

Vergaderjaar 2011–2012

**33 000 X**

## **Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Defensie (X) voor het jaar 2012**

**Nr. 66**

### **BRIEF VAN DE MINISTER VAN DEFENSIE**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 27 januari 2012

Tijdens de behandeling van de Veteranenwet op 27 oktober jl. (Handelingen TK 2011–2012, Aangangsel nr. 16) heb ik toegezegd in te gaan op de vraag van het lid Van Gerven inzake de omgekeerde bewijslast met betrekking tot het aannemen van een causaal verband tussen psychische klachten en de inzet van een militair. Met deze brief voldoe ik aan deze toezegging en aan het verzoek van de vaste commissie voor Defensie van 22 december 2011.

#### **Keuringen militair personeel**

Tijdens het debat op 27 oktober jl. heeft het lid Van Gerven naar voren gebracht dat militairen fysiek en psychisch gezond zijn bij indiensttreding. Dit betekent volgens hem dat bij het ontstaan van psychische klachten moet worden uitgegaan van een omgekeerde bewijslast met betrekking tot het causale verband tussen de klachten en de inzet als militair. Met andere woorden, Defensie moet in zijn opvatting bewijzen dat psychische klachten niet zijn veroorzaakt door de militaire dienst.

Een aspirant-militair ondergaat voor indiensttreding een psychologisch selectieonderzoek en een medische keuring. Het psychologisch selectieonderzoek bestaat uit drie delen: een IQ-test, een persoonlijkheidstest en een interview met de nadruk op stabiliteit, discipline en sociaal functioneren.

Bij de medische keuring wordt onder meer gevraagd of de kandidaat heeft geleden aan psychiatrische aandoeningen of symptomen daarvan heeft gehad. Omdat zonder de medewerking van een patiënt slechts een beperkt aantal psychiatrische ziektebeelden kan worden vastgesteld, is Defensie afhankelijk van de beantwoording van de vragen door de kandidaat. Voor een psychische of psychiatrische diagnose zijn specifieke vragenlijsten nodig die bij het selectieonderzoek niet worden gebruikt. De Wet op de medische keuringen staat dit ook niet toe. De keuring kent

bovendien geen aanvullende instrumenten om verborgen psychische of psychiatrische problematiek te signaleren. Mensen kunnen gedurende hun leven psychische of psychiatrische problemen ontwikkelen. Deze kunnen uiteenlopende oorzaken hebben die zowel intern als extern van aard kunnen zijn. Het ontstaan van psychische of psychiatrische aandoeningen heeft een betrekkelijk autonoom karakter en is op de leeftijd van achttien tot twintig jaar meestal niet te voorspellen bij een keuring. Indien een militair na een uitzending psychische of psychiatrische klachten heeft, kan er dan ook niet bij voorbaat een verband worden verondersteld. Zorgvuldig onderzoek moet dat uitwijzen. Dit geldt zeker ook voor psychische klachten die pas vele jaren na de uitzending ontstaan.

### **Tot slot**

Defensie stelt met de medische keuring en het psychologische selectieonderzoek de geschiktheid van de aspirant-militair vast. Psychische en psychiatrische problematiek ontwikkelt zich doorgaans vaak op latere leeftijd. Soms is er sprake van een niet eerder geconstateerde aanleg of kwetsbaarheid, maar het kan ook ontstaan door ervaringen uit het dagelijkse bestaan of de beroepsuitoefening. Het is niet mogelijk met een medische keuring of met psychologische testen deze aandoeningen te voorspellen of te signaleren. Om te kunnen bepalen of psychische klachten verband houden met de uitzending is nader onderzoek dan ook onontbeerlijk. Ik ben daarom van mening dat een omkering van de bewijslast niet aan de orde is.

De minister van Defensie,  
J. S. J. Hillen