlies van arbeidsvermogen (inkomensschade) en verlies van zelfwerkzaamheid (onderhoudswerkzaamheden aan huis en tuin). Voor het aantonen van schade is het belangrijk dat u nota's en/of andere bewijsmiddelen goed heeft bewaard.

#### **KUNT U SMARTENGELD VORDEREN?**

De bijzondere invaliditeitsverhoging is volgens rechtspraak van de Centrale Raad van Beroep als smartengeld te beschouwen (Centrale Raad van Beroep 28 juni 2007, LJN BA 9032). Daarom wordt geen smartengeld uitgekeerd als u al aanspraak maakt op de

bijzondere invaliditeitsverhoging. In de situatie waarin het invaliditeitspercentage te laag is voor toekenning van de bijzondere invaliditeitsverhoging kan wel recht bestaan op smartengeld.

#### **WAT BETEKENT HET DAT DE SCHADEVERGOEDING AANVULLEND IS?**

Alleen uw restschade, voor zover deze restschade verband houdt met uw invaliditeit, komt voor vergoeding in aanmerking. Met restschade wordt in dit verband bedoeld de schade die resteert indien u uw - door tussenkomst van het ABP te verstrekken - rechtspositionele aanspraken volledig hebt benut.

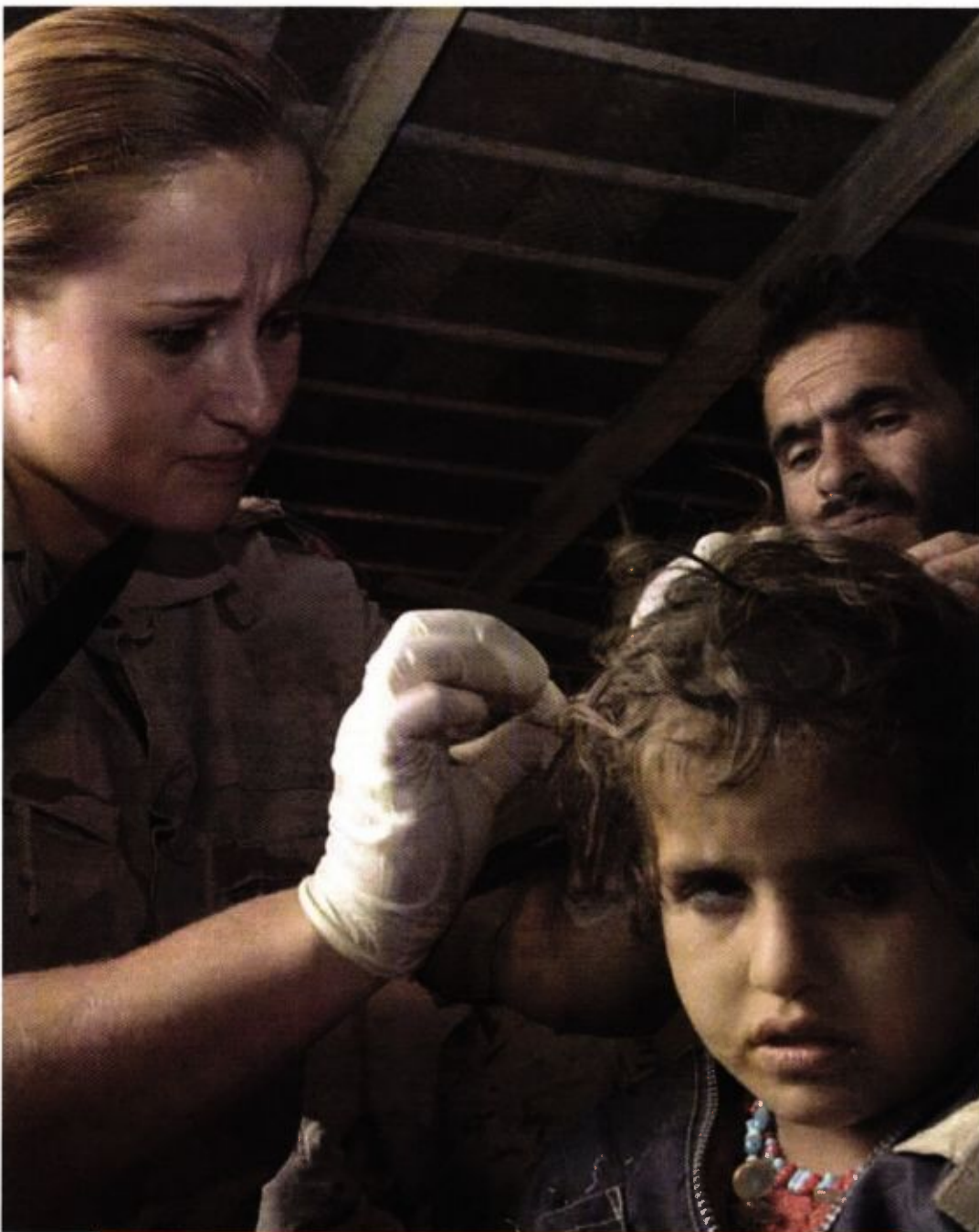
Bij deze rechtspositionele aanspraken kunt u denken aan een militair invaliditeitspensioen, een bijzondere invaliditeitsverhoging (smartengeld), medische kosten, reiskosten en diverse voorzieningen en verstrekkingen die op basis van de Voorzieningenregeling voor militaire oorlogs- en dienstslachtoffers aan u zijn of kunnen worden verstrekt. Ook op voorzieningen en verstrekkingen die op grond van de Wet langdurige zorg en Wet maatschappelijke ondersteuning 2015, overige gemeentelijke voorzieningen en een uitkering op grond van de Wet WIA dient u eerst een beroep te doen voordat u in aanmerking komt voor de aanvullende volledige schadevergoeding.

#### **WAT ALS ER AL EERDER EEN LETSELSCHADEVERGOEDING IS UITGEKEERD?**

Hebt u voor uw invaliditeit met dienstverband al eerder een letselschadevergoeding van het Ministerie van Defensie ontvangen, dan zal er vermoedelijk geen schade resteren. U ontvangt alleen een vergoeding als de volledige schadevergoeding hoger is dan de eerder aan u uitgekeerde letselschadevergoeding.

#### **WAT IS DE PROCEDURE MET BETREKKING TOT DE SCHADEVASTSTELLING?**

U dient een verzoek in tot volledige schadevergoeding. Het Ministerie van Defensie beoordeelt het verzoek aan de hand van de bepalingen van de Uitvoeringsregeling vol-



ledige schadevergoeding in overleg met u. Indien overeenstemming wordt bereikt over de hoogte van de schadevergoeding komen u en het Ministerie tot een vaststellingsovereenkomst, waarin de aard en omvang van de schadevergoeding afdoende zijn bepaald en wordt de vastgestelde vergoeding bij besluit van de Minister aan u toegekend. Indien het overleg niet tot overeenstemming leidt over de hoogte van de schade, maar er is wel overeenstemming bereikt over de aan de schadeberekening ten grondslag liggende uitgangspunten dan wordt met inachtneming van die uitgangspunten de hoogte van de schadevergoeding berekend door een onafhankelijk rekenbureau. De Minister kent daarna de vastgestelde schadevergoeding toe.

#### **WAT ALS U HET NIET EENS BENT MET DE HOOGTE VAN DE VASTGESTELDE SCHADEVERGOEDING?**

Indien u en de Minister geen overeenstemming bereiken over de vaststelling van de schade en de aan de schadeberekening ten grondslag liggende uitgangspunten, dan wordt ter zake advies gevraagd aan een door de Minister ingestelde commissie. Deze commissie bestaat uit een onafhankelijk voorzitter, niet werkzaam voor het Ministerie van Defensie en twee leden waarvan één lid wordt benoemd op voordracht van de centrales van overheidspersoneel. De commissie wordt ondersteund door een ambtelijk secretaris. Tenzij de Minister zwaarwegende redenen ziet om van het advies van de commissie af te wijken, kent zij de volledige schadevergoeding toe overeenkomstig het advies over de uitgangspunten van de schadeberekening. Tegen het besluit van de

Minister van Defensie staat voor u bezwaar en beroep open. Het staat u ook vrij om een civielrechtelijke schadeclaim in te dienen indien u meent dat niet alle schade is gedekt. In een dergelijke procedure zal door de Minister evenwel ten principale verweer ten aanzien van aansprakelijkheid, verjaring e.d. worden gevoerd.

#### **KUNT U ZICH LATEN BIJSTAAN DOOR EEN ADVOCaat OF LETSELSCHADESPECIALIST?**

Schadevaststelling is geen gemakkelijke opgave. Gelet op de aard van de regeling geven wij u dan ook in overweging om een professionele belangenbehartiger in te schakelen. Dit kan een letselschadeadvocaat zijn, maar ook een letselschadespecialist, vakbondsjurist of een jurist van een rechtsbijstandverzekeraar. De in redelijkheid gemaakte kosten voor rechtsbijstand voor het indienen en onderbouwen van een verzoek om volledige schadevergoeding komen op grond van de Uitvoeringsregeling tot een gemaximeerd bedrag voor vergoeding in aanmerking. Voorwaarde is wel dat deze kosten niet op grond van een wettelijke bepaling, op basis van een verzekering of uit anderen hoofde geheel worden vergoed, noch dat daarin geheel tegemoetgekomen wordt.

#### **HEEFT DE SCHADEVERGOEDING INVLOED OP DE BIJSTANDSUITKERING?**

De bijstandsuitkering kan - al dan niet tijdelijk - geheel of gedeeltelijk vervallen door het ontvangen van een schadevergoeding. Voor de Participatiewet kan het bedrag aan schadevergoeding of een deel daarvan namelijk tot het vermogen van de ontvanger van die schadevergoeding worden gerekend. Dit is ter beoordeling van uw gemeente die daarin



een eigen beleidsvrijheid heeft. De gemeente beoordeelt in hoeverre de schadeposten tot het eigen vermogen worden gerekend en bepaalt zelf of verrekening met uw bijstandsuitkering plaatsvindt of dat deze zelfs (tijdelijk) wordt gestopt. Let op, u heeft de verplichting om uw gemeente op de hoogte te stellen van de ontvangen schadevergoeding, ook als het een voorschot daarop betreft. Goed om te weten, u mag voor de Participatiewet slechts een beperkt vermogen opbouwen. Onder eigen vermogen valt niet alleen spaargeld, maar bijvoorbeeld ook een auto. Voor gezinnen en alleenstaande ouders is in 2020 het maximumbedrag aan eigen vermogen € 12.450,00. Voor alleenstaanden is het maximumbedrag € 6.225. Deze bedragen worden jaarlijks aangepast. Komt u boven de vermogensgrens, dan wordt afhankelijk van uw situatie de betaling van uw bijstandsuitkering gestopt en/of verrekend en/of teruggevorderd. Uw bijstandsuitkering wordt weer uitbetaald als uw eigen vermogen weer onder het maximumbedrag is gekomen. Wilt u weten wat de gevolgen van de schadevergoeding zijn of kunnen zijn voor uw bijstandsuitkering? Neem dan contact op met uw gemeente.

#### **WAT MOET U DOEN OM EEN SCHADEVERGOEDING TE ONTVANGEN?**

Indien u meent schade te hebben die voor volledige schadevergoeding in aanmerking komt, dan verzoeken wij u dit schriftelijk te laten weten aan de Afdeling Claims van het Dienstencentrum Juridische Dienstverlening. Van belang hierbij is dat u zoveel mogelijk informatie aanlevert ter ondersteuning van de door u gestelde schadeposten.

Uw verzoek kunt u richten aan:  
Dienstencentrum Juridische Dienstverlening  
Afdeling Claims  
Postbus 90004  
3509 AA Utrecht  
E-mail: [jdvletsel@mindef.nl](mailto:jdvletsel@mindef.nl)

#### **HEBT U VRAGEN OVER ANDERE ZAKEN DAN DE VOLLEDIGE SCHADEVERGOEDING?**

Dan kunt u terecht bij het Veteranenloket. Het Veteranenloket is er voor alle hulp- en zorgvragen van veteranen. Het Veteranenloket is de toegangspoort tot uitkeringen en pensioenen. Ook geeft het Veteranenloket hulp bij het verkrijgen van geneeskundige verstrekkingen, voorzieningen, re-integratiebegeleiding en schuldhulpverlening.

#### **De contactgegevens van het Veteranenloket zijn:**

Telefoonnummer (0031) (0)88 334 0000  
E-mail: [info@veteranenloket.nl](mailto:info@veteranenloket.nl)

Het Veteranenloket is 24 uur per dag, 7 dagen per week bereikbaar.

#### **OVER DEZE BROCHURE**

Deze brochure is bedoeld om u op hoofdlijnen te informeren over de volledige schadevergoeding. Indien u een vraag hebt die niet in deze brochure beantwoord wordt, kunt u contact opnemen met de Afdeling Claims van het Dienstencentrum Juridische Dienstverlening op telefoonnummer (0031) (0)30 218 04 20.

Aan de inhoud van deze brochure kunt u geen rechten ontleen.









### Smartengeld

Niet-vermogensschade, oftewel smartengeld, is bedoeld als een vergoeding voor de pijn en de gederfde levensvreugde ten gevolge van het door u opgelopen letsel. Richtinggevend voor de hoogte van het smartengeld zijn gerechtelijke uitspraken in vergelijkbare letselschadezaken, gebundeld in de zogenaamde Smartengeldgids van de ANWB.

### Medische beoordeling

De aard en de ernst van uw letsel zijn allesbepalend voor de vaststelling van de hoogte van de schade. Meteen na het ongeval is vaak nog niet duidelijk of er sprake is van blijvend letsel. Hoewel wij natuurlijk hopen dat u volledig herstelt is helaas voor een aantal slachtoffers het letsel blijvend. Voordat de schade definitief wordt geregeld door middel van een zogenaamde vaststellingsovereenkomst zal er een medische eindtoestand moeten worden afgewacht. Dat is de situatie, waarin het letsel niet meer aanmerkelijk zal verbeteren of verslechteren. Omdat voor de definitieve regeling van uw schade een medische eindtoestand moet worden afgewacht lopen letselschadezaken vaak lang. JDV schakelt een medisch adviseur in om te adviseren over de aard en ernst van uw letsel. Deze medisch adviseur zal JDV ook adviseren wanneer sprake is van een medische eindtoestand en welke klachten en beperkingen eventueel blijvend van aard zijn. Indien er discussie ontstaat tussen u en de medisch adviseur van JDV kan

besloten worden om een onafhankelijk medisch deskundige in te schakelen.

### Waar vindt u JDV?

#### Bezoekadres:

Kromhoutkazerne,  
Gebouw K1, 2e verdieping  
Herculeslaan 1, 3584 AB Utrecht

#### Postadres:

MPC 55A  
Postbus 90004,  
3509 AA Utrecht

Tel: +31 30 218 0444

Fax: +31 30 218 4597

**Internet:** Op [www.defensie.nl](http://www.defensie.nl) kiest u voor de website van het CDC. Daar vindt u, onder de link personeelsondersteuning, de website van JDV. Op de internetsite kunt u ook een routebeschrijving vinden.

### Over deze brochure

Deze brochure is bedoeld om u op hoofdlijnen te informeren over de procedure die u kunt verwachten als u een letselschadeclaim indient. Indien u een vraag hebt die niet in deze brochure beantwoord wordt, kunt u contact opnemen met de behandelaar van uw letselschadeclaim.

Aan de inhoud van de brochure kunt u geen rechten ontleenen.

## Juridische Dienstverlening Informatiefolder

### Letselschadeclaims



## Inleiding

Een ieder draagt zijn eigen schade. Dat is het uitgangspunt in het Nederlandse schadevergoedingsrecht. Een letselschadeslachtoffer draagt dus in beginsel zelf zijn schade. Pas indien het Ministerie van Defensie aansprakelijk is voor uw schade, opent dit de deur naar de wettelijke schadevergoeding. Zowel militairen als burgerambtenaren kunnen in de uitoefening van hun functie letselschade oplopen. U heeft een aansprakelijkstelling ingediend bij het Ministerie van Defensie en bent daarom van opvatting dat het Ministerie van Defensie aansprakelijk is voor de door u geleden en nog te lijden schade. De sectie Claims van het DienstenCentrum Juridische Dienstverlening (JDV) zal onderzoeken of het Ministerie van Defensie aansprakelijk is voor uw schade. Om u enig beeld te geven bij de procedure die hierbij gevolgd wordt, raden wij u aan het volgende aandachtig door te lezen.

## Aansprakelijkheidsonderzoek

In eerste instantie zal uw vordering beoordeeld worden op formeel juridische gronden. Dit betekent dat onder andere beoordeeld wordt of er sprake is van verjaring van uw vordering. Een vordering is verjaard, indien u deze niet binnen vijf jaar na het bekend worden met de schade en de aansprakelijke persoon bij het Ministerie van Defensie heeft ingediend. Een vordering kan ook verjaren door het enkele verloop van twintig jaar na een

schadeveroorzakende gebeurtenis. In het geval van gevaarlijke stoffen is dit dertig jaar. In de laatste situatie is het niet relevant of u inmiddels bekend bent geworden met de schade. Indien uw zaak niet verjaard is, zal JDV een onderzoek verrichten naar de toedracht van de door u gestelde schadeveroorzakende gebeurtenis. In dit kader worden bijvoorbeeld getuigenverklaringen en het proces-verbaal opgevraagd. Van belang hierbij is dat u zoveel mogelijk informatie aanlevert ter ondersteuning van uw aansprakelijkstelling. "Wie eist, bewijst" is een belangrijk adagium in het recht. U dient dus het bestaan van de schadeveroorzakende gebeurtenis en de omvang van de vordering te bewijzen. Ook zal u gevraagd worden om de zogenaamde beslissing dienstverband van het ABP aan te leveren. In dit besluit wordt door het ABP beoordeeld of er sprake is van een verband tussen de gezondheidsschade en de uitoefening van de dienst. U kunt dit besluit aanvragen bij het ABP, Bijzondere Regelingen Defensie, Postbus 4490, 6401 CZ Heerlen.

## Reactie op aansprakelijkstelling

De behandelaar van JDV zal na afronding van het aansprakelijkheidsonderzoek een concept-primair besluit opstellen. In dit primair besluit wordt vastgesteld of het Ministerie van Defensie al dan niet aansprakelijk is voor de gevolgen van de schadeveroorzakende gebeurtenis. Zodra de primaire beslissing is ondertekend door het bevoegd gezag zal deze u

worden toegezonden. Als u het niet eens bent met de primaire beslissing kunt u binnen zes weken bezwaar aantekenen bij JDV. Voor nadere informatie over de daarop volgende bezwaarschriftprocedure verwijzen wij u naar de informatiefolder 'Bezwaarprocedure personele aangelegenheden'.

## Geen aansprakelijkheid

Indien aansprakelijkheid van het Ministerie van Defensie niet vastgesteld wordt, dan blijft de deur naar het wettelijke schadevergoedingsrecht gesloten. Specifiek voor militairen wordt opgemerkt dat dit uiteraard onverlet laat dat u mogelijk wel recht hebt op uitkeringen en/of voorzieningen in het kader van de Kaderwet Militaire Pensioenen. U kunt hiervoor contact opnemen met het ABP, Bijzondere Regelingen Defensie, telefoon: +31 (0)45 - 579 80 05.

## Wel aansprakelijkheid

Indien aansprakelijkheid is vastgesteld, dan heeft u in beginsel recht op volledige vergoeding van uw (rest)schade. Met restschade wordt in dit verband bedoeld de schade die resteert nadat u uw - door tussenkomst van het ABP te verstrekken - rechtspositionele aanspraken volledig heeft benut. Bij deze rechtspositionele aanspraken kunt u denken aan een militair invaliditeitspensioen, een bijzondere invaliditeitsverhoging (smartengeld) en diverse andere voorzieningen. Voor zover u zich met betrekking tot uw schade nog niet heeft gemeld bij

het ABP, wordt u dan ook in overweging gegeven dat alsnog te doen.

## Vermogensschade

Bij de vergoeding van schade wordt onderscheid gemaakt tussen vermogensschade en niet-vermogensschade. Vermogensschade is financiële schade, welke wordt vastgesteld door een vergelijking te maken tussen enerzijds de feitelijke situatie waarin het ongeval heeft plaatsgevonden en anderzijds de denkbeeldige situatie waarin het ongeval niet zou hebben plaatsgevonden. Bij vermogensschade kunt u onder andere denken aan het verlies van arbeidsvermogen (inkomensschade), huishoudelijke hulp, verlies van zelfwerkzaamheid (onderhoudswerkzaamheden aan huis en tuin), medische kosten, reiskosten en buitengerechtigde kosten. Met de schadepost buitengerechtigde kosten worden de kosten aangeduid van juridisch advies en medische advisering, die u maakt om de aansprakelijkheid en de letselschade te laten vaststellen. Indien aansprakelijkheid is vastgesteld zal JDV de kosten van uw professionele belangenbehartiger, zoals een advocaat, aan u betalen, mits het redelijk is dat deze kosten zijn gemaakt én de kosten ook in omvang redelijk zijn. Voor het aantonen van vermogensschade is het belangrijk dat u nota's en/of andere bewijsmiddelen goed bewaard.



Defensie Ondersteuningscommando  
Ministerie van Defensie



# Huisbezoek letselschade

DienstenCentrum Juridische Dienstverlening  
Afdeling Letselschade

Postadres:  
Postbus 90004  
3509 AA Utrecht  
Telefoon: +31 (0)30 2180444  
Email: [JDVLettsel@mindef.nl](mailto:JDVLettsel@mindef.nl)



### **Inleiding**

U heeft een afspraak met een medewerker (burger jurist) van de afdeling Letselschade van het Ministerie van Defensie (Defensie) voor een huisbezoek. Om u hierop voor te bereiden ontvangt u deze folder.

### **Wanneer vindt een huisbezoek plaats?**

Een medewerker komt bij u langs als uw schade geregeld gaat worden. Dit is bijvoorbeeld het geval als de Uitvoeringsregeling Volledige Schadevergoeding op uw zaak van toepassing is. Ook kan het zijn dat Defensie aansprakelijkheid heeft erkend naar aanleiding van uw aansprakelijkstelling of verzoek om schadevergoeding.

### **Waarom komt een medewerker langs?**

Een medewerker komt bij u op bezoek om kennis met u te maken. Voor u is dit een gelegenheid om persoonlijk te spreken met degene die uw zaak behandelt. Voor de medewerker is het prettig om de persoon die schade heeft geleden te leren kennen. Dit is ook een goede gelegenheid om het verder over uw schade te hebben. Het brengen van een huisbezoek is gebruikelijk in letselschadeprocedures.

### **Wie zijn er aanwezig?**

Naast uzelf zal, indien u deze heeft, ook uw belangenbehartiger aanwezig zijn. Deze komt ook vaak voorafgaand aan het huisbezoek de zaak met u bespreken. Als u het prettig vindt kan ook bijvoorbeeld uw partner aanwezig zijn.

### **Wat wordt er besproken?**

Het huisbezoek heeft een informeel karakter. Een huisbezoek duurt gemiddeld 1,5 uur, maar dit kan ook korter of langer zijn. Tijdens het gesprek kunt u natuurlijk ook zelf vragen stellen. Er zal gesproken worden over de volgende onderwerpen, uw:

- medische situatie;
- opleiding, werk en hobby's;
- thuissituatie;
- afhankelijk van uw situatie: overige schadeposten.

Deze onderwerpen hebben betrekking op uw situatie vóór het ongeval/ziekte en over hoe het daarna met u is gegaan. Dit wordt gevraagd om de gevolgen van uw ongeval/ziekte duidelijk te krijgen. Als u tijdens het huisbezoek wilt pauzeren kunt u dit gewoon aangeven. Ook kunt u gerust na het bezoek nog ergens op terugkomen of iets melden dat u bent vergeten. Aan het einde van het gesprek wordt met u besproken hoe het vervolgtraject van de afhandeling van uw schade eruit ziet.

### **Contactgegevens**

DienstenCentrum Juridische  
Dienstverlening  
Afdeling Letselschade  
Postadres:  
Postbus 90004  
3509 AA Utrecht  
Telefoon: +31 (0)30 2180444  
Email: JDVLetsel@mindef.nl

### **Over deze folder**

Deze folder is bedoeld om u op hoofdlijnen te informeren over het huisbezoek dat een medewerker aan u brengt. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen dan kunt u die stellen aan uw belangenbehartiger. Heeft u geen belangenbehartiger dan kunt u contact opnemen met de medewerker die uw zaak in behandeling heeft.

Aan de inhoud van deze folder kunt u geen rechten ontlenen.



**Veteranenombudsman**

Postbus 93122  
2509 AC Den Haag

Telefoon 070 356 35 63

[www.nationaleombudsman.nl/veteranen](http://www.nationaleombudsman.nl/veteranen)

Publicatienummer: 2021/001 is een uitgave van  
de Veteranenombudsman, januari 2021

