

Rapport

Rapport over een klacht over het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen (UWV) uit Arnhem

Datum: 10 juni 2011

Rapportnummer: 2011/173

De burger heeft er recht op behoorlijk behandeld te worden door de overheid. En laten we duidelijk zijn: meestal gebeurt dat ook. Maar het lukt niet altijd. En dan is het goed dat iemand die zich benadeeld of onrechtvaardig behandeld voelt, voor bescherming terecht kan bij een onafhankelijk instituut. Dat instituut is de Nationale ombudsman.

De Nationale ombudsman levert een bijdrage aan het herstel van vertrouwen in de overheid. Hij doet dit door zijn kennis te delen met overheidsinstanties, onderzoek te starten of mensen te helpen bij onnodige bureaucratie. Een onderzoek van de Nationale ombudsman kan worden afgesloten met een rapport. Daarin staat of de klacht terecht is en wat de overheid kan doen om haar dienstverlening te verbeteren. Deze rapporten zijn openbaar en worden gepubliceerd op www.nationaleombudsman.nl.

Postadres

Postbus 93122
2509 AC Den Haag

Bezoekadres

Bezuidenhoutseweg 151
2594 AG Den Haag
www.nationaleombudsman.nl

Klacht

Verzoekster klaagt over de wijze waarop een verzekeringsarts, werkzaam voor het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen (UWV) te Arnhem haar ten tijde van het spreekuur van 30 juni 2010, alsmede tijdens het driehoeksgesprek van 9 september 2010, heeft bejegend. Ook klaagt zij erover dat hij haar onprofessioneel heeft behandeld.

Bevindingen en beoordeling

I. Bevindingen

1. Verzoekster verscheen in het kader van een WIA-beoordeling op 30 juni 2010 op het spreekuur van een verzekeringsarts, werkzaam voor het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen (UWV) te Arnhem. Zij liet zich tijdens het spreekuur vergezellen door haar echtgenoot en een vrouwelijke kennis. Omdat verzoekster zich niet kon vinden in de wijze waarop de verzekeringsarts haar en haar echtgenoot bejegend had, diende zij hierover een klacht in bij het UWV. Deze klacht werd op 7 augustus 2010 door het UWV ontvangen. Verzoekster klaagde erover dat de verzekeringsarts haar onprofessioneel en discriminerend had behandeld. In reactie op verzoeksters klacht liet de verzekeringsarts schriftelijk onder meer het volgende weten:

"Ik hecht veel waarde aan de mening van belanghebbenden die voor de WIA beoordeeld worden omdat ik kwaliteit en de klantvriendelijkheid hoog in het vaandel heb. Ik begrijp dat belanghebbende niet tevreden is zowel m.b.t. de inhoud van de beoordeling (...) en de negatieve beleving van de uitvoering van het lichamelijk onderzoek.

(...)

Bij het onderzoek heb ik inderdaad haar keel gepalpeerd en haar gevraagd te slikken omdat daar een indicatie voor bestond. Belanghebbende gaf bij het onderzoek aan misselijk te worden als zij moest slikken, dit is toch gelukt. Ik vind het spijtig dat dit zo verliep, maar het onderzoek is niet ruw uitgevoerd.

Het is zeker niet mijn bedoeling geweest belanghebbende te commanderen en belanghebbende het idee te geven dat zij een dier of een stukje vuil is. Ik betreur dat deze interpretatie bij belanghebbende is ontstaan.

Bij de meting van de bloeddruk maakte ik na het leeglopen van de manchet direct een notitie van de waarde op een formulier dat wat verder weg lag op een tafeltje. Er werd kort gesproken, waarna de aandacht in eerste instantie uit ging naar wat er gezegd werd. Daarna kwam de aandacht weer terug op mevrouw met de lege manchet op de arm op de onderzoeksbank. Het spijt mij dat belanghebbende de indruk kreeg dat ik in paniek was. De bloeddruk waar het om ging was zeker niet verontrustend. Het mag niet voorkomen dat een belanghebbende daarvan in shock komt en zich aangetast voelt. Ik

ben blij dat cliënte opmerkt dat ik mij verontschuldigd heb toen bleek dat zij de manchet nog om had.

Bij vertrek heb ik aangegeven dat ik verwachtte dat de onderzoeksgegevens zouden leiden tot een oordeel dat er voor belanghebbende functies te duiden waren (...) Op grond van mogelijkheden die ik bij belanghebbende zag m.b.t. haar verdien capaciteit heb ik bij hun vertrek aangegeven, dat belanghebbende die maar het best kon gaan benutten. Het staat belanghebbende vrij daar een andere mening over te hebben, maar het is onjuist om deze aansporing te interpreteren als discriminatie van een persoon ten opzichte van cliënten die wel een WIA-uitkering ontvangen...”

2. Verzoekster, haar echtgenoot en de kennis van verzoekster werden vervolgens uitgenodigd voor een driehoeksgesprek teneinde de klacht met de verzekeringsarts en de stafverzekeringsarts te bespreken. Dit gesprek vond plaats op 9 september 2010. In dit gesprek werd uitgelegd dat uitsluitend de klachten met betrekking tot het handelen van de betrokken verzekeringsarts besproken zouden worden, niet de medische inhoud van de door het UWV genomen beslissing. Verzoeksters klacht werd puntsgewijs in het driehoeksgesprek doorgelopen waarbij de verzekeringsarts zijn handelen toelichtte en uitlegde. Uit de klachtafhandelingsbrief van 14 september 2010 bleek dat verzoekster en haar echtgenoot deze uitleg niet wensen te accepteren. Volgens verzoekster had de verzekeringsarts alles tijdens het lichamelijk onderzoek beter moeten uitleggen. In het driehoeksgesprek gaf verzoekster tevens aan dat haar gezondheid na de onprofessionele en discriminerende behandeling van de verzekeringsarts verslechterd was.

In de klachtafhandelingsbrief werd met betrekking tot verzoeksters klacht door het UWV onder meer het volgende overwogen:

“Ten aanzien van het discriminerend te zijn behandeld door verzekeringsarts X kan het volgende worden gesteld:

Het respect voor u van verzekeringsarts X dat uit zijn rapportage en uit zijn schriftelijke klacht blijkt, zijn niet verenigbaar met discriminerend handelen. Verzekeringsarts X laat zich niet negatief uit. Er blijkt verder respect voor u uit het feit dat verzekeringsarts X u de hoofddoek laat ophouden bij onderzoek. Hij toont hierbij namelijk het respect voor uw overtuiging. Tevens laat hij zich positief uit over uw echtgenoot. Verder is het zo dat als verzekeringsarts X al discriminerend zou zijn, dit niet alleen naar u zou zijn maar ook naar anderen. Verzekeringsarts X werkt al 25 jaar in de sociale zekerheid en heeft nog nooit een klacht van discriminatie gekregen. Ook is er binnen het UWV niet bekend dat verzekeringsarts X zich discriminerend uitlaat. Bovenstaande overwegende moet de klacht op dit punt ongegrond worden verklaard.

Ten aanzien van het onprofessioneel behandeld te zijn door verzekeringsarts X kan het volgende worden gesteld betreffende het door hem uitgevoerde onderzoek en zijn overwegingen:

Uit het rapport van verzekeringsarts X blijkt dat u uitgebreid lichamelijk werd onderzocht. Er werd een correcte afweging gemaakt dat u bij een actievare opstelling meer mogelijkheden heeft dan u zelf denkt. (...) Uit het rapport van verzekeringsarts X blijkt dat verzekeringsarts X begrijpelijk professioneel handelt en zijn professionele ruimte ook benut. Hij maakt zich er bepaald niet makkelijk van af. Er zijn juiste afwegingen gemaakt en u bent serieus genomen. Dit laatste mag blijken uit het uitgebreide lichamelijke onderzoek dat verzekeringsarts X heeft verricht en de overwegingen die hij heeft betreffende uw mogelijkheden.

Voorgaande overwegende moet de klacht over het professioneel handelen (...) als ongegrond worden beschouwd.

Ten aanzien van het onprofessioneel behandeld te zijn door verzekeringsarts X kan het volgende betreffende de interactie van verzekeringsarts X en u worden gesteld.

Sommige testen worden verricht met niet zoveel uitleg. De pure reactie van een cliënt geeft in zulke gevallen informatie. Zo worden cliënten soms toch gestimuleerd (kom, kom, kom) om dingen te doen waarvan zij zelf soms denken dat zij het niet kunnen maar waarvan de verzekeringsarts weet dat als zij het toch doen, er geen gevaar in schuilt. Ook worden overtuigingen van cliënten geaccepteerd bij het uitvoeren van onderzoek. (...). Natuurlijk kan het verzekeringsgeneeskundige handelen altijd beter. Zo had er in uw geval kunnen worden gevraagd of u bereid was het hoofddoekje af te doen. Echter, om op basis van het feit dat verzekeringsgeneeskundig handelen beter kan, het oordeel uit te spreken dat er onprofessioneel is gehandeld gaat veel te ver. De uitleg die verzekeringsarts X heeft gegeven naar aanleiding van de klachten over zijn handelen was van mijn kant beoordeeld inzichtelijk, begrijpelijk en leiden bij mij niet tot het oordeel dat er onprofessioneel is gehandeld door verzekeringsarts X.

Voorafgaande overwegend moet de klacht over het onprofessioneel handelen op interactieniveau als ongegrond worden beschouwd."

3. Verzoekster was niet tevreden met de klachtafhandeling door het UWV en wendde zich daarom op 1 november 2010 tot de Nationale ombudsman. In een mondelinge toelichting op de klacht gaf de echtgenoot van verzoekster aan dat hij boos was op de verzekeringsarts van het UWV omdat deze zijn werk als arts niet goed had gedaan maar ook omdat hij zich zo onbeschoft jegens hem en zijn echtgenote had gedragen. De echtgenoot van verzoekster vertelde dat de verzekeringsarts tijdens het driehoeksgesprek hem niet eens begroette. Dit vond hij onbehoorlijk. Volgens de echtgenoot van verzoekster was verzoekster hierdoor nog meer van slag geraakt. Op de vraag wat verzoekster van de Nationale ombudsman verwachtte antwoordde verzoeksters echtgenoot dat hij en zijn vrouw hoopten dat de verzekeringsarts zou worden aangesproken op zijn gedrag. Daarbij zou hij het ook wenselijk vinden indien een andere verzekeringsarts opnieuw een lichamelijk onderzoek bij verzoekster zou verrichten. In het telefoongesprek meldde de medewerkster van de Nationale ombudsman dat geen onderzoek zou worden ingesteld naar de inhoud van de beslissing omdat hiervoor de bezwarenprocedure had opengestaan. De echtgenoot van verzoekster meldde dat hij

een bezwaarschrift had ingediend bij het UWV, maar deze had het bezwaar ongegrond verklaard. Desgevraagd gaf de echtgenoot aan dat verzoekster geen beroep had ingesteld.

4. De Nationale ombudsman zag aanleiding om een onderzoek in te stellen naar de klacht van verzoekster over de bejegening door de verzekeringsarts en besloot een hoorzitting te houden op het Bureau Nationale ombudsman. Naast verzoekster, haar echtgenoot en de kennis van verzoekster - die zowel bij het lichamelijk onderzoek als bij het driehoeksgesprek aanwezig was geweest - werden ook de verzekeringsarts en de stafverzekeringsarts opgeroepen om ter hoorzitting te verschijnen. De hoorzitting vond plaats op 20 januari 2011 onder leiding van de substituut-ombudsman, in aanwezigheid van bovengenoemde partijen, aangevuld met twee medewerkers van de afdeling Sociaal Medische Zaken van het UWV alsmede een tolk in de Turkse taal. Van de hoorzitting werd door de Nationale ombudsman een verslag gemaakt dat in concept aan betrokken partijen werd gestuurd. De verzekeringsarts, de stafverzekeringsarts en verzoekster verzochten de Nationale ombudsman het verslag op enkele punten aan te passen. Het vastgestelde verslag is integraal opgenomen onder Achtergrond onder 1.

5. De Nationale ombudsman acht het relevant de volgende punten uit de hoorzitting hier aan te halen:

De echtgenoot van verzoekster gaf aan dat er bij zijn echtgenote sprake is van psychische problematiek. Dit is door het bezoek aan het UWV helaas verergerd. Hij vroeg of de artsen wel beseften wat voor een impact dit had op de situatie thuis. De verzekeringsarts verklaarde dat het lichamelijk onderzoek van verzoekster een routineonderzoek betrof. Hij had dan ook alleen gericht onderzoek verricht, dat wil zeggen alleen waarvoor een indicatie was. Volgens de verzekeringsarts had hij de schildklier van verzoekster, in tegenstelling tot wat verzoekster beweerde, heel voorzichtig onderzocht. Een dergelijk onderzoek had niet ruw uitgevoerd kunnen worden, aldus de verzekeringsarts, omdat de schildklier een zacht orgaan is. De verzekeringsarts verklaarde dat hij bemerkte dat verzoekster een beetje moest spugen maar op dat moment was het onderzoek al beëindigd volgens de verzekeringsarts. Vervolgens werd verzoeksters bloeddruk opgemeten en de waardes genoteerd. De verzekeringsarts vertelde dat op het moment waarop de kennis van verzoekster hem erop wees dat de manchet nog om verzoeksters arm zat, hij deze bij verzoekster afdeed. Hem was niets bijzonders opgevallen. De kennis van verzoekster verklaarde hieromtrent dat zij zag dat de verzekeringsarts verzoekster aan de keel voelde, terwijl hij achter haar stond. Verzoekster moest kokhalzen en schrok daarvan. Over het bloeddruk meten verklaarde de kennis dat verzoekster op het moment dat zij bemerkte dat de manchet nog aan haar arm zat, haar paniekerig had aangekeken en aan haar - niet aan de verzekeringsarts - had gevraagd of de manchet er af mocht. Verzoekster had de verzekeringsarts niet rechtstreeks aangesproken omdat zij dat niet durfde en de Nederlandse taal niet machtig was.

Over het afscheid na het lichamelijk onderzoek meldde de echtgenoot van verzoekster onder meer dat hij het heel vervelend vond dat de verzekeringsarts bij de uitgang tweemaal aangaf dat zijn vrouw beter kon gaan werken en geld verdienen (en daarbij een bepaald gebaar met zijn hand had gemaakt). Volgens de echtgenoot van verzoekster had de verzekeringsarts in de spreekkamer moeten vertellen wat hij van de situatie van verzoekster vond en niet terloops bij de uitgang. De verzekeringsarts verklaarde over het afscheid nemen onder meer dat hij, als de sfeer ernaar is, aan betrokkenen een globale weergave geeft van zijn indruk van de situatie. Hij vertelde dat hij tegen de echtgenoot van verzoekster had gezegd dat het goed was als zij weer zou gaan werken en dat hij had uitgelegd dat hij dacht dat verzoekster niet in aanmerking zou komen voor een WIA-uitkering. Op de hoorzitting erkende de verzekeringsarts dat dit kon worden opgevat als ongevraagd advies maar hij legde uit dat het naar zijn mening wel op zijn weg lag een globale indruk te geven van de situatie, hoewel hij hierin naar eigen zeggen wel terughoudend is. Desgevraagd gaf de verzekeringsarts op de hoorzitting aan dat het voor hem geen verschil maakt of hij die indruk in de afsluiting van het gesprek meldt, of bij het afscheid.

In zijn commentaar op het concept-verslag van de hoorzitting meldde de verzekeringsarts hierover onder meer dat hij de voorlopige conclusie, namelijk dat er arbeidsmogelijkheden waren, aan het eind van het onderzoek in de spreekkamer had vermeld en daarna lopend op de gang nog eenmaal informeel had herhaald met het advies naar betaald werk om te zien. Hij had geenszins willen zeggen dat het voor hem in beginsel geen verschil maakt op welke wijze of onder welke omstandigheden hij een gesprek met cliënten voert dan wel afrondt.

Over het driehoeksgesprek meldde verzoeksters echtgenoot dat hij had verwacht dat de klacht netjes werd afgehandeld. Hij was naar het gesprek gekomen om de situatie uit te praten. Maar de verzekeringsarts begroette hem en zijn vrouw niet bij binnenkomst. De stafverzekeringsarts verklaarde dat de sfeer in het driehoeksgesprek, vanaf het moment dat de verzekeringsarts binnenkwam, gespannen was. De verzekeringsarts verklaarde dat hij later binnenkwam en een afwachtende houding aannam. De verzekeringsarts gaf hierover aan dat hij rekening hield met eventuele agressie omdat er naar zijn zeggen in de klachtbrief extreme negatieve emoties waren gekoppeld aan een normaal lichamelijk onderzoek. In het driehoeksgesprek probeerde de verzekeringsarts naar eigen zeggen, uitleg te geven over het lichamelijk onderzoek van 30 juni 2010. De stafverzekeringsarts gaf aan te betreuren dat het niet gelukt was nader tot elkaar te komen in het driehoeksgesprek. De verzekeringsarts betreurde dat verzoekster en haar echtgenoot het lichamelijk onderzoek en het driehoeksgesprek negatief hebben ervaren.

6. Bij brief van 10 maart 2011 legde de Nationale ombudsman het UWV de klachtformulering alsmede een aantal vragen voor. Het commentaar van de verzekeringsarts op het concept-verslag van de hoorzitting gaf aanleiding aan het UWV onder meer de vraag voor te leggen of de verzekeringsarts zich in tweede instantie realiseerde dat het kennelijk ongebruikelijk is een conclusie bij de uitgang met cliënten te bespreken en daarom zijn verklaring hieromtrent enigszins wijzigde.

In reactie op de klachtformulering en de aanvullende vragen liet het UWV op 24 maart 2011 het volgende weten:

"... Wij zijn van mening dat er geen aanwijzingen zijn dat de heer X mevrouw Y op 30 juni 2010 onheus of onprofessioneel heeft bejegend. In het driehoeksgesprek is het professionele gedrag van de heer X niet aan de orde. Dat er geen hand is gegeven in het begin van het driehoeksgesprek zien wij, zeker gezien de toelichting die de heer X bij de ombudsman heeft gegeven, niet direct als onheus.

(...)

Antwoord ad 1) Er zijn geen duidelijke richtlijnen waarin staat wanneer een verzekeringsarts zijn voorlopige oordeel moet vertellen. Normaal wordt dit oordeel in de spreekkamer medegedeeld. Wij hebben geen reden om aan te nemen dat de heer X dit niet heeft gedaan op 30-6-2010. Wij kunnen ons, in voorkomende gevallen (niemand anders in de gang aanwezig, plezierig gesprek, mogelijk op initiatief van verzekerde) echter goed voorstellen dat de heer X gezien de complexiteit van de materie lopend in de gang zijn oordeel in woord en gebaar nog een keer heeft herhaald.

Antwoord ad 2) Wij geloven niet dat de heer X zich slechts in tweede instantie realiseerde dat het kennelijk ongebruikelijk is om zijn conclusie pas bij de uitgang met cliënten te bespreken. Wij denken dat de heer X dit altijd heeft gevonden en dat hij met zijn commentaar heeft willen aangeven dat er in de hoorzitting bij de ombudsman wat anders naar voren was gekomen dan hij kennelijk bedoeld had.(...)"

7. De verzekeringsarts reageerde bij brief van 12 april 2011 op de aanvullende vragen van de Nationale ombudsman. Hierin deelde hij de Nationale ombudsman mee dat hij zich aansloot bij de reactie van het UWV van 24 maart 2011. Wel wilde hij naar aanleiding van het antwoord op de klachten een toelichting geven alsmede nadere overwegingen weergeven. Hij schreef onder meer:

"Tijdens de hoorzitting begreep ik dat (de substituut-ombudsman; N.o.) mij de vraag stelde of ik in het algemeen van mening ben, dat het voor de inhoud van een belangrijke mededeling verschil maakt of dit binnen of buiten de spreekkamer uitgesproken wordt. Ik heb hier ontkennend op geantwoord. Ik heb de volgende situatie bedoeld: een arts zegt bijvoorbeeld informeel tegen een cliënt, die in angst zit om de uitslag van onderzoek reeds in de gang op weg naar de wachtkamer al voor het spreekuurcontact: "Het is goed". Het lucht de patiënt op die niet langer in angst zit.

De situatie van (verzoekster en haar echtgenoot; N.o) was anders. De (echtgenoot; N.o) heeft namens cliënte bij herhaling (spreekuur, klachtenbrief, 3-gesprek, hoorzitting) gezegd dat hij van mening is dat de gezondheid van zijn vrouw belangrijker is dan het financiële.

Hij heeft mij nadrukkelijk duidelijk gemaakt dat ik niet had moeten zeggen dat ik het voor de situatie van zijn vrouw beter vind, indien zij weer werk zou oppakken. Hij vindt dit plaatsen van in zijn ogen financiële dingen boven de gezondheid van zijn vrouw zeer verwerpelijk. Mijn goed bedoelde informele advies aan het eind van de beoordeling is

mijs inziens daarom niet in goede aarde gevallen. Mijn overweging was dat het in het onderhavige geval ging om cliënten die ik al eerder had gesproken, na een normaal verlopen gesprek en als (aanvullend) goed bedoeld advies, gelet op de mogelijke financiële consequenties. Het luchtte in dit geval niet op.

Het voert veel te ver om te stellen dat ik pas bij de deur tweemaal een opmerking heb gemaakt en dat ik als verzekeringsarts heb veroorzaakt dat cliënte niet kon reageren. Een suggestie alsof ik normaliter, sinds jaar en dag, mijn spreekuur niet op een normale wijze zou afronden, met ruimte voor een cliënt om te reageren.

Nadere overwegingen

Zonder de sociaal-medische voorgeschiedenis te betrekken in de beoordeling is een goed oordeel m.i. niet mogelijk. Het gedrag van cliënte is niet anders geweest dan voorheen, blijkend uit eerdere medische rapportages, waaronder ook een psychiatrisch onderzoek. Tijdens en na het lichamelijk onderzoek is er geen zodanige verbale uiting van onvrede van het gezelschap geweest zoals in de klacht aangegeven, noch is er sprake geweest van een negatieve sfeer. Hoogstens was er een gedrag bij cliënte van 'meestribbelen'. Misselijkheid uiten, maar toch wel steeds weer uitvoeren wat er gevraagd werd. Dergelijk gedrag is voor mij als verzekeringsarts niet vreemd of opvallend.

Vorm van arbeidsongeschiktheidsbeoordeling en beleving van cliënte

De klacht is bijna 8 weken na de datum onderzoek ingediend. Ik kon een en ander reconstrueren. Zou een geluidsopname van het lichamelijk onderzoek bestaan, dan zou dit voor ons na zoveel tijd een hulp zijn bij het onderzoek naar de klacht. De klacht m.b.t. de beleving van de vorm van het lichamelijk onderzoek beoordeel ik als arts als absurd, overdreven en onecht (met name het naar de hals grijpen en een 'shocktoestand' bij een lege bloeddrukmanchet om de arm en de behandeling als een dier). Een beschreven beleving die naar mijn stellige indruk niet in overeenstemming is met de werkelijkheid.

De beoordeling voor derden van de beleving van cliënte is lastig omdat dit een persoonlijke ervaring is. Het kan zich slechts uiten in gedrag en verbale uitingen van cliënte.

Inhoud van de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling en beleving van cliënte

Het beëindigen van het recht op uitkering heeft een belangrijke economische gevolg voor cliënte en haar gezin. Uit de gegevens en de presentatie tot nu toe concludeer ik dat de afwijzing van het recht op uitkering een enorme impact op cliënte heeft gehad, meer dan slechts een financiële.

Cliënte is ontlusterd in haar rol als patiënte thuis en elders. Daarbij is de lijdensdruk hoog en de invloed op haar beleving enorm. Dit verwerkingsproces heeft zich echter niet tijdens het onderzoek afgespeeld.

Ik ben ervan overtuigd dat de beleving van cliënte oprecht is zoals zij deze heeft neergelegd in de klachtbrief. Dit betekent echter niet dat het lichamelijk onderzoek ook daadwerkelijk onzorgvuldig of onprofessioneel is geweest. Er is in een dergelijke situatie sprake van een menselijke afweer op stress. De negatieve beleving van verlies,

krenking en stress kan geprojecteerd worden op de vorm van het korte lichamelijk onderzoek, dat als oorzaak voor het verlies wordt gezien. Hierdoor kan een volledige vertekening van de werkelijkheid ontstaan. Als dit gebeurt, kan de klacht heel begrijpelijk zijn, maar dat is mij als verzekeringsarts niet persoonlijk aan te rekenen."

II. Beoordeling

8. Het vereiste van professionaliteit houdt in dat medewerkers van overheidsinstanties met een bijzondere training of opleiding jegens burgers overeenkomstig de standaarden van hun beroepsgroep handelen. Voor verzekeringsartsen houdt dit onder meer in dat overeenkomstig de Gedragscode voor verzekeringsartsen (zie Achtergrond onder 2.) wordt gehandeld. Op grond van de gedragscode voor verzekeringsartsen laat de verzekeringsarts zijn gedrag mede bepalen door het feit dat hij zich bewust is van zijn specifieke positie tegenover de cliënt. Hij benadert een cliënt met algemeen gangbare voorkomendheid en respect, conform de wijze die voor iedere arts-patiënt relatie geldt.

Ten aanzien van het lichamelijk onderzoek

9. Uit de verklaringen die verzoekster, haar echtgenoot en de verzekeringsarts bij de Nationale ombudsman hebben afgelegd blijkt dat het beeld dat verzoekster en de verzekeringsarts bij het spreekuurcontact van 30 juni 2010 hebben, niet overeenkomt. Verzoekster vindt dat de verzekeringsarts het lichamelijk onderzoek ruw heeft uitgevoerd en haar denigrerend heeft behandeld. Zij heeft zich door hem gecommandeerd gevoeld ('kom, kom, kom'). Verzoekster is van mening dat de verzekeringsarts zijn werk niet goed heeft uitgevoerd en zij wenst dan ook dat het lichamelijk onderzoek ongeldig verklaard wordt. De verzekeringsarts daarentegen heeft verklaard dat hij het schildklieronderzoek juist voorzichtig heeft uitgevoerd. Het lichamelijk onderzoek is volgens de verzekeringsarts op normale wijze verlopen, in een vriendelijk sfeer. Hij was zich er op dat moment dan ook niet van bewust dat verzoekster het lichamelijk onderzoek op deze wijze ervaren heeft.

Vaststaat dat verzoekster de Nederlandse taal niet machtig is. Zij had mede daarom ook een vrouwelijke kennis naar het spreekuurcontact van 30 juni 2010 meegenomen. Verzoekster heeft de aansporing van de verzekeringsarts ('kom, kom, kom') als denigrerend ervaren. De verzekeringsarts heeft tegen de Nationale ombudsman verklaard dat hij deze bewoordingen gebruikte om verzoekster naar voren te laten buigen. Verzoekster vond het vervelend dat de manchet niet tijdig van haar arm werd verwijderd, maar zij maakte dit niet aan de verzekeringsarts kenbaar. Uit de hoorzitting is naar voren gekomen dat verzoekster niet rechtstreeks met de verzekeringsarts communiceerde maar via haar kennis. Het staat dan ook vast dat de communicatie tussen verzoekster en de verzekeringsarts niet optimaal verliep. Dit gegeven kan echter niet leiden tot een oordeel over de wijze waarop de verzekeringsarts verzoekster tijdens het lichamelijk onderzoek bejegend en als professional behandeld heeft. De visie van beide partijen hierop loopt te zeer uiteen.

De Nationale ombudsman zal zich dan ook ten aanzien van dit punt onthouden van een oordeel. Ditzelfde geldt ook voor de wijze waarop het schildklieronderzoek werd uitgevoerd. Ook hierover zal de Nationale ombudsman zich niet uitspreken.

Ten aanzien van de wijze waarop het voorlopig oordeel werd gegeven.

10. Het vereiste van correcte bejegening houdt onder meer in dat overheidsinstanties burgers als mens respecteren en hen beleefd behandelen. Dit impliceert dat het UWV en een verzekeringsarts in het bijzonder, bij de bespreking van de onderzoeksresultaten respectvol omgaan met de cliënt, met name als het gaat om een kwetsbare cliënt.

11. Doet een verzekeringsarts er in het algemeen verstandig aan om ten tijde van een spreekuurcontact alvast een voorlopig oordeel te geven is? Dit is een vraag die niet eenvoudig te beantwoorden is. Er bestaan hierover kennelijk geen duidelijke richtlijnen. Er zullen ongetwijfeld situaties aan de orde zijn waarin het geven van een voorlopig oordeel geen problemen oplevert. De Nationale ombudsman bepleit hierin echter wel een zekere terughoudendheid. Voor zover de Nationale ombudsman dit in zijn algemeenheid kan overzien, zijn verzekeringsartsen in beginsel terughoudend bij het geven van een voorlopig oordeel. Dit werd overigens ook door de betrokken verzekeringsarts tijdens de hoorzitting aangegeven.

12. In het onderzoek is niet duidelijk geworden of de verzekeringsarts alleen bij de uitgang een voorlopig advies heeft gegeven of dat hij dit advies reeds besproken heeft in de spreekkamer en het vervolgens bij de uitgang nogmaals herhaald heeft. De Nationale ombudsman zal zich hierover dan ook niet uitspreken. In het algemeen merkt de Nationale ombudsman hierover nog op dat het niet behoorlijk is indien een verzekeringsarts slechts bij de uitgang een cliënt confronteert met een voor hem negatief voorlopig advies zonder deze hem in de gelegenheid te stellen hierop te reageren. Dit zou ook niet conform de gedragscode zijn.

13. Het handgebaar dat de verzekeringsarts maakte alsmede de opmerking dat zijn vrouw beter kon gaan werken stuitte de echtgenoot van verzoekster tegen de borst. Alsof het verdienen van geld belangrijker zou zijn dan de gezondheid van zijn vrouw. Hij zou hiermee zijn boekje te buiten zijn gegaan. De verzekeringsarts heeft echter aangegeven dat hij dit (met zijn gebaar) niet bedoeld heeft te zeggen. Uit het bovenstaande blijkt naar het oordeel van de Nationale ombudsman echter niet dat er sprake is geweest van de onheuse bejegening door de verzekeringsarts in die zin dat de verzekeringsarts verzoekster en haar echtgenoot niet heeft gerespecteerd en hen niet beleefd heeft behandeld. Dat het gesprek niet goed verliep, vindt zijn oorzaak voor zover de Nationale ombudsman dit heeft kunnen beoordelen, voornamelijk in de (mis)communicatie. Het gaat echter te ver om hierover te oordelen dat het vereiste van correcte bejegening is geschonden.

De gedraging is behoorlijk.

Ten aanzien van het driehoeksgesprek

14. Deze gedraging wordt ook getoetst aan het vereiste van correcte bejegening. Volgens de Gedragscode voor verzekeringsartsen dient de verzekeringsarts passende maatregelen te nemen als de dialoog volgens hem of zijn cliënt onvoldoende mogelijk is. Dit impliceert dat de verzekeringsarts dient te voorkomen dat een gesprek door irritaties – ongeacht waardoor of door wie die worden veroorzaakt – escaleert.

15. Uit het onderzoek en de hoorzitting bleek dat er tijdens het driehoeksgesprek van 9 september 2010 sprake was van een gespannen sfeer. Aannemelijk is dat dit mede werd veroorzaakt door het feit dat de verzekeringsarts bij binnenkomst verzoekster en haar echtgenoot niet behoorlijk begroette (en dit met name verzoeksters echtgenoot zeer irriteerde). Tijdens het driehoeksgesprek werd hierover verder niet meer gesproken, waardoor de spanning in de lucht bleef hangen. De verzekeringsarts heeft er in het gesprek verder niet dan wel onvoldoende voor gezorgd dat de irritatie werd weggenomen zodat het gesprek mogelijk weer op een rustige wijze kon worden voortgezet. Een gemiste kans voor wat betreft het mogelijk herstellen van de relatie met verzoekster en haar echtgenoot in de context van een driehoeksgesprek. De Nationale ombudsman is van oordeel dat hierin mede een rol weggelegd was voor de gespreksleider van het driehoeksgesprek, de stalverzekeringsarts. De verzekeringsarts heeft, zoals de Nationale ombudsman is gebleken, nagelaten passende maatregelen te nemen om ervoor te zorgdragen dat de dialoog weer voldoende mogelijk was. Hierdoor hebben zij naar het oordeel van de Nationale ombudsman gehandeld in strijd met het vereiste van correcte bejegening.

De onderzochte gedraging is niet behoorlijk.

Conclusie

De Nationale ombudsman onthoudt zich van een oordeel over verzoeksters klacht met betrekking tot de wijze waarop de verzekeringsarts werkzaam bij het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen, haar tijdens het spreekuurcontact heeft behandeld.

Verzoeksters klacht over de wijze waarop het voorlopig oordeel werd gegeven is ongegrond.

Verzoeksters klacht ten aanzien van de wijze waarop de verzekeringsarts haar en haar echtgenoot heeft behandeld bij het driehoeksgesprek is gegrond wegens strijd met het vereiste van correcte bejegening.

De Nationale ombudsman,

dr. A.F.M. Brenninkmeijer

Onderzoek

Op 1 november 2010 ontving de Nationale ombudsman een verzoekschrift van mevrouw B. uit Ede, met een klacht over een gedraging van het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen (UWV) uit Arnhem.

Naar deze gedraging, die wordt aangemerkt als een gedraging van de Raad van bestuur van het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen, werd een onderzoek ingesteld.

In het kader van het onderzoek werd het UWV verzocht op de klacht te reageren en een afschrift toe te sturen van de stukken die op de klacht betrekking hebben.

Het resultaat van het onderzoek werd als verslag van bevindingen gestuurd aan betrokkenen.

Het UWV deelde mee zich met de inhoud van het verslag te kunnen verenigen.

Verzoekster gal binnen de gestelde termijn geen reactie.

Informatieoverzicht

De bevindingen van het onderzoek zijn gebaseerd op de volgende informatie.

1. De klachtbrief die verzoekster op 7 augustus 2010 naar het UWV stuurde.
2. De brief van 14 september 2010 waarmee het UWV verzoeksters klacht afhandelde.
3. Het verzoekschrift van 1 november 2010 gericht aan de Nationale ombudsman.
4. Reacties van verzoekster, diens echtgenoot, de kennis van verzoekster, de verzekeringsarts en de stalverzekeringsarts ten tijde van de hoorzitting op 20 januari 2011.
5. Reacties van het UWV, de verzekeringsarts en de stalverzekeringsarts gedateerd op 31 januari, 4 februari en 24 maart 2011 en 12 april 2011.
6. Reactie van verzoekster gedateerd 11 februari 2011.

Achtergrond

Geanonimiseerd verslag van de hoorzitting op Bureau Nationale ombudsman gedateerd 20 januari 2011.

"De substituut-ombudsman heet alle aanwezigen welkom en licht de procedure toe. Daarbij geeft zij aan dat een verslag wordt gemaakt van hetgeen door de aanwezigen is

gezegd. Het verslag is een zakelijke weergave en zal eerst in concept aan betrokkenen worden toegezonden voordat het **definitief wordt vastgesteld**.

De substituut-ombudsman legt uit dat zij in eerste instantie wil horen hoe het spreekuurcontact bij de verzekeringsarts op 30 juni 2010 is verlopen. Daarna zal zij nadere vragen stellen over het driehoeksgesprek van 9 september 2010. Op deze wijze zal zij proberen een beeld te krijgen van wat er feitelijk op 30 juni en 9 september 2010 is voorgevallen.

Het spreekuurcontact van 30 juni 2010.

De kennismaking

De heer Y vermeldt dat hij zich in eerste instantie tot het Meldpunt Antidiscriminatie had gewend maar dat deze instantie had aangegeven dat hij eerst het onderzoek bij de Nationale ombudsman moest afwachten. De heer Y verklaart desgevraagd dat hij na het driehoeksgesprek met de heren Z en X van het UWV ontzettend boos was omdat zijn vrouw en hijzelf niet werden begroet door de heer X. Hij vindt dit zeer onbehoorlijk en is hierdoor erg geraakt. Hij vertelt dat de situatie eigenlijk zijn vrouw betreft. Zij is psychisch niet in orde en dit is door het bezoek aan het UWV verergerd. De heer Y vraagt zich af of de artsen beseffen wat voor impact dit heeft op de situatie thuis. De heer Y vertelt dat er eerder een medisch onderzoek door de heer X heeft plaatsgevonden in 2003. Hierover zijn geen bijzonderheden te vermelden.

Mevrouw Y geeft desgevraagd aan dat zij op het spreekuurcontact is gekomen omdat zij ziek is en graag beter wil worden.

De heer X verklaart dat de kennismaking op 30 juni 2010 normaal verliep. Hij heeft de betrokkenen opgehaald en ze hebben elkaar de hand geschud. Vervolgens zijn zij gezamenlijk naar de spreekkamer gelopen. De lichamelijke klachten van mevrouw Y zijn besproken. Er was sprake van een vriendelijke sfeer.

De heer Y bevestigt dat er in eerste instantie sprake was van een vriendelijke sfeer. De verzekeringsarts heeft netjes een hand gegeven.

Het lichamelijk onderzoek van mevrouw Y (in aanwezigheid van mevrouw A)

De heer X verklaart dat er sprake was van een routine onderzoek. Hij heeft alleen gericht lichamelijk onderzoek verricht bij mevrouw Y (en alleen onderzocht waarvoor een indicatie was). Hij heeft dan ook geprobeerd de medische problemen van mevrouw Y een voor een te checken. De heer X heeft de schildklier van mevrouw Y onderzocht. Omdat dit een zacht orgaan is, heeft hij dit voorzichtig gedaan. Een dergelijk onderzoek kan ook niet ruw worden uitgevoerd, aldus de heer X. De heer X heeft bemerkt dat mevrouw Y een beetje moest spugen, maar op dat moment was het schildklieronderzoek al beëindigd. Hij heeft niet gevraagd of mevrouw Y haar hoofddoek wilde afdoen omdat dit voor het onderzoek niet nodig was. Desgevraagd geeft de heer X aan dat de speld waarmee de hoofddoek vastgemaakt was, zich vlak onder de kin van mevrouw Y bevond.

Het schildklieronderzoek vond niet op die betreffende plek plaats, maar lager bij de keel. Na het onderzoek op de onderzoekstafel, is de bloeddruk van mevrouw Y opgemeten. De heer X vertelt dat mevrouw Y hiervan kennelijk in shock is geraakt. Dit heeft hij echter op dat moment niet zo ervaren. Hij heeft mevrouw Y's bloeddruk opgemeten en de waardes genoteerd. Op het moment dat mevrouw A hem erop wees dat de manchet nog om mevrouw Y's arm zat, heeft hij deze bij mevrouw Y afgedaan. De heer X gaf aan dat hij dit dagelijks doet. Hem is dan ook niets bijzonders opgevallen. De heer X legt uit dat mevrouw Y kwetsbaar is en dat daarom ook extra beperkingen zijn aangegeven. Mevrouw Y reageert in bepaalde situaties extra emotioneel en de heer X erkent dan ook dat dit voor haar echtgenoot niet altijd even gemakkelijk zal zijn. Tenslotte doet de heer X voor hoe het heuponderzoek op de onderzoekstafel is verlopen. Hij heeft mevrouw Y gevraagd haar been uit te steken en daarbij naar voren te leunen. Hierbij heeft hij gezegd: "kom, kom" en met zijn hand duidelijk gemaakt dat zij naar voren moest buigen. Deze woorden hadden betrekking op het naar voren buigen en niet op het klimmen op de onderzoekstafel.

Mevrouw A verklaart dat zij tegenover mevrouw Y had plaatsgenomen. Zij zag dat de verzekeringsarts achter mevrouw Y stond en aan haar keel voelde. Mevrouw A zag dat mevrouw Y ging kokhalzen en daar schrok ze van. Mevrouw Y vertelde aan mevrouw A dat zij zich misselijk voelde. Volgens mevrouw A had de verzekeringsarts van te voren aangegeven dat hij aan haar keel zou gaan voelen maar er is niet over de speld van de hoolddoek gesproken. Vervolgens doet mevrouw A voor hoe mevrouw Y op de onderzoekstafel klom. Ze liep moeizaam het trappetje op en het lukte haar in eerste instantie niet omhoog te komen. Later, toen zij op de onderzoekstafel zat, werd haar bloeddruk opgemeten. Volgens mevrouw A keek mevrouw Y haar paniekerig aan en vroeg of de manchet eraf mocht. Desgevraagd verklaart mevrouw A dat mevrouw Y alleen in het Turks heeft gesproken. Mevrouw Y heeft niet rechtstreeks de verzekeringsarts aangesproken omdat zij dit niet durfde en bovendien de taal niet machtig is.

Mevrouw Y verklaart dat de verzekeringsarts haar ruw heeft behandeld. Andere artsen hebben hetzelfde onderzoek altijd heel zachtjes gedaan. Zij heeft het ditmaal heel anders ervaren. Ook het feit dat de manchet niet tijdig werd afgedaan en dat de verzekeringsarts 'ga maar, ga maar' en 'kom, kom' heeft gezegd, heeft zij als heel naar ervaren. Zij was zichzelf niet meer.

Het alscheid

De heer Y geeft aan dat de heer X nu alles wil verdraaien. Hij is het daar niet mee eens en vindt dat verzekeringsartsen hun werk goed moeten doen. De heer Y verklaart dat de heer X, zijn echtgenote en mevrouw A terugkwamen uit de onderzoekskamer. Zij hebben met z'n allen nog even in de spreekkamer gezeten en vervolgens gaf de heer X aan dat het onderzoek klaar was. De heer Y is met de heer X naar de uitgang gelopen, gevolgd door zijn vrouw en mevrouw A. Bij de uitgang aangekomen heeft de heer X tegen de heer Y gezegd: "jouw vrouw kan beter gaan werken en geld gaan verdienen." Hij heeft daarbij een bepaald gebaar met zijn hand gemaakt. De heer Y heeft hierop tegen de heer X

gezegd dat als zijn vrouw niet ziek was geweest, zij zeker had gewerkt. In het verleden heeft zij ook altijd gewerkt, maar nu is zij te ziek om te werken. Vervolgens heeft de heer X nogmaals gezegd dat mevrouw Y beter kon gaan werken. De heer Y vindt het heel vervelend dat de verzekeringsarts dit tweemaal tegen hem heeft gezegd. Achteraf had hij op dat moment aan de heer X moeten vragen wat hij hiermee bedoelde te zeggen, maar dat heeft hij niet gedaan. De heer Y heeft er desgevraagd geen problemen mee dat de verzekeringsarts wilde uitleggen wat hij van de situatie vond, maar hij had dit in de spreekkamer moeten zeggen en niet terloops bij de uitgang. De heer Y verklaart tenslotte dat op het moment hij en zijn vrouw naar de auto liepen en hij haar vertelde wat de heer X aan het einde van het gesprek had gezegd, de vlam in de pan sloeg.

De heer X verklaart dat in zijn herinnering het hele onderzoek in een vriendelijke sfeer is verlopen. Hij kan zich niet herinneren tweemaal te hebben gezegd dat mevrouw Y beter kon gaan werken. De heer X legt tevens uit dat als de sfeer er naar is, hij een globale weergave geeft van zijn indruk van de situatie. Hij heeft tegen de heer Y gezegd dat het goed voor mevrouw Y zou zijn als zij weer zou gaan werken en heeft uitgelegd dat hij dacht dat zij niet in aanmerking zou komen voor een WIA-uitkering. Wellicht kan dit worden opgevat als een ongevraagd advies maar de heer X is van mening dat het op zijn weg als (verzekerings)arts ligt een globale indruk te geven. Hij is daar nadrukkelijk heel terughoudend in.

Voor de heer X maakt het geen verschil of hij die indruk in de afsluiting van het gesprek meldt of bij het afscheid. De heer X erkent dat hij met zijn hand een gebaar heeft gemaakt om duidelijk te maken dat het belangrijk is om geld te verdienen. Nu begrijpt hij dat dit bij de heer en mevrouw Y helemaal verkeerd is gevallen. Dit was zeker niet zijn bedoeling en hij betreurt het dat dit zo door hen is ervaren.

Het driehoeksgesprek van 9 september 2010.

De heer Y verklaart dat hij had verwacht dat in het driehoeksgesprek de klacht netjes zou worden afgehandeld. Volgens de heer Y kan iedereen namelijk louten maken. Als de heer X dit had erkend dan was er volgens de heer Y niets aan de hand geweest. In plaats daarvan heeft de heer X hem niet eens begroet toen hij binnenkwam. Hierover is de heer Y zeer boos. Hij was naar het gesprek gekomen om een en ander uit te praten. De heer Y geeft aan dat hij voor zijn inzet in de Nederlandse maatschappij een Koninklijke onderscheiding heeft ontvangen en hij heeft het niet verdiend om op deze wijze te worden behandeld. De heer Y geeft desgevraagd aan dat het aanbieden van excuses wat hem betreft geen zin meer heeft. Hij gaat nu door. Doordat zijn vrouw en hijzelf op deze wijze door het UWV zijn behandeld, is de situatie van zijn vrouw verergerd. Hijzelf is er ook helemaal ziek van. De heer Y geeft op de vraag wat volgens hem zou moeten gebeuren aan dat er opnieuw een lichamelijk onderzoek bij zijn echtgenote zou moeten plaatsvinden, uitgevoerd door een andere verzekeringsarts.

Mevrouw Y verklaart desgevraagd dat zij nooit eerder problemen heeft gehad met artsen. Zij is al lange tijd onder behandeling van specialisten maar heeft naar eigen zeggen nog nooit zo iets meegemaakt.

De heer Z verklaart dat hij eerst het echtpaar en mevrouw A heeft ontvangen. De heer X kwam later binnen. De heer Z verklaart desgevraagd dat de heer X bij binnenkomst geen hand heeft geschud. Vanaf dat moment was de sfeer volgens de heer Z gespannen. In het driehoeksgesprek is over het niet schudden van de hand gesproken. Het driehoeksgesprek verliep vanaf het begin niet fijn volgens de heer Z; hij bemerkte dat de sfeer vanaf het begin tot het eind gespannen was. De heer Z geeft desgevraagd aan dat het driehoeksgesprek erop is gericht om nader tot elkaar te komen, maar dat dit helaas niet is gelukt. Hij betreurt dit en vindt het jammer dat dit nu ook weer lijkt te spelen.

De heer X verklaart dat hij het zeer betreurt dat de heer Y en zijn vrouw het spreekuurcontact alsmede het driehoeksgesprek zo hebben ervaren. Hij nam een alwachterende houding aan omdat hij rekening hield met eventuele agressie. Dit kwam omdat er in de klachtbrief extreme negatieve emoties waren gekoppeld aan een normaal lichamelijk onderzoek, aldus de heer X. Er was sprake van een ongelukkige start van het driehoeksgesprek. Toen de stafverzekeringsarts, de heer Z, al met het echtpaar zat te praten, wist hij even niet wat hij moest doen. De heer X legt uit dat hij in het driehoeksgesprek geprobeerd heeft uitleg te geven over het door hem uitgevoerde lichamelijke onderzoek van 30 juni 2010. Wanneer dit niet door de heer en mevrouw Y wordt geaccepteerd dan is dit voor hun rekening, aldus de heer X.

Mevrouw B verklaart namens het UWV dat zij het zeer betreurt dat de situatie zo is verlopen. Wat het UWV betreft heeft de betrokken verzekeringsarts een zorgvuldig onderzoek verricht en is er door hem voldoende uitleg gegeven. **De heer C** sluit zich hierbij aan.

De substituut-ombudsman sluit de hoorzitting en bedankt alle aanwezigen voor hun komst en inbreng".

