

Een psychische aandoening en de medische keuring:

Een lastige combinatie!

door Cosmas Kolenbrander, zorgcoördinatie ABP



Het werken bij Defensie gebeurt in omstandigheden die buitengewoon en risicovol kunnen zijn. Daarom heeft Defensie een zorgloket voor militaire oorlogs- en dienstslachtoffers ingericht bij het ABP.

Hiermee is de dienstverlening door ABP uitgebreid van een vooral financieel gerichte ondersteuning naar een bredere zorg op het immateriële vlak. Kortom één loket waar oorlogs- en dienstslachtoffers terecht kunnen voor hulp.

Wanneer een oud-militair kampt met psychische of fysieke klachten en hij vermoedt dat deze verband houden met de uitoefening van de militaire dienst, dan kan hij het Zorgloket vragen om hulp.

Een zorgcoördinator inventariseert veelal thuis bij de cliënt de geldende problematiek. Vooral wanneer sprake is van een psychische aandoening, treft de zorgcoördinator vaak meervoudige problematiek aan. Betrokkene of de omgeving heeft dikwijls (te) laat onderkend dat sprake is van een psychische aandoening, waardoor problemen zijn ontstaan in bijvoorbeeld de gezinssituatie of op het werk.

Veteraneninstituut en LZV

Wanneer behandeling nodig is, schakelt de zorgcoördinator de maatschappelijk werker van het centraal aanmeldingspunt van het Veteraneninstituut in. Vandaar uit wordt het Landelijk Zorgsysteem voor Veteranen (LZV) ingeschakeld, die de cliënt helpt bij het vinden van een adequate behandeling.

Wanneer de oud-militair op financieel gebied ondersteuning nodig heeft, dan zal de zorgcoördinator behulpzaam zijn bij het aanvragen van een militair invaliditeitspensioen (MIP) of mogelijk andere voorzieningen. Hij legt de geldende regelgeving uit en probeert aan te geven waar betrokkene mogelijk aanspraak op heeft, afhankelijk van zijn specifieke

situatie. Soms is hulp nodig bij het saneren van een schuld. Ook kan hulp geboden worden bij het reïntegreren naar werk.

Daarvoor is wel eerst nodig dat er een verband wordt vastgesteld tussen de problematiek en de uitoefening van de militaire dienst. Een verzekeringsarts van het Zorgloket doet hier onderzoek naar, gebruik makende van de onlangs door Defensie opgestelde protocollen. Vooral veteranen met een psychische aandoening ervaren een dergelijk onderzoek vaak als vervelend. De arts moet echter tijdens het onderzoek over tal van aspecten en perioden van iemands leven nadere vragen stellen. Ook als betrokkene hier liever niet over wil praten. Soms lijkt het dat deze vragen geen verband houden met de klachten. Toch moet de arts het onderzoek in volle omvang uitvoeren om vast te kunnen stellen:

- of de aandoening in overwegende mate verband houdt met de uitoefening van de militaire dienst
- welke beperkingen er zijn door deze aandoening dan wel
- of de beperkingen mogelijk veroorzaakt zijn door andere aandoeningen of omstandigheden.

Uitslag van het onderzoek

Geen prettig onderzoek dus, zeker wanneer de veteraan al midden in de problemen zit, privé of op het werk, of zelfs zonder werk zit. Daarnaast loopt dan nog de behandeling die ook al de nodige energie vraagt. Opvallend is overigens dat negentig procent van de ex-militairen die een



Het ABP staat klaar voor militairen die uit dienst daar mogelijk nog gevolgen aan overhouden. Foto: ABP.

spreekuurcontact hebben gehad met een verzekeringsarts, aangeeft dat zij in dat contact voldoende ruimte hebben gehad om hun verhaal te doen.

Na een medisch onderzoek duurt het soms zes maanden of langer alvorens de uitkomst bekend is, wat ook heel vervelend is. Dit komt omdat er in alle gevallen medische informatie opgevraagd moet worden bij bijvoorbeeld de huisarts, een specialist of anderszins. En wanneer het ziektebeeld te complex is, zal de verzekeringsarts de ex-militair ook nog willen laten onderzoeken door een psychiater.

Wanneer dan (eindelijk) de uitslag van het onderzoek bekend is, is het natuurlijk een enorme domper wanneer de

uitslag aangeeft dat er geen of nauwelijks een relatie is tussen de aandoening en de uitoefening van de militaire dienst. Of dat het invaliditeitspercentage lager is vastgesteld dan dat betrokkene verwacht had. Dit alles is niet bevorderlijk voor de behandeling van de klachten zelf, want zonder een goed verloop van de behandeling geen genezing. Wanneer wel een relatie met de uitoefening van de militaire dienst is vastgesteld, kan een zorgcoördinator van het Zorgloket eventueel samen met de maatschappelijk werker in overleg met de oud-militair een plan trekken voor de aanpak van de problemen.

Afronding en tips

Als de behandeling na verloop van tijd is afgerond, zal opnieuw een medische keuring plaats vinden. Immers, de veteraan is nu hopelijk geheel of gedeeltelijk genezen. Dit betekent dat de eventuele resterende beperkingen voor de toekomst vastgesteld moeten worden. Deze beperkingen zullen vanwege de behandeling vaak aanzienlijk minder zijn dan aan het begin van de behandeling. Het gevolg zal zijn dat nu de hoogte van een MIP definitief kan worden vastgesteld, maar bijna altijd op een lager niveau dan aan het begin van de behandeling.

Er zijn een paar opties om tijdens de behandeling zo min mogelijk last te hebben van een keuringstraject.

- De veteraan dient pas een verzoek in voor een MIP na afloop van de behandeling. Hij wordt dan gedurende de behandeling niet geplaagd met een parallel keuringstraject.
- De veteraan dient wel een verzoek in voor een MIP, maar laat vooralsnog slechts een vermoeden van dienstverband vaststellen. Deze procedure neemt maar twee weken in beslag en stelt al wel mogelijke rechten veilig. Wanneer de veteraan op materieel vlak behoefte heeft aan hulp om überhaupt mee te kunnen werken aan een behandeling, dan kan het Zorgloket op basis van de uitspraak van een vermoeden van dienstverband deze hulp bieden.

Het Zorgloket is ingericht om de veteraan te ondersteunen bij het verkrijgen van de benodigde hulp en advies. De zorgcoördinator wil en zal alles in het werk stellen om de veteraan op weg te helpen om een nieuwe start te kunnen maken. Die weg is bijna altijd goed begaanbaar, maar zeker niet gemakkelijk.