

M. BLOM - ARTS/MEDISCH ADVISEUR
Specialist in Letselschade

Letselschade Expert

Ik ben (gewezen) militair en ik ben letselschadeslachtoffer, wat nu?

© Marco Blom – Arts/medisch adviseur – Specialist in letselschade – Postbus 19227 –
3501 DE – Utrecht

www.letselschade-expert.com

Copyright © Dit boek is auteursrechtelijk beschermd

Inhoudsopgave

1. Over de schrijver.....	3
2. Inleiding.....	5
3. Wat is letselschade?.....	9
3.1 Definitie.....	9
3.2 Vormen van letselschade.....	9
3.3 Actieve dienst of ontslagen?.....	11
3.4 Hoe heeft u als militair de letselschade opgelopen?	13
3.5 Wat wordt verstaan onder voorzieningen?.....	14
4. Wat is een MIP (Militair Invaliditeits Pensioen)?.....	19
4.1 Wat is invaliditeit?.....	20
4.2 Hoe wordt de invaliditeit bepaald?	20
5. Wat is PTSS?.....	22
5.1 Hoe wordt de invaliditeit in geval van PTSS vastgesteld?.....	23
6. Van invaliditeit naar vergoeding.....	28
7. Kan het MIP nog worden verhoogd?.....	29
8. Invaliditeit versus arbeidsongeschiktheid.....	30
9. Kan het MIP worden aangevuld als u ook arbeidsongeschikt bent?.....	31
10. Is er naast een MIP nog een andere mogelijkheid om schade vergoed te krijgen? .	32
10.1 Wanneer komt u in aanmerking om naast uw MIP andere schade vergoed te krijgen?.....	32
11. Wat kunt u doen als u het niet eens bent met de uitslag van een beoordeling?.....	35
12. Een aantal schadeposten.....	37
12.1 Moet er rekening worden gehouden met eventuele toekomstige schade?	38
12.2 Hoe zijn schadevergoedingen geregeld in geval van overlijden?	39
13. Psychische kwetsbaarheid en een reeds bestaande lichamelijke aandoening.....	40
13.1 Wat is er aan de hand en wat voor gevolgen heeft het voor uw schadevergoeding als u voor het ongeval of incident al leed aan een aandoening of al psychisch kwetsbaar was?.....	40
13.2 Wat betekent het als u voor het ongeval of incident al psychisch kwetsbaar was?	40
14. Heeft u een belangenbehartiger nodig?.....	42
15. Welke belangenbehartigers zijn er voor u?.....	44
16. Disclaimer.....	48
17. Bronvermelding.....	49

1. Over de schrijver

Marco Blom is de schrijver van dit boek.

Marco Blom is sinds 1982 arts. Hij begon zijn carrière als dienstplichtig arts bij de Koninklijke Landmacht. Uiteindelijk werd hij als arts ook officier in de rang van kapitein. Na zijn dienstplicht werd hij huisarts. In 1991 trad hij in dienst van het Ministerie van Defensie en kwam hij terecht in de militaire letselschade. Deze wereld sprak hem meteen aan en hij heeft tot 1 juli 2011 in loondienst bij het Buro Sociaal Medisch Onderzoek te Utrecht honderden gewezen militairen (o.a. Indië, Korea-, Libanon-, Bosnië-, Irak- en Afghanistan veteranen) beoordeeld in het kader van een MIP (Militair Invaliditeits Pensioen) en in het kader van diverse noodzakelijk te treffen voorzieningen voor de gehandicapte gewezen militairen. Het Buro Sociaal Medisch Onderzoek was aanvankelijk een onderdeel van het Ministerie van Defensie, later werd het een onderdeel van USZO, weer later van het ABP en thans van het APG. Hij voelde steeds een bepaalde verbondenheid met de gewezen militairen, c.q. veteranen. Velen van hen werden ook door hem in de eigen omgeving van de veteraan beoordeeld.

Hij is thans nog steeds reserve kapitein arts.

Inmiddels is hij sinds 1 juli 2011 ook inzetbaar in eigen bedrijf voor gewezen militairen. Hij werkt samen met een aantal advocaten die gespecialiseerd zijn in militaire letselschade. Sinds kort is hij ook medisch adviseur van een van de militaire vakbonden.

Veteranen weten steeds vaker de weg te vinden naar zijn website (www.letselschade-expert.com). Na een korte inventarisatie, c.q. een kort initieel advies worden veteranen daarna vaak verwezen naar een deskundige belangenbehartiger.

M. BLOM - ARTS/MEDISCH ADVISEUR
Specialist in Letselschade

Letselschade Expert

In eigen bedrijf werden en worden overigens ook niet militaire letselschadeslachtoffers bijgestaan in samenwerking met diverse opdrachtgevers. Met vele heeft hij inmiddels reeds een jarenlange samenwerking.

In 1996 werd hij tevens verzekeringsarts. Dat is hij nog steeds.

© Marco Blom – Arts/medisch adviseur – Specialist in letselschade – Postbus 19227 –
3501 DE – Utrecht

www.letselschade-expert.com

Copyright © Dit boek is auteursrechtelijk beschermd

2. Inleiding

U wilde graag militair worden. Daarvoor moest u eerst gekeurd worden. Want niet iedereen is geschikt om militair te worden. Een militair moet voldoen aan diverse lichamelijke en geestelijke eisen. Als u bijvoorbeeld marinier of commando wil worden dan wordt u nog strenger gekeurd omdat u dan aan strengere eisen moet voldoen.

Na de keuring, die u goed heeft doorstaan, schets ik u een tweetal mogelijkheden waarbij u blijvend letsel oploopt.

- 1) Tijdens de opleiding breekt u op de kazerne een enkel op een lelijke manier omdat u wordt aangereden door een legervoertuig. De enkel wordt operatief behandeld in het Centraal Militair Hospitaal te Utrecht en er volgt daarna een uitgebreide en intensieve revalidatie in het Militair Revalidatie Centrum (MRC) te Doorn. Het blijkt echter dat u vanwege het opgelopen letsel aan uw enkel blijvend beperkt blijft vanwege uw enkel en dat u niet meer kunt voldoen aan de eisen die aan u gesteld worden als militair. Na weer een keuring wordt u ontslagen uit militaire dienst en uw carrière als militair kunt u helaas verder dus vergeten.
- 2) In het andere geval heeft u ook de opleiding goed doorstaan en bent u gereed om te worden uitgezonden. U ziet uit naar dit avontuur omdat het uitgezonden worden een onderdeel heeft gevormd van uw motivatie om militair te worden. U bevindt zich in Afghanistan en u moet op patrouille met uw peloton. Het voertuig waarin u zich bevindt rijdt op een IED (Improvised Explosive Device), een zogenaamde bermbom. Hierbij komen helaas een aantal van uw kameraden om en u raakt zelf zwaargewond. U breekt uw bekken en u heeft schedel- en hersenletsel. U wordt vervoerd naar het dichtstbijzijnde militaire noodhospitaal. Nadat u gestabiliseerd bent wordt u per vliegtuig overgebracht naar het Centraal Militair Hospitaal te Utrecht.

Daarna volgt een uitgebreide en intensieve revalidatie in het Militair Revalidatie Centrum (MRC) maar ook nu blijkt dat u vanwege het opgelopen letsel blijvend beperkt blijft waardoor u niet meer kunt voldoen aan de eisen die aan u als militair worden gesteld. Na een keuring volgt ontslag en uw militaire carrière is helaas ten einde.

Beide situaties doen zich in de praktijk voor. De vraag die zich in beide situaties voordoet is of u in aanmerking komt voor een schadevergoeding van het Ministerie van Defensie vanwege het opgelopen letsel waardoor u blijvend beperkt zult blijven.

Als u militair of gewezen militair bent en u bent letselschadeslachtoffer geworden dan heeft u het grootste deel van uw energie nodig om te proberen zo goed mogelijk te herstellen en om te wennen aan de nieuwe situatie waarin u terecht bent gekomen. Er komt dan een heleboel op u af en het is mogelijk dat u door de bomen het bos niet meer ziet. U krijgt te maken met diverse hulpverleners en instanties maar het zal moeite kosten om het overzicht te bewaren.

Doel van het boek

Dit boek is bedoeld om u als gewond geraakte militair, met blijvend letsel van lichamelijke en/of psychische aard, wegwijs te maken in de wereld van de militaire letselschade. Verschillende vragen waarmee u zit in deze voor u en uw naasten moeilijke periode moeten beantwoord worden. Ik beantwoord vele vragen voor u in mijn hoedanigheid van medisch adviseur aan de zijde van het militaire letselschadeslachtoffer met inmiddels 20 jaar ervaring in de militaire letselschade.

In de praktijk is mij gebleken dat er bij veteranen, c.q. gewezen militairen die letsel hebben opgelopen, behoefte bestaat aan gedegen en zo compleet mogelijke informatie die bovendien niet afkomstig is van de instanties die worden ingeschakeld om een eventuele schadevergoeding te beoordelen. In dit boek is zoveel mogelijk relevante informatie verwerkt.

Volledigheid kan niet worden gegarandeerd omdat er in de militaire letselschade wereld steeds veel verandert.

Uiteraard kunt u mij na het lezen van dit boek ook benaderen via mijn website (www.letselschade-expert.com) voor aanvullend persoonlijk advies.

Welke vragen zijn er bij militaire letselschade aan de orde?

Laat ik enkele belangrijke vragen opsommen:

- Wat is letselschade?
- Welke verschillen zijn er als militair letselschadeslachtoffer vergeleken met letselschadeslachtoffers in de burgermaatschappij?
- Op welke verschillende manieren kan een militair letselschadeslachtoffer worden?
- Hoe verhoudt zich dit tot een eventuele schadevergoeding?
- Welke verschillende schadeposten zijn er?
- Komt u naast een eventuele financiële schadevergoeding ook in aanmerking voor voorzieningen?
- Wat zijn eventuele voorzieningen die getroffen kunnen worden?
- Bestaat er ook letselschade van psychische aard?
- Wat is een post traumatische stress stoornis?
- Als u letsel oploopt in militaire dienst met wie krijgt u dan te maken?
- Kunt u uw schade verhalen op het Ministerie van Defensie?
- Komt u in uw geval in aanmerking voor schadevergoeding?
- Welke verschillende vormen van schadevergoeding bestaan er?
- Hoe maakt u aanspraak op een eventuele schadevergoeding als u blijvend letsel heeft opgelopen in militaire dienst?
- Aan welke voorwaarden moet u voldoen om überhaupt in aanmerking te komen voor schadevergoeding?

- Hoe krijgt u daadwerkelijk schadevergoeding?
- Hoe wordt de schadevergoeding vastgesteld?
- Moet u bij het claimen van een schadevergoeding geholpen worden of kunt u het zelf?
- Wat zijn de verschillende mogelijkheden van deskundige hulp die u kunt inschakelen?
- Hoe zit het met eventuele in de toekomst nog te lijden schade?

Veel van wat in dit boek besproken wordt heeft een wettelijke grondslag. Zo is onder andere de Kaderwet Militaire Pensioenen van belang maar ook het Besluit aanvullende arbeidsongeschiktheids-, en invaliditeitsvoorzieningen militairen en verder ook nog de Besluit Procedure Geneeskundig Onderzoek. Uiteraard zijn goede belangenbehartigers goed op de hoogte van deze wet- en regelgeving. Militairen die zich voor ons vaderland hebben ingezet, moeten als zij gewond raken, c.q. als zij blijvend letsel hebben opgelopen, in mijn optiek optimaal worden opgevangen waarbij alle mogelijke hulp moet worden geboden en waarbij er sprake moet zijn van een optimale en rechtvaardige compensatie voor de geleden schade. In het verleden schortte het daaraan. Deels omdat men bepaalde ziektebeelden nog niet goed (her)kende, deels omdat de veteranenzorg nog niet de plaats had gekregen die het verdiende.

3. Wat is letselschade?

3.1 Definitie

Heeft u letsel opgelopen en leidt u daardoor schade? Dan bent u een letselschadeslachtoffer.

U kunt letsel oplopen en schade lijden in uiteenlopende situaties, bijvoorbeeld:

- in het verkeer (ook in het buitenland);
- op het werk (ongeval maar ook een beroepsziekte);
- door een medische fout;
- door een product;
- door een gevaarlijke situatie;
- zinloos geweld;
- door allerlei mogelijke ongevallen in en om het huis en op straat.

Als militair komt u, zeker als u wordt uitgezonden, regelmatig in gevaarlijke situaties terecht waarbij u gewond kunt raken of zelfs erger.

3.2 Vormen van letselschade

Hoe kunnen de verschillende vormen van letselschade worden onderscheiden?

Allereerst moet onderscheid gemaakt worden tussen tijdelijke en blijvende letselschade. Simpel gesteld is een schaafwond vrijwel altijd van tijdelijke aard maar als u een ledemaat (arm of been) bent kwijt geraakt dan heeft u duidelijk blijvend letsel met blijvende beperkingen.

Dit onderscheid is van belang omdat met name bij blijvend letsel de mogelijke schadevergoeding een belangrijke rol gaat spelen. Dit in tegenstelling tot tijdelijk letsel waardoor men niet blijvend beperkt zal blijken te zijn.

Verder moet onderscheid worden gemaakt tussen letselschade van lichamelijke aard en van psychische aard. Uiteraard kunnen beide vormen tegelijkertijd bij hetzelfde slachtoffer voorkomen.

Veel militairen hebben na een uitzending een PTSS (post traumatische stress stoornis). Dat is een psychische aandoening die men kan krijgen nadat men is blootgesteld aan traumatische gebeurtenissen die meestal ook levensbedreigend van aard zijn geweest. In een later hoofdstuk komt de PTSS uitgebreider aan de orde.

Schattingen geven weer dat ongeveer 5% van de uitgezonden militairen niet lang na de uitzending te kampen krijgt met een PTSS. Andere schattingen geven hogere percentages aan. Uitzendingen naar oorlogsgebieden gaan vaak gepaard met diverse traumatische gebeurtenissen. Het is ook mogelijk dat militairen die lange tijd geleden zijn uitgezonden en die na deze uitzending geen of geringe psychische klachten hadden, pas vele jaren later, soms zelfs tientallen jaren later, een PTSS krijgen.

Lichamelijk letsel kan velerlei zijn. Men kan bijvoorbeeld ten gevolge van een IED (improvised explosive device), c.q. een zogenaamde bermbom een ledemaat (arm of been) kwijt raken maar men kan bijvoorbeeld ook ten gevolge van de ontploffing hersenletsel oplopen.

Een combinatie van lichamelijk en psychisch letsel is zeker in geval van een IED zeer goed mogelijk en komt ook vaak voor.

3.3 Actieve dienst of ontslagen?

Bent u als militair nog in actieve dienst of bent u reeds ontslagen als militair?

Voor militairen met letselschade is het van groot belang om onderscheid te maken tussen degenen die zich nog in actieve dienst bevinden en degenen die inmiddels uit militaire dienst zijn ontslagen.

Militairen die zich nog in actieve dienst bevinden en die letselschadeslachtoffer zijn, genieten een bepaalde tijd (2 jaar) ontslagbescherming. In deze periode kan men dus niet worden ontslagen en ontvangt men het reguliere salaris. Men kan dan nog geen aanspraak maken op de diverse schadevergoedingen. Wel kan men inmiddels een beroep doen op verschillende noodzakelijk te treffen voorzieningen.

De militairen die zich nog in actieve dienst bevinden en die letselschadeslachtoffer zijn, worden in deze periode ook zo goed mogelijk behandeld door de diverse (militaire) hulpverleners. Het is in deze periode ook mogelijk dat men (bijvoorbeeld de commandant) wil weten waar hij aan toe is.

In dat geval wordt er vaak een zogenaamd IGO (Incidenteel Geneeskundig Onderzoek) verricht. Een dergelijk onderzoek vindt plaats bij BMB (Bijzondere Medische Beoordelingen) Herculeslaan 1, 3548 AB Utrecht, 030-2186629. Beoordeeld wordt dan bijvoorbeeld of de militair waarschijnlijk geheel zal genezen of niet waardoor ook een indruk wordt verkregen van de eventuele dienstgeschiktheid.

Als men na een IGO denkt dat de betreffende militair niet of deels niet meer geschikt zal zijn als militair dan kan een CGO (Commissoriaal Geneeskundig Onderzoek) volgen. Ook dit onderzoek vindt plaats bij Bijzondere Medische Beoordelingen (BMB), Herculeslaan 1, 3548 AB Utrecht, 030-2186629.

Beoordeeld wordt dan onder andere in hoeverre de betreffende militair dienstgeschikt is, dienstongeschikt is of eventueel gedispenseerd kan worden waardoor hij eventueel wel in militaire dienst kan blijven. Ook wordt dan vastgesteld in hoeverre er sprake is van een aandoening met dienstverband (lichamelijke en/of psychische aandoening ontstaan in en door de dienst en/of een aandoening die blijvend is, verergerd door de dienst) waarvoor een invaliditeitspercentage in het kader van een MIP (Militair Invaliditeits Pensioen) kan worden vastgesteld.

Het heet een **Commissoriaal** Geneeskundig Onderzoek omdat een commissie van 3 artsen deze beoordeling doet. U wordt daadwerkelijk door één arts onderzocht maar nadat de rapportage door deze arts is opgesteld wordt de rapportage door twee van zijn collega verzekeringsartsen mede beoordeeld en als men zich kan vinden in de rapportage dan wordt het rapport door deze twee collega verzekeringsartsen mede ondertekend. Daarna moet er nog een autoriteit gevraagd worden de beoordeling goed te keuren als er sprake is van een uitspraak met betrekking tot de dienstgeschiktheid.

Als er verder uitspraken zijn gedaan over de aandoeningen die al dan niet ontstaan, c.q. blijvend zijn, verergerd door de uitoefening van de militaire dienst (de zogenaamde dienstverbandaandoeningen) en/of als er uitspraken zijn gedaan in het kader van een MIP (Militair Invaliditeits Pensioen) dan moet ook de Pensioen Verzekerings Autoriteit zijn visum verlenen. Dit is een functionaris die door de Minister van Defensie is aangesteld in het kader van een laatste kwaliteitscheck. In latere hoofdstukken zal aandacht worden besteed aan dienstverbandaandoeningen en aan het MIP (Militair Invaliditeits Pensioen)

Als er een invaliditeitspercentage in het kader van een MIP kan worden vastgesteld voor een aandoening met dienstverband maar de betreffende militair is nog niet ontslagen dan komt een dergelijk MIP (nog) niet tot uiting.

Om een MIP tot uitkering te laten komen moet de betreffende militair in de eerste plaats zijn ontslagen uit militaire dienst en in de tweede plaats is het van belang dat er in geval van blijvend letsel een medische eindtoestand is, dat wil meestal zeggen dat de betreffende militair medisch gezien is uitbehandeld en dat er op relatief korte termijn geen relevante wijzigingen meer worden verwacht in de medische toestand van de betreffende militair. Er is medisch gezien dan sprake van een zogenaamde stabiele toestand. Tenslotte moet om een MIP tot uitkering te laten komen de vastgestelde invaliditeit minimaal 10% bedragen.

3.4 Hoe heeft u als militair de letselschade opgelopen?

Voor militairen wordt onderscheid gemaakt tussen letselschade opgelopen tijdens buitengewone, c.q. oorlogsomstandigheden, c.q. omstandigheden die daarmee gelijk worden gesteld en letselschade opgelopen niet tijdens oorlogsomstandigheden.

Dit onderscheid is van belang omdat het van invloed is op de eventuele verschillende schadevergoedingen waar u mogelijk aanspraak op kunt maken.

Loopt u bijvoorbeeld letselschade op tijdens een uitzending (bijvoorbeeld naar Afghanistan) dan wordt dit uiteraard beschouwd als opgelopen letselschade tijdens buitengewone, c.q. oorlogsomstandigheden. In een aantal gevallen, bijvoorbeeld een groot aantal oefeningen, worden de omstandigheden waaronder de oefeningen plaatsvinden gelijkgesteld met buitengewone, c.q. oorlogsomstandigheden.

Loopt men echter letselschade op bijvoorbeeld tijdens het verblijf op de kazerne in Nederland in vredesomstandigheden dan is er geen sprake van buitengewone, c.q. oorlogsomstandigheden maar dan is er veelal sprake van een bedrijfsongeval. Dat betekent dat men in tegenstelling tot opgelopen letselschade tijdens oorlogsomstandigheden geen aanspraak kan maken in geval van blijvend letsel, van lichamelijke en/of psychische aard, op een MIP (Militair Invaliditeits Pensioen).

Maar als men letsel heeft opgelopen niet tijdens bijzondere, c.q. oorlogsomstandigheden, dus bijvoorbeeld ten gevolge van een dienstongeval, dan is het wel mogelijk om de opgelopen blijvende letselschade te verhalen bij het Ministerie van Defensie. Hiervoor heeft u veelal deskundige juridische en medische hulp nodig. Ook kunt u in geval van een bedrijfsongeval wel in aanmerking komen voor diverse voorzieningen.

3.5 Wat wordt verstaan onder voorzieningen?

Het kan gaan om een vervoersvoorziening. Het is mogelijk dat u niet meer in staat bent om per openbaar vervoer te reizen. Het is mogelijk dat u uitsluitend nog in staat bent om zich in een aangepaste auto te verplaatsen. Het kan ook gaan om een woningaanpassing. Verder kunt u bijvoorbeeld voortaan een rolstoel en/of een sportrolstoel nodig hebben. Een belangrijke en nogal kostbare voorziening die vaak getroffen moet worden is een gehoorvoorziening omdat men slechthorend of doof kan zijn geworden door bijvoorbeeld schieten maar ook vanwege een meegemaakte explosie.

Gehoorapparaten zijn tegenwoordig zeer geavanceerd en daardoor ook erg duur en meestal wordt er maar een klein deel vergoed door uw zorgverzekeraar. Als u een deel vergoed heeft gekregen van uw zorgverzekeraar dan kunt u de rest vergoed krijgen van het Ministerie van Defensie op voorwaarde dat de slechthorendheid, c.q. doofheid het gevolg is van een dienstverbandaandoening. De slechthorendheid, c.q. de doofheid moet dus in en door de uitoefening van de militaire dienst zijn ontstaan, c.q. blijvend zijn verergerd door de uitoefening van de militaire dienst.

Een dergelijk verband wordt beoordeeld door verzekeringsartsen verbonden aan Bijzondere Medische Beoordelingen (BMB), Herculeslaan 1, 3548 AB Utrecht, 030-2186629 als u nog in actieve dienst bent als militair en ook door verzekeringsartsen verbonden aan APG, Bijzondere Regelingen Defensie, Buro Sociaal Medisch Onderzoek (SMO), Gebouw Cluetinckborch, Godebaldkwartier 48, 3511 DX Utrecht, 030-2729272 als u inmiddels ontslagen bent als militair.

Ook de onderzoeken die worden verricht door Buro SMO vinden plaats in commissieverband. Door één arts wordt de betrokken militair onderzocht en daarna wordt de rapportage nog door twee andere verzekeringsartsen beoordeeld. Hierna wordt de laatste kwaliteitscheck verricht door de Pensioen Verzekerings Autoriteit.

Het is mogelijk dat de Pensioen Verzekerings Autoriteit het op punten oneens is met de steller van het rapport en in feite dus met de commissie die het rapport heeft goedgekeurd voordat het rapport werd aangeboden aan de Pensioen Verzekerings Autoriteit en dan wordt er nader overleg gepleegd. Op basis van argumenten wordt het rapport al dan niet aangepast en alsnog door de Pensioen Verzekerings Autoriteit van een visum voorzien.

Er zijn nog vele voorzieningen denkbaar. In ieder geval dienen voorzieningen er toe om de handicap die u heeft opgelopen zoveel mogelijk op te heffen en/of te verlichten.

In actieve dienst kunnen militairen, zoals gezegd, ook reeds in aanmerking komen voor diverse voorzieningen. Arbeidsdeskundigen verbonden aan BMB (Bijzondere Medische beoordelingen) Herculeslaan 1, 3548 AB Utrecht, 030-2186629 kunnen dit voor u in orde maken.

Als u inmiddels ontslagen bent als militair en u heeft een voorziening nodig dan kunt u een aanvraag indienen bij het APG, Bijzondere Regelingen Defensie, Serviceteam Voorzieningen, Postbus 4490, 6401 CZ Heerlen, 045-5798193. Nadat uw aanvraag is ingediend kunt u worden opgeroepen voor een beoordeling die dan weer plaatsvindt bij APG, Bijzondere Regelingen Defensie, Buro Sociaal Medisch Onderzoek, Gebouw Cluetinckborch, Godebaldkwartier 48, 3511 DX Utrecht, 030-2729272.

Het is verstandig om uw aanvraag met een toelichting van uw behandelend arts of andere behandelaar en met een prijsopgave in te dienen. Voor een aantal hulpmiddelen is dit niet nodig. Bij twijfel is het raadzaam om voor een eventuele aanschaf eerst overleg te plegen.

Alleen als u na 1 januari 1995 bent ontslagen als militair moet u eerst uw aanvraag indienen bij uw zorgverzekeraar. Als uw aanvraag geheel of deels wordt afgewezen door uw zorgverzekeraar dan kunt u terecht bij het APG, Bijzondere Regelingen Defensie. Op hetzelfde adres kunt u als ontslagen militair terecht als u een vergoeding of een tegemoetkoming wenst in door u gemaakte medische kosten. Ook nu geldt dat als u na 1 januari 1995 bent ontslagen eerst de aanvraag moet indienen bij uw zorgverzekeraar.

Het risico voor militairen om het slachtoffer te worden van een bedrijfsongeval, c.q. een dienstongeval is beduidend groter dan bij andere beroepsgroepen. Een dienstongeval wordt meestal gedocumenteerd in een zogenaamd Proces Verbaal. Daar dient uw commandant op toe te zien. Als u slachtoffer bent van een bedrijfsongeval, c.q. een dienstongeval dan kunt u ook zelf verzoeken om een zogenaamd proces verbaal.

Als het bedrijfsongeval, c.q. dienstongeval is vastgelegd door middel van een proces verbaal dan wil het overigens nog niet zeggen dat het Ministerie van Defensie aansprakelijkheid heeft aanvaard. Hiervoor zullen via een jurist, c.q. een advocaat bepaalde procedures moeten worden gevolgd ten einde aansprakelijkheid af te dwingen. Hierbij is van belang dat aangetoond moet worden dat het Ministerie van Defensie tekort is geschoten in haar zorgplicht. Vaak is het Ministerie van Defensie de mening toegedaan dat zij niet tekort is geschoten in haar zorgplicht. Dit is zeer ingewikkelde materie die niet zonder deskundige juridische en medische hulp voor de betreffende militair kan worden beoordeeld.

In het verleden zijn er diverse groepen veteranen geweest waarbij duidelijk is geworden dat het Ministerie van Defensie tekort is geschoten in haar zorgplicht. Te denken valt bijvoorbeeld aan de vele oud Libanon gangers en aan de vele oud Bosnië gangers. Van nazorg was bijvoorbeeld bij deze groepen niet of nauwelijks sprake. Een goede zorgplicht houdt naast een goede opvang en nazorg ook in dat men vooraf zo goed mogelijk moet vaststellen in hoeverre de militair in kwestie geschikt is om bijvoorbeeld uitgezonden te worden, c.q. om überhaupt als militair te kunnen worden ingezet.

Hiervoor vinden aanstellingskeuringen plaats maar ook hier zijn in het verleden, bijvoorbeeld toen de dienstplicht werd afgeschaft, wel eens zaken misgegaan waardoor betoogd zou kunnen worden dat het Ministerie van Defensie tekort is geschoten in haar zorgplicht. Als een militair eenmaal geschikt is bevonden dan moet er natuurlijk tijdens de actieve dienst van deze militair ook optimaal voor hem gezorgd worden.

M. BLOM - ARTS/MEDISCH ADVISEUR
Specialist in Letselschade

Letselschade Expert

Heeft men tijdens oorlogsomstandigheden blijvende letselschade opgelopen dan kunt u ook uw schade verhalen bij het Ministerie van Defensie maar dan zijn er verschillende mogelijkheden om in aanmerking te komen voor een schadevergoeding.

In ieder geval is het nu ook mogelijk om in aanmerking te komen voor een MIP (Militair Invaliditeits Pensioen). Dat is dus niet mogelijk in geval van een bedrijfsongeval (dus een ongeval niet onder buitengewone omstandigheden) waarbij blijvend letsel werd opgelopen.

Andere schadeposten kunnen ook dan worden verhaald maar dan moet wederom sprake zijn van een aantoonbaar tekort schieten van de zorgplicht van het Ministerie van Defensie. Pas dan is er een goede grond voor het aanvaarden van aansprakelijkheid. Dit is zeer specialistische materie en om dit goed te kunnen laten beoordelen heeft u een deskundige belangenbehartiger nodig. Bijvoorbeeld iemand (meestal een jurist) van een van de militaire vakbonden maar bijvoorbeeld ook een in militaire letselschade gespecialiseerde (letselschade) advocaat. In beide gevallen is het van belang dat deze belangenbehartiger zich laat bijstaan door een ervaren medisch adviseur met een gedegen kennis van de militaire letselschade.

© Marco Blom – Arts/medisch adviseur – Specialist in letselschade – Postbus 19227 –
3501 DE – Utrecht

www.letselschade-expert.com

Copyright © Dit boek is auteursrechtelijk beschermd

4. Wat is een MIP (Militair Invaliditeits Pensioen)?

U kunt als militair in aanmerking komen voor een MIP als u een aandoening of gebrek heeft opgelopen tijdens de uitoefening van de militaire dienst onder buitengewone, c.q. oorlogsomstandigheden of onder vergelijkbare omstandigheden.

De aandoening die is ontstaan in en door de dienst wordt ook aangeduid als een dienstverbandaandoening. Voor een dergelijke aandoening wordt dan oorzakelijk dienstverband aanvaard. Alleen als deze aandoening is ontstaan onder buitengewone, c.q. oorlogsomstandigheden of onder vergelijkbare omstandigheden komt u in aanmerking voor een MIP. Dus niet als er sprake is van een aandoening die ontstaat bijvoorbeeld op de kazerne in Nederland waarbij geen sprake is van buitengewone, c.q. oorlogsomstandigheden of daarmee vergelijkbare omstandigheden.

U kunt als militair ook in aanmerking komen voor een MIP, en dat wordt vaak vergeten, als u reeds een aandoening had maar dat deze aandoening tijdens de uitoefening van de militaire dienst onder buitengewone, c.q. oorlogsomstandigheden of onder vergelijkbare omstandigheden blijvend is verergerd. Voor een dergelijke aandoening wordt dan een verergerend dienstverband aanvaard.

Een MIP wordt maandelijks uitgekeerd zolang u voor minimaal 10% invalide wordt geacht. Dit betekent in de praktijk vaak dat u levenslang een MIP wordt toegekend.

Wordt u voor minder dan 10% invalide geacht dan krijgt u geen MIP maar als er wel sprake is van een zogenaamde dienstverbandaandoening ontstaan, c.q. blijvend verergerd onder buitengewone, c.q. oorlogsomstandigheden of onder vergelijkbare omstandigheden dan kunt u wel in aanmerking komen voor bepaalde voorzieningen en bepaalde regelingen voor veteranen.

4.1 Wat is invaliditeit?

Met invaliditeit wordt bedoeld iedere vermindering van de anatomische integriteit of van de functionele capaciteit van een individu. Met andere woorden, als er een bepaald deel van uw lichaam mist of als u beperkt wordt in het functioneren is sprake van invaliditeit.

4.2 Hoe wordt de invaliditeit bepaald?

Verzekeringsartsen in dienst van het Ministerie van Defensie, bijvoorbeeld bij BMB (Bijzondere Medische beoordelingen) Herculeslaan 1, 3548 AB Utrecht, 030-2186629 voor de militairen die zich nog in actieve dienst bevinden of verzekeringsartsen van het APG, Bijzondere Regelingen Defensie, Buro Sociaal Medisch Onderzoek, Gebouw Cluetinckborch, Godebaldkwartier 48, 3511 DX Utrecht, 030-2729272 voor inmiddels ontslagen militairen, doen deze beoordelingen.

Hierbij wordt nog steeds gebruik gemaakt van de WPC-schaal (War Pensions Committee). Dit is een zogenaamde baremale schaal, die eigenlijk niet meer van deze tijd is en die uitsluitend nog gebruikt wordt door bovengenoemde Nederlandse verzekeringsartsen. In een groot aantal gevallen blijkt deze WPC-schaal nog wel goed te voldoen.

In deze WPC-schaal staan diverse aandoeningen vermeld met een daarbij horend invaliditeitspercentage, of met een daarbij behorende marge van invaliditeit (bijvoorbeeld tussen de 10% en 30%). Aan de betreffende verzekeringsarts wordt dan gevraagd zo gemotiveerd mogelijk aan te geven waarom een bepaald percentage uit een dergelijke marge van toepassing moet worden geacht. De genoemde percentages zijn minimumpercentages en de betreffende verzekeringsartsen kunnen hier zonodig ook gemotiveerd van afwijken. Bijvoorbeeld als sprake is van bijzondere omstandigheden.

M. BLOM - ARTS/MEDISCH ADVISEUR
Specialist in Letselschade

Letselschade Expert

Bij het beoordelen van invaliditeit wordt het functioneren van een invalide militair vergeleken met gezonde niet invalide mensen.

Invaliditeitspercentages kunnen pas worden toegepast als er een maximale verbetering is verkregen door behandeling, revalidatie, protheses e.d. Er moet dus idealiter sprake zijn van een medische eindtoestand waarbij de behandelopties zijn uitgeput en waarbij op relatief korte termijn geen evidente verandering meer wordt verwacht in de medische toestand van de betreffende militair.

Een enkel voorbeeld: Als u een hand bent kwijtgeraakt dan staat dit gelijk aan 60% invaliditeit.

Naast lichamelijk letsel hebben militairen, zeker zij die werden uitgezonden naar oorlogsgebieden, vaak te maken met psychisch letsel. Dit komt omdat militairen in oorlogsgebied regelmatig worden blootgesteld aan traumatische gebeurtenissen. Hierdoor heeft een relatief groot gedeelte van de uitgezonden militairen naar oorlogsgebieden relatief kort na de uitzending te kampen met psychische klachten waardoor men ook op diverse terreinen beperkt raakt. Vaak blijkt dan sprake te zijn van een post traumatische stress stoornis (PTSS). Een PTSS kan overigens ook veel later, soms zelfs vele tientallen jaren later, pas tot uiting komen.

© Marco Blom – Arts/medisch adviseur – Specialist in letselschade – Postbus 19227 –
3501 DE – Utrecht

www.letselschade-expert.com

Copyright © Dit boek is auteursrechtelijk beschermd

5. Wat is PTSS?

Van een post traumatische stress stoornis, een psychiatrische aandoening, spreekt men als wordt voldaan aan een aantal criteria. Zo moet er sprake zijn geweest van blootstelling aan een traumatische gebeurtenis waarbij de betreffende militair deze gebeurtenis zelf heeft ondervonden, of waarbij de betreffende militair getuige is geweest van deze gebeurtenis, waarbij sprake is geweest van dodelijke gevolgen, gedreigd werd eventueel met dodelijke gevolgen, of waarbij sprake is van ernstige verwondingen of bij de militair zelf of bij anderen waarvan de betreffende militair getuige is geweest. Van belang is verder dat de betreffende militair op dat moment angst, hulpeloosheid of zelfs doodsangst heeft ervaren.

Iemand met een PTSS heeft frequent last van herbelevingen van de traumatische gebeurtenis(sen), men ziet overdag opnieuw de indringende beelden, men droomt er van, men kan zelfs flash backs krijgen waardoor het lijkt alsof men weer terug is in de tijd en op de plaats toen de traumatische gebeurtenissen zich afspeelden. Het een en ander gaat gepaard met veel stress.

Verder vermijdt men zoveel mogelijk zaken waardoor men aan het trauma herinnerd kan worden. Zo wil men er niet over praten, vermijdt men mensen en plaatsen, trekt men zich terug, men kan zich totaal "inbunkeren", heeft men problemen met het uiten van gevoelens, krijgt men een sombere kijk voor wat betreft de toekomst, krijgt men slaapproblemen, soms durft men zelfs niet te gaan slapen vanwege de heftige en indringende herbelevingen in de dromen, men krijgt een korte lont, men kan agressief worden om de kleinste dingen, men kan zich moeilijk concentreren, men is voortdurend op zijn hoede.

Het een en ander moet langer dan één maand in beslag nemen en deze stoornis veroorzaakt spanningen en problemen, soms zeer ernstige, op sociaal, op beroepsmatig en op ander gebied.

Het moge duidelijk zijn dat militairen met een post traumatische stress stoornis er zeer slecht aan toe kunnen zijn. Ik heb diverse militairen met een post traumatische stress stoornis beoordeeld waarbij in vele gevallen sprake was van een dusdanig ernstige stoornis dat men vanwege deze stoornis was gescheiden, de eigen kinderen niet meer zag, de baan kwijt was geraakt, verslaafd was geraakt en zelfs in aanraking was geweest met justitie en politie, onder andere vanwege de agressie.

Een PTSS kan derhalve een enorme impact hebben op de betreffende militair maar ook op zijn gezin en zijn verdere omgeving.

Ook voor een PTSS wordt door de eerder genoemde verzekeringsartsen een invaliditeitspercentage vastgesteld. Eerst moet er wel sprake zijn van een zogenaamde medische eindtoestand. Dit betekent dat de betreffende militair inmiddels adequaat werd behandeld en dat er op relatief korte termijn geen verandering meer wordt verwacht in de medische toestand.

Een PTSS wordt op verschillende manieren behandeld. De behandeling kan langer duren als er ook sprake is van andere aandoeningen, bijvoorbeeld van verslavingsproblematiek en/of van persoonlijkheidsproblematiek. Dit noemt men naast de post traumatische stress stoornis de aanwezigheid van co-morbiditeit.

5.1 Hoe wordt de invaliditeit in geval van PTSS vastgesteld?

Vroeger werd de invaliditeit van een PTSS ook vastgesteld met behulp van de eerder genoemde WPC-schaal. Een probleem hierbij was dat het nummer van de WPC schaal dat hiervoor gebruikt werd in feite de maximale marge had, namelijk van 0% tot 100%. Het nummer dat destijds werd toegepast was 0712. Het een en ander werd in het verleden door onder andere psychiater Prof. Kuilman wat genuanceerd. Gesproken werd destijds over de zogenaamde Kuilman criteria.

In de rechtspraak werd daar ook vaak rekening mee gehouden, bijvoorbeeld als men het niet eens was met het vastgestelde percentage invaliditeit en als men daarvoor naar de rechter was gegaan.

Tegenwoordig wordt de invaliditeit van een PTSS op een andere wijze vastgesteld. Het Ministerie van Defensie heeft enkele jaren geleden een protocol laten opstellen waardoor meer eenduidigheid in de beoordeling van een PTSS moest worden bewerkstelligd.

Inmiddels wordt dit protocol toegepast terwijl dit protocol nog niet gevalideerd is. Men heeft wel al reeds de eerste stappen gezet richting valideren maar het is nog steeds de vraag of dit protocol daadwerkelijk meet wat het beoogt te meten.

In ieder geval worden de verzekeringsartsen van BMB en van Buro SMO nadat zij hun rapportage hebben opgesteld nog kwalitatief gecontroleerd door de Pensioen Verzekerings Autoriteit (Penvaut). Het betreft een laatste kwalitatieve check door degene die door het Ministerie van Defensie daartoe werd aangesteld.

Ik ben overigens zelf 10 jaar Pensioen Verzekerings Autoriteit (Penvaut) geweest, destijds benoemd op persoonlijke titel door de Staatssecretaris van Defensie, waarbij ik alleen de rapportages van de verzekeringsartsen van de verschillende krijgsmachtdelen, later gebundeld in BMB, van een visum heb voorzien als de kwaliteitscheck door mij in orde was bevonden. De kwaliteitscheck van Buro SMO viel destijds nog niet onder de Pensioen Verzekerings Autoriteit maar werd periodiek wel extern uitbesteed.

Het is mij, maar ook verschillende belangenorganisaties, gebleken dat vergeleken met de vroegere wijze van vaststellen van de invaliditeit bij een PTSS de percentages significant lager worden vastgesteld met behulp van het nieuwe protocol. Hier wordt uiteraard door diverse kanalen tegen geprotesteerd. Verder wordt het een en ander ook voor de rechter gebracht. De toekomst zal moeten uitwijzen of deze methode gehandhaafd blijft of dat deze methode wordt aangepast.

Voor een deel van de gewezen militairen met letselschade wordt een overgangsregeling getroffen als blijkt dat zij na te zijn beoordeeld volgens het nieuwe PTSS-protocol een lager MIP zouden ontvangen. Bij een deel van de militairen die volgens het nieuwe PTSS-protocol worden beoordeeld wordt slechts de uitkomst van deze nieuwe beoordeling toegepast voor wat betreft het toekennen van een MIP.

Er moet bij deze groep militairen voor de beoordeling waarbij het nieuwe PTSS-protocol wordt toegepast dan nog geen sprake zijn geweest van een medisch stabiele situatie, bijvoorbeeld omdat men nog werd behandeld.

Ik heb in het verleden wel eens gedacht en ook aangegeven dat er een factor 2 zou moeten worden toegepast om het verschil met de vorige methode goed te maken. Dit betekent dat men het gevonden invaliditeitspercentage door middel van het nieuwe protocol eigenlijk zou moeten vermenigvuldigen met 2.

Het is mij verder opgevallen dat het invaliditeitspercentage dat vaak wordt toegekend in geval van PTSS waarbij het nieuwe protocol werd toegepast (bijvoorbeeld 15%) overeenkomt met iemand die een gebroken enkel heeft opgelopen die ernstig beperkt is in beweeglijkheid.

Dit terwijl iemand met een ernstige PTSS vaak veel ernstiger en veel uitgebreider beperkt moet worden geacht. De verhouding tussen invaliditeit op basis van lichamelijke aandoeningen en invaliditeit op basis van PTSS is mijns inziens niet correct meer.

Men heeft in Groningen onderzocht of dit PTSS protocol op dezelfde wijze en met globaal dezelfde uitkomsten wordt toegepast door verschillende artsen en dat is inderdaad gebleken. Dat wil nog niet zeggen dat deze methode gevalideerd is, dus meet wat het zegt te meten, namelijk de psychiatrische invaliditeit.

In het verleden heb ik aangegeven dat de PTSS beter beoordeeld kan worden door toepassing van de AMA-guides (American Medical Association), dat is een in Amerika ontwikkelde baremale schaal voor de vaststelling van de invaliditeit op lichamenlijk en in een aantal gevallen ook op psychiatrisch gebied. Deze AMA-guides worden overigens in Nederland zeer intensief gebruikt in de niet militaire letselschade.

In de 6^e editie van deze AMA-guides wordt een methode gehanteerd voor de vaststelling van de invaliditeit bij PTSS. De methode heeft enkele raakvlakken met het huidige PTSS protocol, zoals werd ontwikkeld door het Ministerie van Defensie, maar de methode zoals beschreven in de AMA-guides is mijns inziens uitgebreider en beter.

Bovendien is er inmiddels uitvoerig over nagedacht waarbij wel gevalideerde methoden worden gehanteerd. Ik merk wel op dat ook bij de toepassing van deze methode men lager uit zou komen qua invaliditeit vergeleken met de wijze waarop vroeger de invaliditeit met behulp van de WPC-schaal en de Kuilman criteria werd vastgesteld en dat mijns inziens dan ook een factor 2 zou kunnen worden toegepast.

De vorige Minister van Defensie heeft in december 2011 in een schrijven gericht aan de Bond van Nederlandse Militaire Oorlogs- en Dienstslachtoffers (BNMO) ook aangegeven dat er een pilot gestart zou worden met een vergelijkend onderzoek tussen de huidige schattingsmethode (dus het PTSS-protocol) en de gebruikte systematiek uit de AMA-guides.

In dit schrijven wordt onder andere aangegeven dat het PTSS-protocol getoetst is door leden van de Gezondheidsraad. Hieruit zou geconcludeerd kunnen worden dat de Gezondheidsraad zelf benaderd is om het PTSS-protocol te toetsen. Dit is echter niet het geval geweest. Een enkel lid is op persoonlijke titel benaderd, van een gedegen toetsing door de Gezondheidsraad is dus geen sprake geweest.

Het is in de toekomst dus zeker niet uitgesloten dat de huidige schattingsmethodiek voor wat betreft het vaststellen van de invaliditeit in geval van PTSS nog zal worden bijgesteld. De verschijning van de nieuwste editie van de DSM kan hier ook nog een rol in spelen.

De DSM (Diagnostic and Statistic manual of Mental disorders) wordt uitgebracht door de APA (American Psychiatric Association) en bevat een opsomming van alle psychiatrische aandoeningen met daarbij de verschillende criteria waaraan een psychiatrische aandoening moet voldoen voordat de betreffende psychiatrische diagnose daadwerkelijk gesteld mag worden.

6. Van invaliditeit naar vergoeding

Hoe wordt een invaliditeitspercentage vertaald in een daadwerkelijke geldelijke uitkering?

Een MIP uitkering is verder afhankelijk van de pensioengrondslag.

Is er eenmaal een invaliditeitspercentage van minimaal 10% vastgesteld dan hangt de maandelijkse uitkering af van de pensioengrondslag. Dit betekent grofweg dat onder andere gekeken wordt naar de verdiensten voordat de invaliditeit is ontstaan. Het gaat dan om het salaris dat verdiend werd het jaar voorafgaand aan uw ontslag uit militaire dienst.

Onder salaris wordt dan ook verstaan het vakantiegeld, eindejaarsuitkering en sommige vaste toelagen. Een officier zal dus een hogere pensioengrondslag hebben dan een onderofficier enz. Een MIP voor een officier op basis van hetzelfde invaliditeitspercentage zal hoger uitpakken dan van een onderofficier enz.

7. Kan het MIP nog worden verhoogd?

Er bestaat ook een Bijzondere Invaliditeitsverhoging.

Als u voor 1 januari 1998 als militair bent ontslagen en u heeft een blijvend vastgesteld invaliditeitspercentage van 80% of meer dan bedraagt de bijzondere invaliditeitsverhoging (BIV) 20% en ontvangt u dus in feite een maandelijkse MIP uitkering van 100%.

Heeft u als u voor 1 januari 1998 als militair bent ontslagen een blijvend vastgesteld invaliditeitspercentage van 100% dan bedraagt de bijzondere invaliditeitsverhoging (BIV) 40% en ontvangt u dus in feite een maandelijkse MIP uitkering van 140%. De BIV wordt gezien als een soort smartengeld.

Als u na 1 januari 1998 als militair bent ontslagen dan komt u al in aanmerking voor een Bijzondere Invaliditeits Verhoging (BIV) als uw invaliditeit 20% of meer bedraagt maar een daling van dit vastgestelde percentage is voor de toekomst niet te verwachten. Is er namelijk nog wel een daling van dit percentage te verwachten dan wordt er geen BIV uitgekeerd. De BIV kan in stappen oplopen tot maximaal 40% (bij 100% invaliditeit).

8. Invaliditeit versus arbeidsongeschiktheid

Invaliditeit moet niet worden verward met arbeidsongeschiktheid volgens de WIA (Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen). Deze begrippen staan los van elkaar en vragen ieder om een afzonderlijke beoordeling.

U kunt in aanmerking komen voor een uitkering krachtens de WIA als u minimaal 35% arbeidsongeschikt wordt geacht. Arbeidsongeschiktheid is in feite een theoretische en een loonkundige beoordeling. Er wordt namelijk gekeken naar wat u verdiende en wat u met uw beperkingen nog zou kunnen verdienen met bepaalde theoretisch geduide functies.

In het verleden werd de theoretische functie van bonsai boomkweker bijvoorbeeld nogal eens genoemd. Het verschil van verdiensten in uw nadeel levert een percentage arbeidsongeschiktheid op.

Het UWV doet beoordelingen in het kader van arbeidsongeschiktheid. U kunt op enkele manieren arbeidsongeschikt worden bevonden. In de eerste plaats kunt u tussen de 35% en 80% arbeidsongeschikt worden bevonden. Verder kunt u volledig arbeidsongeschikt worden bevonden, dus voor 80%-100% maar dan kan nog onderscheid worden gemaakt in duurzaam en niet duurzaam arbeidsongeschikt zijn.

Als u niet duurzaam volledig arbeidsongeschikt wordt geacht betekent dit dat men verwacht dat u nog zou kunnen herstellen. U ontvangt dan een zogenaamde WGA-uitkering. Als u duurzaam volledig arbeidsongeschikt wordt geacht dan betekent dit dat u niet meer geacht wordt te kunnen herstellen. U ontvangt dan een zogenaamde IVA-uitkering.

9. Kan het MIP worden aangevuld als u ook arbeidsongeschikt bent?

Wordt u deels of volledig arbeidsongeschikt geacht dan heeft het Ministerie van Defensie regelingen in het leven geroepen waardoor uw uitkering aangevuld kan worden met een Militair Arbeidsongeschiktheids Pensioen. Dergelijke regelingen zijn uiteraard bekend bij goede belangenbehartigers.

Uw MIP komt overigens alleen tot uitbetaling als dit meer bedraagt dan eventuele wettelijke en bovenwettelijke uitkeringen vanwege arbeidsongeschiktheid.

Zoals gezegd wordt een MIP levenslang uitgekeerd als er minimaal sprake is van 10% invaliditeit. Dus ook als u AOW gerechtigd bent geworden. Het is dan wel mogelijk dat uw MIP dan lager uitvalt dan voordat u AOW gerechtigd was.

10. Is er naast een MIP nog een andere mogelijkheid om schade vergoed te krijgen?

Zoals eerder werd aangegeven kunt u naast een MIP eventueel ook in aanmerking komen voor vergoeding van andere geleden schade. Hiervoor kunt u ook een claim indienen bij het Ministerie van Defensie.

Aanvankelijk zat het Dienstencentrum Juridische Dienstverlening, sectie Claims, in Den Haag maar inmiddels is men naar Utrecht verhuisd naar de Kromhout kazerne, Herculeslaan 1, 3584 AB Utrecht. Het postadres luidt: Ministerie van Defensie, Juridische Dienstverlening (JDV), Postbus 90004, 3509 AA Utrecht.

Men is bij het Ministerie druk met de 1 loket gedachte maar in de praktijk is dat helaas nog niet geëffectueerd. Mogelijk kunt u in de toekomst wel op een en hetzelfde adres terecht voor al uw claims.

10.1 Wanneer komt u in aanmerking om naast uw MIP andere schade vergoed te krijgen?

Als u militair letselschadeslachtoffer bent wil het niet automatisch zeggen dat u in aanmerking komt voor een vergoeding van andere schade, die dus niet valt onder een MIP. Als u militair letselschadeslachtoffer bent ten gevolge van een bedrijfsongeval, dus niet ten gevolge van buitengewone omstandigheden dan komt u niet in aanmerking voor een MIP. U kunt uw schade wel proberen te verhalen via JDV (Ministerie van Defensie, Juridische Dienstverlening (JDV), Postbus 90004, 3509 AA Utrecht).

Dat geldt ook als u militair letselschadeslachtoffer bent geworden ten gevolge van buitengewone omstandigheden. Er moet dan wel worden aangetoond dat het Ministerie van Defensie tekort is geschoten in haar zorgplicht.

Pas dan kan aansprakelijkheid aannemelijk worden gemaakt en als deze aansprakelijkheid daadwerkelijk aanvaard wordt door het Ministerie van Defensie kunt u in aanmerking komen voor vergoeding van uw andere schade. Veelal moet hier ook nog over worden geprocedeerd.

Ook als u lijdt aan een beroepsziekte door de uitoefening van de militaire dienst kunt u in aanmerking komen voor een schadevergoeding maar ook dan moet eerst aansprakelijkheid worden erkend door het Ministerie van Defensie.

Het gaat zoals eerder gezegd om zeer specialistische materie waarvoor u deskundige juridische hulp nodig heeft. De jurist, vaak verbonden aan een van de militaire vakbonden of een in militaire letselschade gespecialiseerde (letselschade)advocaat, zal eerst beoordelen in hoeverre er inderdaad aannemelijk gemaakt kan worden dat er sprake is van een tekort schieten van de zorgplicht van het Ministerie van Defensie. Daarna kan een claim worden ingediend en mogelijk zal daar zelfs over geprocedeerd moeten worden.

Een jurist verbonden aan een van de militaire vakbonden zal dan de hulp moeten inroepen van een advocaat omdat alleen een advocaat gemachtigd is om te procederen. Een in militaire letselschade gespecialiseerde (letselschade)advocaat kan dit zelf.

Als u na een vaak langdurig en enerverend proces gelijk heeft gekregen, namelijk dat het Ministerie van Defensie aansprakelijk kan worden gesteld en is gesteld, kunt u uw overige schade vergoed krijgen waarbij er mogelijk wel een verrekening plaats zal vinden met uw MIP als dat reeds wordt uitgekeerd.

Een MIP voorziet bijvoorbeeld niet in het feit dat u vanwege uw beperkingen op lichamelijk en/of psychisch gebied niet meer in staat bent om te verdienen wat u gewend was of wat in overeenstemming is met de door u genoten opleiding.

M. BLOM - ARTS/MEDISCH ADVISEUR
Specialist in Letselschade

Letselschade Expert

Er is weliswaar een aanvulling mogelijk via het Ministerie van Defensie terzake van arbeidsongeschiktheid maar het is zeer de vraag of u daarmee volledig wordt gecompenseerd. Is dat niet het geval, en ook dit moet door een terzake deskundige worden beoordeeld, dan heeft het zin om te laten beoordelen in hoeverre u in aanmerking komt voor vergoeding van de toch nog steeds door u geleden loonderving.

© Marco Blom – Arts/medisch adviseur – Specialist in letselschade – Postbus 19227 –
3501 DE – Utrecht

www.letselschade-expert.com

Copyright © Dit boek is auteursrechtelijk beschermd

11. Wat kunt u doen als u het niet eens bent met de uitslag van een beoordeling?

Heeft u als militair nog in actieve dienst bij BMB een MGO (Militair Geneeskundig Onderzoek) of een CGO (Commisoriaal Geneeskundig Onderzoek) ondergaan en u bent het niet eens met de uitslag (met name met betrekking tot de dienstgeschiktheid) dan kunt u in bezwaar gaan en dan kunt u eventueel worden herbeoordeeld.

U moet daartoe binnen 6 weken schriftelijk een verzoek indienen bij BMB en de commandant van BMB bepaalt dan of er een herkeuring zal plaatsvinden. Vindt er een herbeoordeling voor wat betreft de dienstgeschiktheid plaats dan wordt u herbeoordeeld door een nieuwe commissie van drie artsen.

Zoals eerder werd aangegeven kan bij BMB ook een invaliditeitspercentage worden vastgesteld ten behoeve van een MIP maar een MIP komt pas tot uiting als u ontslagen bent als militair en als de PenVaut dit heeft goed gekeurd. BMB geeft aan dat u dus pas bezwaar kunt aantekenen tegen een vastgesteld invaliditeitspercentage als u inmiddels ontslagen bent als militair en een kennisgeving van ontslag heeft ontvangen en dat u dit moet doen bij APG, Bijzondere Regelingen Defensie te Heerlen.

Als u voor de eerste maal als ontslagen militair wordt beoordeeld in het kader van een eventueel te verkrijgen MIP dan zult u worden beoordeeld door een verzekeringsarts van het APG, Bijzondere Regelingen Defensie, Buro Sociaal Medisch Onderzoek te Utrecht. Bezwaar kunt u dan ook aantekenen bij APG, Bijzondere Regelingen te Defensie.

M. BLOM - ARTS/MEDISCH ADVISEUR
Specialist in Letselschade

Letselschade Expert

Het is ook mogelijk dat er in het kader van uw bezwaar eerst een hoorzitting wordt belegd in Utrecht bij het Buro Sociaal Medisch Onderzoek waarbij u en uw belangenbehartiger aanwezig kunnen zijn om uw bezwaar toe te lichten en waarbij een arts verbonden aan Buro Sociaal Medisch Onderzoek, maar niet degene die betrokken is geweest bij uw initiële beoordeling, het ingenomen standpunt van de primaire arts zal verdedigen of mogelijk daarvan zal afwijken.

Bent u het na deze procedure nog steeds niet eens met de uitslag dan kunt u naar de rechter. Daarna kunt u zelfs nog in hoger beroep bij de Centrale Raad van Beroep. Hierbij heeft u deskundige juridische hulp nodig, bijvoorbeeld via uw militaire vakbond of via uw (letselschade)advocaat. De jurist van uw militaire vakbond zal dan een advocaat moeten inschakelen omdat uitsluitend advocaten procedures bij de rechtbank kunnen begeleiden.

© Marco Blom – Arts/medisch adviseur – Specialist in letselschade – Postbus 19227 –
3501 DE – Utrecht

www.letselschade-expert.com

Copyright © Dit boek is auteursrechtelijk beschermd

12. Een aantal schadeposten

Als letselschadeslachtoffer bent u vaak lichamelijk en geestelijk tot minder in staat. Dit betekent dat u makkelijk schadeposten over het hoofd kunt zien. U kunt zeer waarschijnlijk ook niet zelf voorzien welke schade er in de toekomst mogelijk nog door u geleden gaat worden.

Ik noem een aantal belangrijke schadeposten:

- smartengeld (een vergoeding voor de geleden pijn, c.q. smart);
- vergoeding voor huishoudelijke hulp (omdat u zelf deels of geheel niet meer in staat bent tot het verrichten van huishoudelijke taken);
- vergoeding van zelfwerkzaamheid (omdat u zelf niet meer in staat bent bepaalde klussen thuis te doen waardoor deze klussen moeten worden uitbesteed aan derden);
- loonderving (u bent niet meer in staat om datgene te verdienen wat u gewend was);
- te treffen voorzieningen (mogelijk moet uw huis worden aangepast of moet u verhuizen, heeft u een rolstoel nodig, heeft u een sportrolstoel nodig, moet uw auto worden aangepast of komt u in aanmerking voor een auto, al dan niet aangepast?).

Er zijn er echter nog veel meer. Het gaat te ver om de mogelijke schadeposten allemaal te noemen omdat ieder letselschadeslachtoffer uniek is met unieke eigenschappen, specialisaties, hobby's e.d. Het is aan een goede belangenbehartiger om de bij u mogelijke schadeposten zo goed mogelijk in kaart te brengen en om te proberen deze voor u te verhalen.

Als militair met letselschade is het namelijk steeds de vraag of u in aanmerking komt voor vergoeding van de diverse schadeposten en zo ja welke.

12.1 Moet er rekening worden gehouden met eventuele toekomstige schade?

Er kan ook sprake zijn van toekomstige schade. Het kan zijn dat u in de toekomst geopereerd moet worden. Bijvoorbeeld omdat u een kunstnie of een kunstheup nodig heeft. Het resultaat van een dergelijke operatieve ingreep moet worden afgewacht. Iedere operatieve ingreep kan gepaard gaan met complicaties waardoor u erger beperkt kunt raken op diverse terreinen. Deze toekomstige schade moet verhaald kunnen worden.

Als er bij u een medische eindtoestand is vastgesteld krijgt u tegenwoordig een MIP uitgekeerd, als het invaliditeitspercentage minimaal 10% bedraagt, waarbij u niet meer zult worden herbeoordeeld op initiatief van het Ministerie van Defensie.

Dit betekent dat als er volgens u en/of uw belangenbehartiger sprake is van een toegenomen schade dat u een rekest (verzoekschrift) in kunt dienen bij het APG, Bijzondere regelingen Defensie, Postbus 4490, 6401 CZ Heerlen. U wordt dan, als uw verzoekschrift wordt gehonoreerd, voor een herbeoordeling opgeroepen bij APG, Bijzondere Regelingen Defensie, Buro Sociaal Medisch Onderzoek, Gebouw Cluetinckborch, Godebaldkwartier 48, 3511 DX Utrecht, 030-2729272 en uw invaliditeitspercentage wordt dan wederom beoordeeld.

Als er destijds ook sprake was van aansprakelijkheid van het Ministerie van Defensie voor het opgelopen letsel dan hangt het er van af wat er toen is afgesproken.

Als er is afgesproken dat toekomstige schade verhaald kan worden dan kunt u dit met uw belangenbehartiger aanhangig maken bij het Ministerie van Defensie, Juridische Dienstverlening(JDV), Postbus 90004, 3509 AA Utrecht.

Als u destijds in geval van aansprakelijkheid gekozen heeft voor finale kwijting dan kunt u zeer waarschijnlijk niet meer in aanmerking komen voor vergoeding van deze latere schade. Het gaat hierbij om ingewikkelde juridische materie die het best beoordeeld kan worden door uw jurist, c.q. uw (letselschade)advocaat.

12.2 Hoe zijn schadevergoedingen geregeld in geval van overlijden?

Als u overlijdt ten gevolge van een bedrijfsongeval of ten gevolge van een bijzondere dienstverbandaandoening dan hebben uw nabestaanden, waaronder ook uw kinderen onder de 21 jaar recht op een Bijzonder Militair Nabestaanden Pensioen. Uw MIP stopt wel na overlijden. Maar als u een MIP had, betekent dit dat het Bijzonder Militair Nabestaanden Pensioen hoger wordt vastgesteld vergeleken met iemand die geen MIP had.

In geval van overlijden terwijl er al een MIP werd uitgekeerd wordt er ook een overlijdensuitkering uitgekeerd ter waarde van twee maal het maandbedrag van het MIP. Hierover hoeft geen belasting te worden betaald. Het normaal gesproken bruto bedrag wordt in dit uitzonderlijke geval netto uitgekeerd.

13. Psychische kwetsbaarheid en een reeds bestaande lichamelijke aandoening

13.1 Wat is er aan de hand en wat voor gevolgen heeft het voor uw schadevergoeding als u voor het ongeval of incident al leed aan een aandoening of al psychisch kwetsbaar was?

Het kan zijn dat u lichamenlijk letsel heeft opgelopen maar dat u voor het ongeval al een lichamenlijke aandoening had of op een bepaalde manier ook psychisch kwetsbaar was. De vraag is dan meteen of men u eigenlijk wel goed had mogen keuren voor de functie van militair.

Een lichamenlijke aandoening die u voor het ongeval of incident reeds had, kan door het ongeval of incident verergerd zijn. Als aangetoond kan worden dat deze verergering door het ongeval of incident is veroorzaakt dan moet de schade die daaruit voor u voortvloeit ook geclaimd en het liefst ook vergoed worden.

13.2 Wat betekent het als u voor het ongeval of incident al psychisch kwetsbaar was?

Dat kan bijvoorbeeld het geval zijn als u van nature op een bepaalde manier omgaat met tegenslag of omdat u bepaalde persoonlijkheidskenmerken bezit.

Als u voordat u letsel opliep van deze psychische kwetsbaarheid geen klachten of beperkingen had en u loopt na het ongeval of na het incident vast waardoor u bijvoorbeeld niet meer kunt werken dan moet ook deze psychische schade worden vergoed als er een aansprakelijke partij is.

Men moet het letselschadeslachtoffer nemen zoals men het vindt!

M. BLOM - ARTS/MEDISCH ADVISEUR
Specialist in Letselschade

Letselschade Expert

Dat wil zeggen inclusief de bij u voor het ongeval bestaande psychische kwetsbaarheid, dus inclusief uw persoonlijkheidskenmerken en inclusief de wijze waarop u van nature gewend bent om te gaan met tegenslag (met een moeilijk woord uw copingstijl). Uiteraard moet er ook rekening gehouden worden met een mogelijke verergering van een voor het ongeval of incident bij u bestaande lichamelijke aandoening.

© Marco Blom – Arts/medisch adviseur – Specialist in letselschade – Postbus 19227 –
3501 DE – Utrecht

www.letselschade-expert.com

Copyright © Dit boek is auteursrechtelijk beschermd

14. Heeft u een belangenbehartiger nodig?

U heeft als militair letselschadeslachtoffer te maken met vaak ingrijpende veranderingen in uw leven. U heeft uw energie hard nodig voor een optimaal herstel en om te wennen aan de vaak drastisch gewijzigde omstandigheden waarin u bent komen te verkeren.

U wordt in deze voor u moeilijke periode beoordeeld door diverse instanties die bepaalde wetten en bepaalde regelgeving moeten uitvoeren. Doen deze instanties dit wel goed en krijgt u daadwerkelijk wat u toekomt? Heeft u recht op een MIP (Militair Invaliditeits Pensioen)? Heeft u recht op voorzieningen? Heeft u wellicht recht op andere vormen van schadevergoeding?

Het is voor u in deze moeilijke periode waarschijnlijk niet mogelijk om het overzicht te bewaren in deze toch al zeer specialistische materie. In mijn optiek, gebaseerd op mijn reeds jarenlange ervaring in de militaire letselschade is een belangenbehartiger dus zeker aan te bevelen. Een belangenbehartiger kan het overzicht bewaken en kan onder andere beoordelen in hoeverre u in aanmerking komt voor de diverse vormen van schadevergoeding.

Als u nog in actieve militaire dienst bent en u bent letselschadeslachtoffer dan wordt er idealiter vanuit de Defensie organisatie iemand aangewezen (vaak een officier) die er op moet toezien dat u de zorg krijgt die u nodig heeft en die er op toeziet dat de nodige beoordelingen in gang worden gezet.

Als u daarna wordt ontslagen dan moet er idealiter sprake zijn van een zogenaamde "warme" overdracht van het Ministerie van Defensie naar het APG.

M. BLOM - ARTS/MEDISCH ADVISEUR
Specialist in Letselschade

Letselschade Expert

Wat er met u aan de hand is, wat er tot op dat moment voor u is gedaan en door wie (bijvoorbeeld door een arbeidsdeskundige die reeds een aantal voorzieningen voor u heeft aangevraagd) en welke beoordelingen (bijvoorbeeld een IGO of een CGO) reeds hebben plaatsgevonden, worden besproken met een zorgcoördinator van het APG, die dan de coördinerende taken overneemt van de functionaris van het Ministerie van Defensie.

Iedere gewezen militair wordt idealiter toegewezen aan een zorgcoördinator van het APG. Er wordt weer op toegezien of u adequaat wordt behandeld, of de behandeling inmiddels is beëindigd, of u in aanmerking komt voor voorzieningen en/of een geldelijke schadevergoeding.

Soms bent u al geruime tijd ontslagen als militair en denkt u nu pas in aanmerking te komen voor een geldelijke uitkering en/of voor een voorziening (pas bij het ouder worden wordt duidelijk dat u bijvoorbeeld een gehoorapparaat nodig heeft en dat een deel van uw gehoorverlies te wijten is aan lawaaischade opgelopen tijdens de uitoefening van de militaire dienst) dan heeft u niet automatisch een zorgcoördinator aangewezen gekregen. Het plan was wel om ook de reeds langere tijd ontslagen militairen actief te benaderen vanuit het APG.

In ieder geval wordt u idealiter een zorgcoördinator toegewezen als u weer contact heeft opgenomen met het APG waarbij u aanspraak maakt op bijvoorbeeld een voorziening of een geldelijke uitkering.

Uiteraard doen deze functionarissen voor u wat in hun vermogen ligt maar ze zijn in dienst van het Ministerie van Defensie of van het APG dat namens het Ministerie van Defensie wordt ingeschakeld als u inmiddels ontslagen bent als militair. Belangenbehartigers zijn dit in strikte zin dus zeker niet.

© Marco Blom – Arts/medisch adviseur – Specialist in letselschade – Postbus 19227 –
3501 DE – Utrecht

www.letselschade-expert.com

Copyright © Dit boek is auteursrechtelijk beschermd

15. Welke belangenbehartigers zijn er voor u?

Er zijn diverse belangenbehartigers die u zou kunnen raadplegen. Wellicht bent u lid van een militaire vakbond. Er zijn er verschillende, bijvoorbeeld:

- Algemene Christelijke Organisatie van Militairen (ACOM), Postbus 290, 3830 AG Leusden, 033-4953020, info@acom.nl;
- Algemene Federatie van Militair Personeel (AFMP), Postbus 157, 3440 AD Woerden, 0348-487050, info@afmp.nl;
- Beroepsmilitairen Bepaalde Tijd Vakbond (BBTV), Postbus 93037, 2509 AA Den Haag, 070-3155111;
- Onafhankelijke Defensiebond (ODB), Postbus 1055, 1780 EB Den Helder (www.defensiebond.nl);
- De Vakbond voor Burger en Militair Personeel (VBM), Postbus 93037, 2509 AA Den Haag, 070-3155111.

Er zijn er nog meer, bijvoorbeeld van de Koninklijke Marine en van de Koninklijke Marechaussee. Maar daar kunt u alleen terecht als u respectievelijk bij de Koninklijke Marine of de Koninklijke Marechaussee zit.

De meeste vakbonden hebben juristen in dienst. De VBM en de BBTV werken samen met Europrotector, een letselschadebureau. Zonodig wordt een advocatenkantoor ingeschakeld door de verschillende militaire vakbonden.

Ik ben de mening toegedaan dat een militaire vakbond ook gebruik dient te maken van een ervaren medisch adviseur met gedegen kennis van de militaire letselschade. Ik ben inmiddels sinds kort verbonden aan de ACOM als medisch adviseur.

Ik ben verder de mening toegedaan dat indien er door een militaire vakbond een advocatenkantoor moet worden ingeschakeld en er medische aspecten beoordeeld dienen te worden dat ook dan een ervaren medisch adviseur met gedegen kennis van de militaire letselschade dient te worden ingeschakeld. Niet iedere medisch adviseur heeft deze zeer gespecialiseerde kennis.

Worden uw belangen behartigd door een militaire vakbond dan zou u kunnen informeren of men gebruik maakt van een ervaren medisch adviseur met gedegen kennis van de militaire letselschade. Als dat niet zo is kunt u mij daarom verzoeken. Ik kan u verder helpen en bijstaan.

U kunt uw belangen ook laten behartigen door de BNMO. De Bond van de Nederlandse Oorlogs-, en Dienstslachtoffers, Postbus 125, 3940 AC Doorn, 0343-474110, info@bnmo.nl. De BNMO is een onafhankelijke vereniging waarvan u dus lid kunt worden. De BNMO is belangenbehartiger voor alle (oud-)militairen die als gevolg van de dienst geestelijk of lichamelijk beschadigd zijn. Men kan u op verschillende terreinen behulpzaam zijn. Via de BNMO kunt u bijvoorbeeld ook uw schade verhalen. Ook voor de BNMO geldt dat zij juristen in dienst hebben, dat er gebruik gemaakt wordt van medisch adviseurs en dat er zonodig een advocatenkantoor wordt ingeschakeld.

Ook nu is het van belang dat er wordt samengewerkt met een ervaren medisch adviseur met een gedegen kennis van de militaire letselschade. In het verleden is het mij wel eens opgevallen dat de kwaliteit van de medisch adviseurs die werden ingeschakeld door de BNMO op bepaalde relevante punten te wensen overliet.

Het is ook nog mogelijk dat u in het kader van een rechtsbijstandsverzekering aanspraak kunt maken op juridische bijstand.

M. BLOM - ARTS/MEDISCH ADVISEUR
Specialist in Letselschade

Letselschade Expert

Het is echter de vraag of deze problematiek daar ook onder valt, dat moet blijken uit uw polisvoorwaarden. Maar veel belangrijker is dat de zeer specialistische kennis waarschijnlijk zal ontbreken bij rechtsbijstandsverzekeraars.

De vraag is ook of men gebruik maakt van ervaren medisch adviseurs met een gedegen kennis van de militaire letselschade. Ik betwijfel dat ten zeerste. Als u een rechtsbijstandsverzekering heeft afgesloten bent u overigens niet verplicht om daar gebruik van te maken. Er zijn namelijk ook diverse andere mogelijkheden.

Er zijn verder diverse advocaten en letselschadeadvocaten die zich gespecialiseerd hebben in de militaire letselschade. Zeker als u naast een MIP (Militair Invaliditeits Pensioen) in aanmerking wenst te komen voor vergoeding van overige schade heeft u zeer deskundige hulp nodig.

Er moet namelijk eerst worden beoordeeld in hoeverre er kan worden aangetoond dat het Ministerie van Defensie tekort is geschoten in haar zorgplicht opdat het Ministerie van Defensie eventueel aansprakelijk kan worden gesteld. Dit kunt u niet alleen en ook de juristen van een militaire vakbond hebben hierbij vaak deskundige hulp nodig van een advocaat, vaak ook omdat alleen een advocaat in staat is om te procederen.

Ook de advocaten horen goed samen te werken met een ervaren medisch adviseur met een gedegen kennis van de militaire letselschade. Van een aantal weet ik dat zij dat doen en met een aantal werk ik zelf samen. Het gaat te ver om de diverse (letselschade)advocaten werkzaam op dit terrein allemaal te noemen. Als u verwezen zou willen worden naar een goede (letselschade)advocaat gespecialiseerd in de militaire letselschade dan kan ik u, als u dat wenst, verwijzen.

© Marco Blom – Arts/medisch adviseur – Specialist in letselschade – Postbus 19227 –
3501 DE – Utrecht

www.letselschade-expert.com

Copyright © Dit boek is auteursrechtelijk beschermd

M. BLOM - ARTS/MEDISCH ADVISEUR
Specialist in Letselschade

Letselschade Expert

Ik heb goede ervaringen met een aantal advocaten waarmee ik samenwerk. Een advocaat moet vaak wel betaald worden. De advocaat maakt zelf financiële afspraken met u. De kosten van de advocaat en van de in te schakelen medisch adviseur kunnen worden vergoed door het Ministerie van Defensie als aansprakelijkheid door het Ministerie van Defensie is aangetoond en is aanvaard.

© Marco Blom – Arts/medisch adviseur – Specialist in letselschade – Postbus 19227 –
3501 DE – Utrecht

www.letselschade-expert.com

Copyright © Dit boek is auteursrechtelijk beschermd

16. Disclaimer

Hoewel bij de samenstelling van dit boek de grootste zorgvuldigheid in acht is genomen kan niet worden gegarandeerd dat alle informatie compleet, actueel en/of volledig juist is. Er wordt wat dat betreft dan ook geen enkele aansprakelijkheid aanvaard voor schade ontstaan door de beschikbaar gestelde informatie in dit boek.

De aangeboden informatie, inclusief de tekst van de disclaimer, kan zonder nadere aankondiging, worden gewijzigd.

Dit boek is niet bedoeld om volledig te zijn. Dat kan haast ook niet en dat voert te ver. Het gaat er om dat bepaalde relevante aspecten in geval van militaire letselschade worden verduidelijkt voor het militaire letselschadeslachtoffer en/of voor zijn naaste omgeving.

17. Bronvermelding

Voor dit boek is naast de persoonlijke kennis van de auteur op basis van zijn jarenlange ervaring in de militaire letselschade gebruik gemaakt van diverse ***openbare*** bronnen, te weten:

- www.abp.nl
- www.defensie.nl
- www.acom.nl
- www.bbtv.nl
- www.afmp.nl
- www.vbmnov.nl
- www.zorgkaartnederland.nl
- www.letselschade-expert.com
- www.bnmo.nl
- www.defensiebond.nl