



Rapport

Een onderzoek naar het handelen van een verzekeringsarts, de begeleiding rond het deskundigenoordeel en de klachtbehandeling van het UWV te Amsterdam

Datum: 25 januari 2017

Rapportnummer: 2017/011

INHOUDSOPGAVE

Samenvatting	3
1. Wat is de klacht?	4
2. Wat ging er aan de klacht vooraf?	4
3. Hoe reageert het UWV op de klacht?	5
4. Wat was de aanleiding voor de klacht bij de Nationale ombudsman?	6
5. Het onderzoek van de Nationale ombudsman	7
5.1 Handelen verzekeringsarts	7
5.2 Deskundigenoordeel	7
5.3 Klachtbehandeling	7
6. De reactie van het UWV	8
6.1 Handelen verzekeringsarts	8
6.2 Deskundigenoordeel	9
6.3 Klachtbehandeling	11
7. De reactie van verzoeker	12
7.1 Handelen verzekeringsarts	12
7.2 Deskundigenoordeel	13
7.3 Klachtbehandeling	13
8. Het oordeel van de Nationale ombudsman	14
8.1 Handelen verzekeringsarts	14
8.2 Deskundigenoordeel	17
8.3 Klachtbehandeling	18
8.4 Het ontbreken van de regie	19
9. Conclusies en aanbevelingen	21
9.1 Conclusies	21
9.2 Aanbeveling	22
10. Slotbeschouwing	22
Achtergrond	24

SAMENVATTING

Verzoeker is een politieagent die na een lange revalidatie-periode graag weer aan de slag wil. De verzekeringsarts van het UWV legt hem echter meer beperkingen op dan zijn behandelaars. Verzoeker mag van zijn bedrijfsarts zijn oude werk niet doen, gelet op deze beperkingen. Om toch aan het werk te kunnen gaan, probeert hij bij het UWV te bereiken dat de lijst met beperkingen van tafel gaat. Dit lukt hem na heel veel pogingen niet. Tijdens de klachtbehandeling bij de Nationale ombudsman blijkt pas dat zijn bedrijfsarts niet gebonden was aan de lijst met beperkingen. Dit heeft het UWV hem echter nooit eerder verteld.

Verzoeker heeft een klacht ingediend bij de Nationale ombudsman over het handelen van de verzekeringsarts, het deskundigenoordeel en de klachtbehandeling van het UWV. De Nationale ombudsman stelt vast dat de verzekeringsarts bij verzoeker tijdens of na het spreekuur niet heeft doorgevraagd naar zijn reactie op haar oordeel, zodat haar oordeel voor hem een verrassing was. Daarmee heeft zij verzoeker onvoldoende serieus genomen. Ook heeft zij geen informatie opgevraagd bij zijn behandelaars, terwijl daar op grond van de standaard 'Communicatie met behandelaars' aanleiding toe was. De ombudsman stelt verder vast dat het UWV verzoeker veel eerder op de mogelijkheid van het aanvragen van een deskundigenoordeel had moeten wijzen. Toen hij dit uiteindelijk deed, is hij bij de vraagstelling van het deskundigenoordeel onvoldoende begeleid; zijn aanvraag is afgewezen zonder contact met verzoeker op te nemen. Tot slot is de Nationale ombudsman van oordeel dat het UWV in de klachtbehandeling steken heeft laten vallen.

Het belangrijkste in deze zaak vindt de Nationale ombudsman echter dat uit de klacht van verzoeker blijkt dat het UWV niet op zoek was naar het verhaal achter de klacht. Keer op keer werd hij een andere richting opgestuurd, maar kwam hij geen stap verder. Als het UWV wel naar verzoeker had geluisterd, was het probleem dat de bedrijfsarts ten onrechte vasthield aan de beperkingen veel eerder boven tafel gekomen. Dan had verzoeker mogelijk al een jaar eerder zijn eigen werk kunnen gaan doen. De regierol is echter door niemand opgepakt. De Nationale ombudsman dringt er bij het UWV op aan daarin verandering te brengen.

1. WAT IS DE KLACHT?

1. De verzekeringsarts van het UWV heeft geen hoor en wederhoor toegepast en niet de noodzakelijke beschikbare medische informatie in haar oordeel betrokken.
2. Het UWV heeft verzoeker onvoldoende begeleid in het tijdig verkrijgen van een deskundigenoordeel.
3. Het UWV heeft de klachten van verzoeker niet op de juiste wijze behandeld.

2. WAT GING ER AAN DE KLACHT VOORAF?

Verzoeker is politieagent, werkzaam bij de noodhulp. Hij is in mei 2013 betrokken bij een ernstig ongeval met zijn scooter. Hij breekt daarbij zijn nek, twee ruggenwervels, zijn ribben, zijn borstbeen en zijn schouder. Hij heeft daarnaast een klaplong en vocht achter zijn longen. Verzoeker ligt ongeveer een maand in het ziekenhuis, waarvan twee weken op de intensive care. Wanneer hij uit het ziekenhuis komt, kan hij een aantal maanden niets anders dan rechtop in een stoel zitten met zijn nekkraag om. Als kort daarna zijn eerste kind wordt geboren, kan hij vrijwel niets doen. Het is de zwaarste periode in zijn leven.

Verzoeker traint ongeveer anderhalf jaar intensief om weer fit te worden. Hij traint ook uitgebreid bij een revalidatiecentrum. Het is afzien, maar hij zet alles op alles om weer op de been te komen en om zijn eigen werk als politieagent weer op te kunnen pakken. Het traject verloopt goed. Zijn behandelend artsen geven aan dat hij zijn werk weer volledig zou moeten kunnen doen. Hij wil dan ook graag weer aan het werk.

Na twee jaar ziekte komt het UWV om de hoek kijken. Er vindt in april 2015 een onderzoek door de verzekeringsarts van het UWV plaats. Deze keuring is bedoeld om te onderzoeken of de werkgever voldoende inspanningen heeft verricht voor de re-integratie en om de belastbaarheid vast te stellen in verband met de WIA-uitkering. Verzoeker brengt een functionele mogelijkhedenlijst (FML) in die is opgesteld door zijn revalidatiearts. Dit is de lijst met beperkingen in zijn functioneren. Verzoeker en zijn partner krijgen tijdens het gesprek de indruk dat de verzekeringsarts de FML ongewijzigd overneemt. Achteraf blijkt echter dat zij in de FML op zes onderdelen meer beperkingen heeft aangenomen. Verzoeker is daarover erg verbaasd, want die indruk had hij tijdens het spreekuur niet gekregen. Ook staat er tot zijn verbazing in de rapportage:

"De relevante onderdelen van de beschouwing, conclusie en planning werden besproken. Uit de reactie was niet op te maken in hoeverre cliënt het met mijn oordeel eens was".

Volgens verzoeker zijn de relevante onderdelen van het rapport niet met hem besproken.

Op 28 mei 2015 krijgt de werkgever van het UWV een loonsanctie opgelegd van een jaar vanwege onvoldoende re-integratie-inspanningen. Dit betekent dat verzoekers werkgever een jaar langer zijn loon moet doorbetalen en dat verzoeker nog niet in de WIA terecht komt. De FML wordt dus nog niet gebruikt om een percentage arbeidsongeschiktheid vast te stellen om de hoogte van de WIA-uitkering te bepalen. Maar zijn werkgever en de bedrijfsarts willen verzoeker toch aan de FML houden. Zij vinden dat hij door de daarin aangegeven beperkingen zijn oude functie niet kan vervullen.

Verzoeker maakt bezwaar tegen de beslissing van het UWV over de loonsanctie, omdat hij het niet eens is met de door de verzekeringsarts opgestelde FML. Verzoeker geeft aan dat de verzekeringsarts ten onrechte extra beperkingen heeft aangenomen en dat de verzekeringsarts haar conclusies helemaal niet met hem heeft besproken.

In juli 2015 wordt verzoeker gebeld door een medewerker van de afdeling Bezwaar en Beroep van het UWV. Omdat het bezwaar niet zozeer gaat over de genomen beslissing – namelijk de loonsanctie van de werkgever – maar over de opgestelde FML, wordt het bezwaar in overleg met verzoeker opgevat als verzoek tot correctie van de FML en doorgestuurd naar de afdeling Sociaal Medische Zaken van het UWV.

Verzoeker hoort niets meer van het UWV. Hij dient daarom in oktober 2015 een klacht in bij het UWV. Hij wil nog steeds graag aan het werk, maar op deze manier komt hij niet vooruit.

3. HOE REAGEERT HET UWV OP DE KLACHT?

Een klachtbehandelaar van het UWV laat aan verzoeker weten dat hij zijn brief nogmaals gaat voorleggen aan de verzekeringsarts. Dit leidt uiteindelijk tot een telefonisch gesprek tussen verzoeker en de verzekeringsarts. In dit gesprek zegt de verzekeringsarts dat zij de FML niet zal aanpassen.

In de klachtafhandelingsbrief van 20 november 2015 benadrukt de klachtbehandelaar nogmaals dat er geen aanpassing van de FML zal plaatsvinden. Hij adviseert verzoeker een deskundigenoordeel aan te vragen en verwijst hem daarvoor naar de website van het UWV.

Dit doet verzoeker. Hij vraagt een deskundigenoordeel aan. In de aanvraag vermeldt hij bij het onderwerp van het deskundigenoordeel:

"Kan ik mijn eigen werk weer volledig doen?"

en bij de vraag 'Omschrijf de situatie waarover u van UWV een oordeel wilt':

"Ik wil een oordeel over de kritische FML opgemaakt door de verzekeringsarts [naam] van het UVW. Drie verschillende artsen hebben op papier gezet dat ik weer

alles mag doen, o.a. vechtsporten. Eén van de artsen, revalidatiearts bij revalidatiecentrum [naam], heeft mij 30 weken lang begeleid. Ik vind het raar dat de verzekeringsarts daar compleet aan voorbij gaat."

Ook geeft hij aan:

"Mijn eigen werkgever is niet het probleem. Zij steunen mij, echter kunnen ze nu niets doen omdat er een kritische FML van het UWV ligt."

Verzoeker ontvangt in reactie op zijn aanvraag een brief van het UWV met de boodschap dat zijn aanvraag van een deskundigenoordeel niet in behandeling wordt genomen; de vraagstelling van verzoeker – een oordeel geven over de FML – kan niet worden getoetst binnen het kader van een deskundigenoordeel.

Verzoeker komt hiermee dus niet verder. Hij neemt eind november 2015 weer contact op met de klachtbehandelaar van het UWV en stelt hem de vraag wat hij nu moet doen. De klachtbehandelaar geeft aan dat hij het zal uitzoeken en verzoeker zal terugbellen.

4. WAT WAS DE AANLEIDING VOOR DE KLACHT BIJ DE NATIONALE OMBUDSMAN?

Verzoeker wordt echter niet teruggebeld door de klachtbehandelaar. Hij hoort helemaal niets meer. Verzoeker dient daarom een klacht in bij de Nationale ombudsman.

Het is inmiddels februari 2016. Verzoeker is nu bijna drie jaar ziek. Intussen heeft hij een nieuwe bedrijfsarts gekregen, maar die heeft slechts een leeg dossier ontvangen. Hij moet dus helemaal opnieuw beginnen. De FML is nog steeds niet van tafel. Verzoeker heeft inmiddels een speciale training voor beroepen met een hoog risico gevolgd, die hij goed heeft doorstaan.

Uiteindelijk mag verzoeker van de nieuwe bedrijfsarts weer aan het werk, maar alleen op zogenoemde revalidatieplekken en niet in zijn oude werk, bij de noodhulp. De bedrijfsarts wil niet dat hij zijn eigen werk doet, zolang de FML van de verzekeringsarts in stand blijft.

Verzoeker geeft bij de Nationale ombudsman aan dat hij naar zijn idee door de FML op achterstand is gezet. Daarnaast vindt hij dat de verzekeringsarts haar conclusies tijdens het spreekuur ten onrechte niet met hem heeft besproken en niet om zijn reactie heeft gevraagd. Ook heeft zij niet alle beschikbare medische informatie in haar oordeel betrokken. Maar ook daarna, toen hij naar het UWV stapte om voor elkaar te krijgen dat hij zijn eigen werk weer mocht gaan doen, is hij geen stap verder gekomen. Pas na zes maanden wachten ontving hij een reactie op zijn bezwaar, maar deze hield in dat de FML niet aangepast zou worden en toen was hij dus weer terug bij af. Het aanvragen van een deskundigenoordeel is blijkbaar ook geen optie en hij wordt nu niet verder geholpen door het UWV.

5. HET ONDERZOEK VAN DE NATIONALE OMBUDSMAN

De Nationale ombudsman heeft het UWV vooraf een aantal verkennende vragen voorgelegd over de gebruikelijke gang van zaken rond het aanpassen van een FML en het aanvragen van een deskundigenoordeel. Na ontvangst van de reactie van het UWV heeft hij besloten nader onderzoek te doen. Bij de opening van het onderzoek heeft de ombudsman het UWV gevraagd nogmaals op de klacht van verzoeker te reageren en heeft hij het UWV een aantal vragen voorgelegd. Een deel daarvan is rechtstreeks aan de betrokken verzekeringsarts gericht.

5.1 Handelen verzekeringsarts

De ombudsman heeft de verzekeringsarts gevraagd te reageren op het standpunt van verzoeker dat zij haar conclusies niet met hem heeft besproken en niet om zijn reactie heeft gevraagd. Ook heeft hij de vraag voorgelegd waarom de verzekeringsarts niet om een heldere reactie van verzoeker heeft gevraagd, als blijkbaar niet duidelijk was wat hij ervan vond. Tot slot heeft de ombudsman aan de betrokken verzekeringsarts gevraagd over welke medische informatie zij beschikte op het moment van de beoordeling.

5.2 Deskundigenoordeel

Verzoeker wordt na het indienen van zijn bezwaar benaderd door een medewerker Bezwaar en Beroep van het UWV, die na overleg met verzoeker zijn brief doorstuurt naar de afdeling Sociaal Medische Zaken. In reactie op de verkennende vragen heeft het UWV aangegeven dat het voor verzoeker op dat moment al mogelijk was om een deskundigenoordeel aan te vragen. De ombudsman legt het UWV daarom de vraag voor of de medewerker Bezwaar en Beroep verzoeker toen op deze mogelijkheid heeft gewezen. Ook heeft de ombudsman gevraagd of het juist is dat iemand in de situatie van verzoeker geen rechtsmiddelen heeft om de FML te laten toetsen, dan wel op een andere manier opnieuw zijn belastbaarheid te laten beoordelen.

Na indiening van een klacht bij het UWV adviseert de klachtbehandelaar verzoeker uiteindelijk wel om een deskundigenoordeel aan te vragen. Verzoeker doet dit, maar zijn aanvraag wordt niet in behandeling genomen, omdat hij niet de juiste vraagstelling heeft gebruikt. In reactie op de verkennende vragen geeft het UWV aan dat een deskundigenoordeel met als vraagstelling “Kan ik volledig mijn eigen werk doen?” (geschikt/ongeschikt tot werken) op dat moment mogelijk was geweest. De Nationale ombudsman vraagt dan ook aan het UWV of het hier een fout van de zijde van verzoeker in de aanvraag betreft of een kwestie van interpretatie van zijn vraagstelling. Ook vraagt hij of het UWV contact heeft opgenomen met verzoeker om zijn vraagstelling te bespreken.

5.3 Klachtbehandeling

Verzoeker dient een klacht in bij het UWV, omdat hij niets heeft gehoord van Sociaal Medische Zaken. Dit leidt tot een telefonisch gesprek met de verzekeringsarts. Het UWV

heeft verzoeker niet het zogenoemd driehoeksgesprek aangeboden. In een driehoeksgesprek gaan de klager, de betrokken verzekeringsarts en een klachtbehandelaar of stafverzekeringsarts met elkaar in gesprek over een klacht over de verzekeringsarts. De Nationale ombudsman heeft het UWV gevraagd de keuze om geen driehoeksgesprek aan te bieden, toe te lichten. Verder heeft hij gevraagd om een reactie op de klacht van verzoeker dat hij in november 2015 niet meer is teruggebeld door de klachtbehandelaar.

6. DE REACTIE VAN HET UWV

6.1 Handelen verzekeringsarts

De eerste klacht betreft het optreden van de verzekeringsarts. Het gaat daarbij om een aantal opmerkingen in de rapportage en de vraag of de verzekeringsarts de noodzakelijke medische informatie in haar oordeel heeft betrokken.

6.1.1 Rapportage

De verzekeringsarts geeft in haar reactie aan dat zij de rapportage en de FML heeft opgesteld naar aanleiding van de in het dossier aanwezige medische informatie en de bevindingen tijdens het spreekuur. Aan het einde van het spreekuur is volgens haar aan verzoeker medegedeeld dat hij erg positief is over zijn mogelijkheden en het hervatten in zijn eigen functie, maar dat voorsnog beperkingen opgelegd zullen worden voor sterk rugbelastende werkzaamheden. Hierbij heeft zij overwogen dat verzoeker een hoogrisicoberoep heeft. Een verzekeringsarts weegt uit het oogpunt van duurzame werkhervatting ook beperkingen ter preventie mee, zo geeft zij aan. Niet alle onderdelen van de FML zijn in detail besproken, omdat deze pas na afloop van het gesprek is opgesteld. Volgens de verzekeringsarts was de reactie van verzoeker "ik wacht uw rapportage af". Op de vraag van de ombudsman waarom zij verzoeker niet om een duidelijke reactie heeft gevraagd als deze onduidelijk was, antwoordt zij dat verzoeker destijds niet om specifieke uitleg over de beperkingen heeft gevraagd. Evenmin heeft hij haar verzocht om de beperkingenlijst samen op te stellen. Tijdens het spreekuur was er volgens haar goed contact met verzoeker. Hij kreeg voldoende gelegenheid om zijn klachten, de bevindingen en de resultaten van de behandelingen te bespreken. Voor zover zij het kan beoordelen, is hij met een tevreden gevoel naar huis gegaan.

In het telefonisch contact met verzoeker heeft hij gevraagd om de FML aan te passen, zodat hij in zijn oude functie kon re-integreren. De verzekeringsarts stelt dat zij heeft verteld dat zij de FML niet zomaar kan aanpassen, omdat deze gebaseerd is op de bevindingen tijdens het spreekuur. De verzekeringsarts geeft aan dat zij verzoeker in dat gesprek heeft geadviseerd om adviezen van zijn behandelaars te bespreken met zijn bedrijfsarts. Ook heeft zij verzoeker verteld dat hij een deskundigenoordeel kan aanvragen als hij niet eens is met zijn bedrijfsarts, zo stelt zij.

6.1.2 Medische informatie

De verzekeringsarts geeft aan dat ten tijde van de beoordeling het medisch dossier informatie bevatte van de orthopedisch chirurg van 27 januari 2014, het medisch journaal van de bedrijfsarts van 10 maart 2015 en informatie van een psycholoog van 13 april 2012.

De verzekeringsarts heeft geen aanvullende informatie bij behandelaars opgevraagd, omdat de medische informatie in het dossier, de anamnese en de bevindingen tijdens het spreekuur voldoende informatie opleverden om het advies te kunnen onderbouwen, aldus de verzekeringsarts. Daarnaast was verzoeker volgens haar voldoende geïnformeerd over de behandeling en wist hij deze op adequate wijze te verwoorden. Tot slot merkt zij op dat verzoeker haar niet heeft gevraagd om informatie bij de behandelende sector in te winnen.

6.2 Deskundigenoordeel

De tweede klacht betreft de begeleiding van het UWV rond de aanvraag van het deskundigenoordeel.

6.2.1 Deskundigenoordeel op eerder moment

Het UWV heeft in reactie op de verkennende vragen van de Nationale ombudsman al aangegeven dat verzoeker op het moment van het indienen van zijn bezwaar (in mei 2015) reeds een deskundigenoordeel had kunnen aanvragen. De ombudsman heeft het UWV gevraagd of de medewerker Bezwaar en Beroep verzoeker op deze mogelijkheid heeft gewezen.

Het UWV geeft aan dat de betreffende medewerker niet meer in dienst is van het UWV, zodat hem dit niet meer kan worden gevraagd. Het UWV geeft aan dat, als tijdens de bezwaarprocedure blijkt dat de betrokkene een ander doel heeft dan dat bereikt kan worden met een bezwaarprocedure, het UWV hem adviseert over de mogelijke vervolgstappen. Volgens het UWV had de betreffende medewerker verzoeker dan ook moeten wijzen op het aanvragen van een deskundigenoordeel als mogelijke vervolgstap.

6.2.2 Begeleiden bij vraagstelling

Het UWV geeft aan dat een deskundigenoordeel bedoeld is voor de situatie dat er een geschil is tussen werkgever en werknemer over het wel of niet geschikt zijn voor het eigen werk of voor de situatie dat er een vraag ligt tussen beide partijen over passend werk of re-integratie-inspanningen. Het UWV kan zelf geen onderdeel of partij zijn bij een deskundigenoordeel. Een deskundigenoordeel is niet bedoeld om de eigen standpunten van het UWV nog eens tegen het licht te houden, maar om de re-integratie vlot te trekken.

Verzoeker heeft in zijn aanvraag van het deskundigenoordeel als situatie waarover hij een oordeel wenst, aangegeven dat hij een oordeel wil krijgen over de FML. Dit is geen onderwerp voor een deskundigenoordeel en in die zin is het afwijzen van het deskundigenoordeel terecht geweest, aldus het UWV.

Bovendien was een deskundigenoordeel volgens het UWV ook niet noodzakelijk. De klachtbehandelaar adviseerde verzoeker om een deskundigenoordeel aan te vragen in de veronderstelling dat werkgever, werknemer en bedrijfsarts er samen niet uitkwamen over het weer volledig hervatten van zijn eigen werk. In de aanvraag heeft verzoeker echter aangegeven dat zijn werkgever en bedrijfsarts hem geschikt achten voor zijn eigen werk. Het UWV constateert dat er in dit geval kennelijk geen verschil van mening bestaat tussen werkgever (en diens bedrijfsarts) en werknemer over de volledige geschiktheid voor het eigen werk. Daarmee is er dan geen geschil waarover UWV in het kader van een deskundigenoordeel een oordeel kan geven. Kennelijk lag er aan de aanvraag een misvatting ten grondslag over het belang van de FML, aldus het UWV.

Het UWV geeft aan dat – als het geheel van de aanvraag in ogenschouw wordt genomen – met verzoeker contact opgenomen had kunnen worden om te verduidelijken dat als er geen geschil is tussen partijen over het volledig hervatten in het eigen werk, een FML op zichzelf daar geen beletsel voor vormt. Er is jammer genoeg geen nader contact opgenomen met verzoeker om zijn vraagstelling te bespreken, volgens het UWV.

In de brief van 26 november 2015, waarin uitleg is gegeven waarom er geen deskundigenoordeel gegeven kan worden, is aan verzoeker wel de mogelijkheid gegeven om zelf nader contact op te nemen voor vragen, meer informatie of nadere toelichting, waarbij er een arbeidsdeskundige met naam is genoemd, met daarbij een rechtstreeks doorkiesnummer. Voor zover het UWV kan nagaan, heeft verzoeker daarvan geen gebruik gemaakt.

6.2.3 Hoe krijg ik een nieuwe FML?

Verzoeker ervaart dat de bedrijfsarts zich wil houden aan de door de verzekeringsarts opgestelde FML. Daardoor kan hij nog niet aan de slag met zijn eigen werk. De ombudsman vraagt het UWV hoe iemand als verzoeker de FML kan laten toetsen of zijn belastbaarheid op andere wijze kan laten vaststellen.

Het UWV merkt op dat de beoordeling in april 2015 een gecombineerde beoordeling betreft: de beoordeling of de werkgever aan de verplichting tot re-integratie inspanningen heeft voldaan en de beoordeling of en in welke mate verzoeker arbeidsongeschikt is en of hij in aanmerking komt voor een WIA-uitkering. De FML wordt opgesteld in het kader van de laatstgenoemde beoordeling, om het percentage arbeidsongeschiktheid vast te stellen. De FML is in feite slechts een momentopname.

Wanneer iemand het niet eens is met de uitkomst van een WIA-beoordeling, kan hij over het algemeen in bezwaar tegen de beslissing en zal tijdens de bezwaarprocedure door de verzekeringsarts Bezwaar en Beroep de FML getoetst worden en de aangegeven belastbaarheid worden heroverwogen. Ook later, na een genomen beslissing op een WIA-beoordeling, kan iemand een herbeoordeling aanvragen als de medische situatie gewijzigd is. Bij de herbeoordeling zal de verzekeringsarts toetsen of de belastbaarheid gewijzigd is en of de FML aangepast moet worden.

In het geval van verzoeker is het UWV echter niet aan een beoordeling in het kader van de WIA toegekomen, omdat de Wet verbetering poortwachter-toets door de arbeidsdeskundige resulteerde in een loonsanctie voor de werkgever. Daarmee heeft de FML ook geen rol gespeeld in het vaststellen van de mate van arbeidsongeschiktheid en het wel of niet toekennen van een WIA-uitkering. En in een dergelijk geval is er ook geen bezwaarprocedure of herbeoordeling aan de orde, waarbij de FML getoetst kan worden.

Volgens het UWV kan iemand in deze situatie wel op een andere manier zijn belastbaarheid opnieuw laten beoordelen, namelijk door de bedrijfsarts. De werkgever heeft een re-integratieverplichting en laat zich over de medische belastbaarheid adviseren door de bedrijfsarts/arbodienst. Als de bedrijfsarts in de actuele situatie beoordeelt dat een werknemer volledig geschikt is, is daar geen toestemming van UWV voor nodig en staat een "oude" FML werkhervatting en arbeidsgeschiktheidsverklaring zeker niet in de weg. De bedrijfsarts kan ten aanzien van de belastbaarheid te allen tijde beargumenteerd een ander standpunt innemen dan de verzekeringsarts, aldus het UWV. Het UWV stelt dan ook dat werkgever en bedrijfsarts zich ten onrechte zijn blijven beroepen op de FML van april 2015 ter onderbouwing van hun stelling dat verzoeker zijn eigen werk niet zou kunnen hervatten.

6.3 Klachtbehandeling

De derde klacht van verzoeker ziet op de wijze van klachtbehandeling door het UWV.

6.3.1 Driehoeksgesprek

Het UWV geeft aan dat naar aanleiding van de klacht van verzoeker over het handelen van de verzekeringsarts geen driehoeksgesprek heeft plaatsgevonden, omdat in de casus van verzoeker geen sprake was van een bejegeningklacht over het contact met de verzekeringsarts in de spreekkamer. Er is wel telefonisch contact geweest tussen verzoeker en verzekeringsarts.

6.3.2 Non-respons

Het UWV bevestigt dat er op 30 november 2015 telefonisch contact is geweest tussen verzoeker en klachtbehandelaar B. Verzoeker vroeg in dat gesprek wat de reden was van de afwijzing van het deskundigenoordeel. De klachtbehandelaar heeft deze vraag direct per e-mail uitgezet bij de verzekeringsarts en bij de medewerker Bezwaar en Beroep. De verzekeringsarts reageerde kort daarop dat ook zij niet wist waarom de aanvraag afgewezen was. De medewerker van Bezwaar en Beroep heeft ondanks een rappel van de klachtbehandelaar niet gereageerd. Achteraf niet verbazingwekkend omdat hij, naar nu blijkt, per 1 december 2015 uit dienst was gegaan. De klachtbehandelaar had hier zijn regierol moeten houden en verzoeker moeten inlichten, aldus het UWV. Dit is niet gebeurd en daarvoor biedt de klachtbehandelaar zijn excuses aan.

7. DE REACTIE VAN VERZOEKER

7.1 Handelen verzekeringsarts

7.1.1 Rapportage

Verzoeker geeft aan dat hij op de dag van het gesprek met de verzekeringsarts in de ochtend voor een laatste controle bij zijn behandelend orthopedisch chirurg is geweest. Deze arts gaf heel duidelijk aan dat hij aan alle vormen van vechtsport mocht deelnemen zonder dat zij problemen zag. Het gesprek met de verzekeringsarts later op de dag was inderdaad op zichzelf plezierig. Verzoeker is van mening dat tijdens het gesprek niet is gesproken over extra beperkingen die zouden worden opgelegd. Waarom zou hij anders met een goed gevoel naar huis zijn gegaan? Hij geeft aan dat hij niet heeft doorgevraagd over de beperkingen, omdat hij dacht dat de verzekeringsarts de toenmalige beperkingen zou overnemen. Verzoeker vindt het vreemd dat de verzekeringsarts blijkbaar van hem verwacht dat hij overal over doorvraagt, terwijl hij geen ervaring heeft met dit soort procedures.

Het telefoongesprek met de verzekeringsarts was volgens verzoeker een zeer onplezierig gesprek, aangezien hij het gevoel had dat zijn probleem niet werd begrepen. Hij geeft aan dat de verzekeringsarts zich kennelijk gekrenkt voelde, omdat hij haar expertise in twijfel trok. Hij stelt echter dat hij nooit heeft gevraagd of zij de FML wilde aanpassen. Hij heeft slechts gevraagd hoe zij aan haar oordeel was gekomen. Hij stelt dat hij te horen kreeg: "Wat jij in de sportzaal kan, interesseert me niet" en dat zij meerdere keren heeft gezegd "Wil je dat ik je geen beperkingen geef soms?".

Verzoeker stelt dat de verzekeringsarts in dat telefoongesprek niet heeft uitgelegd waarom zij beperkingen heeft aangegeven. Wel heeft zij uitleg gegeven over een aantal specifieke beperkingen, maar hij vond deze uitleg niet begrijpelijk. De verzekeringsarts heeft volgens hem in dit gesprek gezegd dat hij maar een nieuwe FML moest aanvragen. Hij stelt dat hem niet is uitgelegd hoe en bij wie hij dan een nieuwe FML moest aanvragen. Zijn werkgever bleef volhouden dat de bedrijfsarts pas wat kon doen als zijn bezwaar bij het UWV was afgerond.

7.1.2 Medische informatie

Over de medische informatie in het dossier merkt verzoeker op dat de informatie van de psycholoog zag op iets heel anders en dat deze brief op het moment van het gesprek al drie jaar oud was. Dat de verzekeringsarts stelt dat de beschikbare medische informatie, haar eigen anamnese en haar bevindingen tijdens het spreekuur voldoende informatie opgeleverd hebben om het advies te kunnen onderbouwen, onderstreept volgens hem nu juist zijn machteloosheid. Hij behaalde goede resultaten, kreeg positieve adviezen en er was een werkbare FML opgesteld door een arts die hem langdurig heeft begeleid en onderzocht. En de verzekeringsarts wijzigt dan toch ineens vijf punten in de FML van "niet beperkt" naar "wel beperkt".

Verzoeker geeft aan dat hij de verzekeringsarts juist heeft verteld dat de behandelaars positief zijn, dat hij zelf positief is en dat de orthopedisch chirurg zegt dat hij weer aan vechtsport mag doen. Verzoeker merkt op dat hij dan toch kennelijk iets heeft gezegd dat de verzekeringsarts heeft doen besluiten hem extra beperkingen op te leggen. Verzoeker vraagt zich af waarom de verzekeringsarts geen nadere informatie heeft ingewonnen bij de orthopedisch chirurg als zij verzoekers weergave van zijn oordeel niet geloofde.

7.2 Deskundigenoordeel

Verzoeker stelt dat hij vanaf het begin duidelijk is geweest over zijn probleem. Door de FML was de bedrijfsarts bang dat hij hem niet verzekerd kon laten werken in zijn oude functie. Dus zolang verzoeker bezig was met het bezwaar of de wijziging van de FML, kon de bedrijfsarts niets voor hem doen. In deze periode heeft hij veel informatie ingewonnen bij onder andere een arbeidsdeskundige en advocaten. Niemand, ook het UWV niet, heeft hem kunnen vertellen en uitleggen wat de volgende stap zou moeten zijn. Steeds kreeg hij alleen van het UWV te horen dat een stap *niet* kon. Maar wat *wel* kon, kreeg hij niet te horen. Zo uitgebreid als het UWV nu reageert naar de Nationale ombudsman, zo uitgebreid heeft het UWV naar hem nooit gereageerd. Verzoeker geeft aan dat hij met de uitleg van het UWV wel snapt dat de aanvraag van een deskundigenoordeel is afgewezen, maar dat hij het jammer vindt dat dit hem wel door de klachtbehandelaar werd geadviseerd.

Verzoeker bevestigt dat hij niet heeft gebeld met de arbeidsdeskundige die in de afwijzingsbrief stond vermeld. De reden daarvoor was dat hij meteen contact had opgenomen met de klachtbehandelaar, die hem het deskundigenoordeel had geadviseerd. Deze klachtbehandelaar vond de afwijzing vreemd en zou het gaan uitzoeken. Hierna heeft hij nooit meer iets vernomen van het UWV.

7.3 Klachtbehandeling

Verzoeker sluit zijn reactie af met de opmerking dat hij het meest ergerlijke aan de gehele situatie vindt dat hij in de zwaarste periode van zijn leven bij elke instantie, bij elke stap vooruit en bij elke beslissing heeft moeten vechten om gehoord te worden. Hij was juist zo blij dat de orthopedisch chirurg en uiteindelijk ook de revalidatiearts – die eerst sceptischer was – positief waren over zijn herstel en geen enkel probleem zagen ten aanzien van de sterkte en kracht van zijn rug. Hij geeft aan dat het extra zwaar was dat hij bij het UWV niet verder werd geholpen. Mogelijk hebben de bedrijfsarts en zijn werkgever steken laten vallen en misschien heeft hij het zelf ook niet altijd handig aangepakt, maar hij is er dagelijks mee bezig geweest. Hij heeft gemaild, gebeld en informatie ingewonnen bij verschillende mensen en instanties en dat heeft hem veel energie gekost.

8. HET OORDEEL VAN DE NATIONALE OMBUDSMAN

Verzoeker heeft bij de Nationale ombudsman een klacht ingediend over het UWV. Deze klacht is in drie delen opgesplitst: het handelen van de verzekeringsarts, de begeleiding rond het verkrijgen van een deskundigenoordeel en de klachtbehandeling.

8.1 Handelen verzekeringsarts

8.1.1 Rapportage

De Nationale ombudsman stelt voorop dat hij niet het medisch oordeel van de verzekeringsarts toetst. Het is niet zijn taak om te beoordelen of zij al dan niet terecht beperkingen in de FML van verzoeker heeft opgenomen. Hij beoordeelt de zaak van verzoeker aan de hand van de normen voor behoorlijk overheidsoptreden. Deze normen zijn ook van toepassing op verzekeringsartsen van het UWV. Eén van de normen is het luisteren naar de burger. Dit houdt in dat de verzekeringsarts actief luistert naar de burger, zodat deze zich gehoord en gezien voelt. De verzekeringsarts hoort wat de burger zegt en ook wat hij niet zegt. Dit betekent ook dat de verzekeringsarts de burger serieus neemt en daadwerkelijk geïnteresseerd is in wat hij belangrijk vindt.

Verzoeker klaagt erover dat de verzekeringsarts haar bevindingen en oordeel niet met hem heeft besproken, terwijl dit wel in het rapport staat vermeld. De Nationale ombudsman signaleert daarnaast dat de verzekeringsarts in het rapport vermeldt dat de reactie van verzoeker niet duidelijk was, maar dat zij kennelijk niet heeft doorgevraagd.

De verzekeringsarts stelt daar tegenover dat zij tijdens het spreekuur wel aan verzoeker heeft medegedeeld dat zij beperkingen zou gaan opleggen voor sterk rugbelastende werkzaamheden. Zij geeft daarbij wel aan dat zij niet alle onderdelen van de FML in detail heeft besproken, omdat deze pas na het gesprek is opgesteld. Zij voegt daaraan toe dat verzoeker niet heeft gevraagd om uitleg en evenmin om samen de FML op te stellen.

De Nationale ombudsman constateert dat verzoeker en de verzekeringsarts ieder een eigen weergave geven van wat tijdens dit gesprek aan de orde is gekomen, zodat hij niet kan vaststellen of de verzekeringsarts het voornemen om extra beperkingen op te leggen al dan niet met verzoeker heeft besproken. Wel is duidelijk dat de verzekeringsarts de FML pas na afloop van het gesprek heeft vastgesteld. Ook staat vast dat de verzekeringsarts toen geen contact heeft opgenomen met verzoeker om haar inzichten te bespreken. De FML is na afloop van het gesprek ook niet aan verzoeker toegestuurd. Dat is vanuit het proces van het UWV te begrijpen, omdat verzoeker feitelijk geen partij was in de beoordeling van het UWV of zijn werkgever zich voldoende had ingespannen voor zijn re-integratie. Achteraf bleek echter dat verzoeker wel met de in de FML vermelde beperkingen werd geconfronteerd. Hij had dus wel belang bij de uitkomst van de FML, maar werd daarvan niet op de hoogte gesteld. Hij moest de FML zelf bij het UWV opvragen.

De Nationale ombudsman stelt vast dat volgens de eigen notitie van de verzekeringsarts in haar rapportage de reactie van verzoeker op haar beoordeling niet duidelijk was, maar dat zij desondanks niet heeft doorgevraagd. Evenmin heeft zij naderhand – toen zij de FML had opgesteld – contact gezocht met verzoeker om haar beoordeling te bespreken. Uit de rapportage volgt wel dat het voor haar duidelijk was dat verzoeker graag zijn eigen werk weer wilde doen en dat de door haar opgelegde beperkingen daarmee niet overeen kwamen.

De Nationale ombudsman vindt het belangrijk dat mensen in de gelegenheid worden gesteld om hun visie te geven op het oordeel van de verzekeringsarts, zodat zij zich gehoord en gezien voelen. Zij kunnen dan bovendien om uitleg vragen als het oordeel voor hen onduidelijk is. Als de reactie van de betrokken persoon tijdens het spreekuur niet helder is, moet de verzekeringsarts doorvragen. Als tijdens het gesprek nog niet helemaal duidelijk is wat de beperkingen zullen zijn, kan de verzekeringsarts het oordeel eventueel ook achteraf geven, bijvoorbeeld telefonisch, en daarbij alsnog om de reactie van de betrokkene vragen. De verzekeringsarts heeft bij verzoeker tijdens of na het spreekuur niet doorgevraagd naar zijn reactie op haar oordeel. Daarmee heeft zij verzoeker onvoldoende serieus genomen. De Nationale ombudsman is dan ook van oordeel dat de verzekeringsarts niet in overeenstemming heeft gehandeld met het vereiste van luisteren naar de burger.

De verzekeringsarts kan naar het oordeel van de Nationale ombudsman overigens niet van verzoeker verwachten dat hij zelf om specifieke uitleg over de beperkingen vraagt of verzoekt om de FML samen op te stellen. Hij ging er nu juist van uit dat er geen extra beperkingen zouden worden opgelegd en kon niet weten dat hij dergelijke vragen had moeten stellen. Bovendien is het aan de verzekeringsarts om te toetsen of de beperkingen duidelijk zijn en om bij twijfel door te vragen en uitleg te geven.

8.1.2 Medische informatie

De Nationale ombudsman toetst het optreden van de verzekeringsarts ook aan het vereiste van professionaliteit. Medewerkers van de overheid moeten handelen volgens hun professionele normen en richtlijnen. Dit vereiste houdt voor verzekeringsartsen bij het UWV onder meer in dat volgens de standaard 'Communicatie met behandelaars'¹ wordt gehandeld. De Nationale ombudsman toetst het handelen van de verzekeringsarts dan ook aan deze standaard.

Verzoeker klaagt erover dat de verzekeringsarts niet de noodzakelijke beschikbare medische informatie in haar oordeel heeft betrokken, omdat zij geen aanvullende informatie heeft opgevraagd bij zijn behandelaars. De verzekeringsarts geeft aan dat dit niet nodig was, omdat de medische informatie in het dossier, de anamnese en de bevindingen tijdens het spreekuur toereikend waren.

¹ Lisv-standaard 'Communicatie met behandelaars. Richtlijnen voor de communicatie tussen bedrijfs- en verzekeringsartsen met behandelaars', december 1996 (zie 'Achtergrond').

De Nationale ombudsman stelt vast dat de medische informatie waarover de verzekeringsarts beschikte, bestond uit informatie van een psycholoog van drie jaar oud – die dus dateerde van ruim voor het ongeval – informatie van de orthopedisch chirurg van 15 maanden oud en het medisch journaal van de bedrijfsarts van recente datum, maar waarbij het laatste spreekuurcontact drie maanden daarvoor had plaatsgevonden. Verzoeker heeft de verzekeringsarts op de hoogte gesteld van zijn behandeltraject. Gelet op het feit dat verzoeker dezelfde ochtend nog met zijn behandelend orthopedisch chirurg had gesproken, die positief was en zei dat hij aan alle vormen van vechtsport kon deelnemen, vindt de Nationale ombudsman het aannemelijk dat verzoeker ook deze informatie tijdens het gesprek met de verzekeringsarts heeft gedeeld.

De standaard 'Communicatie met behandelaars' heeft als uitgangspunt dat de betrokken persoon als voornaamste bron van informatie wordt beschouwd over zijn klachten, problemen en gezondheidstoestand. Slechts als daartoe een specifieke indicatie bestaat, neemt de verzekeringsarts contact op met de behandelaar, waarbij de verkregen informatie geldt als aanvulling op de eigen beoordeling door de verzekeringsarts. Er zijn twee indicatiegebieden voor communicatie met de behandelaar, namelijk inhoudelijke en formele indicaties.² Bij inhoudelijke indicaties gaat het om het opvragen van inhoudelijke gegevens, die nodig zijn om informatie van de betrokkene aan te vullen of te toetsen. Bij formele indicaties staan eisen van zorgvuldigheid voorop. Eén van de formele indicaties is het geval waarin er een verschil in opvatting bestaat tussen de verzekeringsarts en de betrokkene over de ernst van het probleem.

De verzekeringsarts geeft aan dat verzoeker volgens haar voldoende was geïnformeerd over zijn behandeltraject en dat hij dit op adequate wijze verwoordde. In haar oordeel acht zij echter meer beperkingen aanwezig dan zijn behandelaars. Hieruit volgt dat zij een andere opvatting had van de ernst van het probleem dan verzoeker. Gelet op de standaard 'Communicatie met behandelaars' had het dan voor de hand gelegen dat de verzekeringsarts in het kader van de zorgvuldigheid de mededelingen van verzoeker zou toetsen bij zijn behandelaars. De Nationale ombudsman is van oordeel dat de verzekeringsarts niet aan verzoeker kan tegenwerpen dat hij haar niet heeft gevraagd om informatie bij zijn behandelaars op te vragen, nu daartoe alleen al op grond van haar professionele standaard aanleiding bestond en verzoeker daartoe zelf bovendien geen reden had, omdat hij ervan uit ging dat de verzekeringsarts het met hem eens was. Het handelen van de verzekeringsarts is dan ook in strijd met het behoorlijkheidsvereiste van professionaliteit.

Bovendien wenst de Nationale ombudsman op te merken dat het afwijkende oordeel van de verzekeringsarts voor verzoeker wellicht beter te accepteren zou zijn geweest, als zij wel informatie bij zijn behandelaars had opgevraagd. Dit geldt temeer nu verzoeker op het moment van het spreekuur recent intensief behandeld was (verzoeker had dezelfde ochtend nog een gesprek met de behandelend orthopedisch chirurg gevoerd), terwijl de informatie van de orthopedisch chirurg in het dossier gedateerd was.

² Zie 'Achtergrond'.

8.2 Deskundigenoordeel

8.2.1 Deskundigenoordeel op eerder moment

Het is ook een vereiste van behoorlijk overheidsoptreden dat de overheid ervoor zorgt dat de burger de juiste informatie krijgt en dat deze informatie klopt en volledig en duidelijk is. Informatie wordt niet alleen verstrekt als de burger erom vraagt, maar ook actief. De overheid is daarbij servicegericht en stelt zich actief op om de informatie die van belang is tijdig op eigen initiatief te geven.

Verzoeker heeft na ontvangst van de FML bezwaar gemaakt. Vervolgens heeft een medewerker Bezwaar en Beroep contact met hem opgenomen. Het UWV stelt dat verzoeker op dat moment al een deskundigenoordeel had kunnen aanvragen. Het UWV kan niet meer achterhalen of de medewerker de mogelijkheid van een deskundigenoordeel met verzoeker heeft besproken, maar geeft aan dat het in elk geval wel had moeten gebeuren.

De Nationale ombudsman gaat er, gelet op de stukken en het relaas van verzoeker, van uit dat het UWV verzoeker niet op de mogelijkheid van een deskundigenoordeel heeft gewezen. Hij is daarom van oordeel dat het UWV verzoeker op dat moment onvoldoende heeft geadviseerd over de mogelijke vervolgstappen om zijn doel te bereiken, namelijk om zijn eigen werk weer te kunnen doen. Het UWV heeft daarmee gehandeld in strijd met het vereiste van goede informatieverstrekking.

De verzekeringsarts geeft overigens aan dat zij verzoeker in het telefoongesprek wel heeft verteld dat hij een deskundigenoordeel kan aanvragen als hij niet eens is met zijn bedrijfsarts. Verzoeker stelt in zijn reactie echter dat zij alleen maar heeft gezegd dat hij een nieuwe FML moest aanvragen, waarbij hem niet is uitgelegd hoe en bij wie hij dat dan moest doen. De Nationale ombudsman kan niet vaststellen wat in het telefoongesprek met de verzekeringsarts aan de orde is gekomen, nu partijen daarover van mening verschillen. Hij onthoudt zich daarom van een oordeel op dit punt.

Gelet op het feit dat later is gebleken dat een deskundigenoordeel alsnog niet mogelijk was (er bestond feitelijk geen discussie tussen werkgever en werknemer), zoals hierna aan de orde komt, is het achteraf wel de vraag of een deskundigenoordeel op dat moment zinvol zou zijn geweest. De Nationale ombudsman is echter van oordeel dat de medewerker Bezwaar en Beroep ook in dat geval de juiste vragen aan verzoeker had moeten stellen om erachter te komen of een deskundigenoordeel op dat moment het juiste instrument was om het doel te bereiken dat verzoeker nastreefde: weer zijn eigen werk mogen doen.

8.2.2 Begeleiden bij vraagstelling

Het handelen van het UWV rond de aanvraag van het deskundigenoordeel toetst de Nationale ombudsman aan het vereiste van goede voorbereiding. Dat wil zeggen dat hij van het UWV verwacht dat het actief informatie verwerft voordat het een besluit neemt en deze informatie toetst door middel van wederhoor bij de burger.

Verzoeker klaagt erover dat hem – uiteindelijk – is geadviseerd een deskundigenoordeel aan te vragen, maar dat deze aanvraag niet in behandeling is genomen.

Het toetsen van een door een verzekeringsarts opgestelde FML is op zichzelf in het kader van een deskundigenoordeel niet mogelijk. In die zin is het niet in behandeling nemen van de aanvraag van het deskundigenoordeel terecht geweest. In de eerdere beantwoording van de vragen gaf het UWV echter aan dat het beoordelen van de vraagstelling 'Kan ik mijn eigen werk doen?' op dat moment wel mogelijk was. Uit de aanvraag die bij de stukken van het UWV zit, blijkt dat verzoeker juist deze vraag als onderwerp van het deskundigenoordeel benoemt. Bovendien kleurt verzoeker zijn aanvraag in met zijn persoonlijke verhaal in een bijgevoegde brief, waarin hij precies aangeeft wat het probleem is. Ook schrijft hij dat hij zijn aanvraag eventueel in een gesprek wil toelichten. Hij heeft bij de vraag 'omschrijf de situatie waarover u een oordeel wenst' ten onrechte alleen het toetsen van de FML opgeschreven. Daardoor is het deskundigenoordeel meteen afgewezen.

De Nationale ombudsman stelt vast dat het UWV geen onderzoek heeft gedaan naar wat verzoeker nu eigenlijk wilde bereiken met het aanvragen van een deskundigenoordeel. Dat was namelijk niet eens het aanpassen van de FML, maar dat hij zijn oude werk weer zou kunnen gaan doen. En dat is nu juist een onderwerp wat op zichzelf wel in een deskundigenoordeel aan de orde kan komen. Het UWV geeft toe dat er jammer genoeg geen contact is opgenomen met verzoeker om zijn vraagstelling te bespreken.

De Nationale ombudsman is van oordeel dat het UWV actief informatie had moeten inwinnen bij verzoeker voordat het de beslissing nam dat de aanvraag van het deskundigenoordeel niet in behandeling werd genomen. Dit heeft het UWV echter nagelaten. Het UWV heeft dan ook gehandeld in strijd met het vereiste van goede voorbereiding. De Nationale ombudsman heeft het UWV ook al eerder³ op dit probleem gewezen. Hij ziet daarom aanleiding het UWV de aanbeveling te doen om in een geval van twijfel of onduidelijkheid over een aanvraag van een deskundigenoordeel altijd contact op te nemen met de aanvrager. Deze aanbeveling wordt aan het einde van het rapport nader uitgewerkt.

8.3 Klachtbehandeling

8.3.1 Driehoeksgesprek

Een ander behoorlijkheidsvereiste is de norm van de-escalatie. De overheid probeert volgens deze norm in haar contacten met de burger escalatie te voorkomen of te beperken. Communicatievaardigheden en een oplossingsgerichte houding zijn hierbij essentieel.

Regelmatig ontvangt de Nationale ombudsman klachten over de wijze waarop verzekeringsartsen burgers hebben bejegend tijdens het spreekuur en over de wijze

³ Rapport Nationale ombudsman, 2013/039, onder 19.

waarop het UWV die klachten heeft afgehandeld. Naar aanleiding van een rapport van de Nationale ombudsman (2008/272) heeft het UWV een Circulaire uitgebracht, waarin is vastgelegd dat bij de afhandeling van bejegeningklachten een zogenaamd driehoeksgesprek kan plaatsvinden om zo tot een vorm van waarheidsvinding te komen. Zo'n driehoeksgesprek vindt dan plaats met de klager, de betrokken verzekeringsarts en een klachtbehandelaar of stafverzekeringsarts. Dit instrument kan bijvoorbeeld worden ingezet in situaties waarin op grond van de afzonderlijke verklaringen van de betrokkenen geen oordeel over de klacht gegeven kan worden.

Het UWV heeft aangegeven dit instrument in deze zaak niet te hebben ingezet, omdat het geen bejegeningklacht betrof over het contact met de verzekeringsarts in de spreekkamer.

De Nationale ombudsman wenst echter nogmaals op de waarde van een driehoeksgesprek te wijzen. In het geval van verzoeker is er gekozen voor een telefoongesprek tussen verzoeker en de verzekeringsarts, maar dit gesprek hebben beide partijen als onplezierig ervaren. Bovendien zijn er ook over dit gesprek weer onduidelijkheden ontstaan; de verzekeringsarts zegt dat zij verzoeker op de gang naar de bedrijfsarts en een deskundigenoordeel heeft gewezen, terwijl verzoeker stelt dat zij slechts heeft gezegd dat hij maar een nieuwe FML moest aanvragen. Het UWV heeft onvoldoende gehandeld volgens de norm van de-escalatie. Als het UWV in dit geval had gekozen voor een driehoeksgesprek onder begeleiding van een derde, was dit gesprek mogelijk anders verlopen. Bovendien was dit ook weer een kans geweest voor het UWV om boven tafel te krijgen waar het verzoeker nu werkelijk om ging. Het UWV had verzoeker kunnen vertellen dat dit doel misschien wel meer onder handbereik lag dan hij dacht.

8.3.2 *Non-respons*

Eén van de vereisten van behoorlijk overheidsoptreden is een goede organisatie. De overheid zorgt ervoor dat haar organisatie en haar administratie de dienstverlening aan de burger ten goede komen. Zij werkt secuur en vermijdt slordigheden.

De klachtbehandelaar heeft verzoeker niet meer teruggebeld, nadat hij hem had gevraagd wat de volgende stap zou kunnen zijn. Hij heeft wel actie ondernomen naar aanleiding van het telefoontje van verzoeker, maar hij heeft daarbij niet de regierol gehouden die van hem mocht worden verwacht. De interne informatie die hij nodig had, werd niet verstrekt omdat een medewerker inmiddels niet meer bij het UWV werkte. Daarna heeft hij verzuimd om alsnog de benodigde informatie te verzamelen en aan verzoeker terug te koppelen. Het UWV heeft met deze gang van zaken niet voldaan aan de norm van een goede organisatie.

8.4 Het ontbreken van de regie

De klacht van verzoeker bestaat uit verschillende onderdelen die in dit hoofdstuk afzonderlijk zijn beoordeeld. Er loopt echter wel een duidelijke rode draad door deze

klachtonderdelen; voortdurend loopt verzoeker bij het UWV tegen een muur aan en er is niemand die de regierol op zich neemt om verzoeker de juiste vervolgstappen te wijzen.

Pijnlijk voor verzoeker is dat het UWV pas voor het eerst in de beantwoording van de vragen van de Nationale ombudsman aangeeft dat een deskundigenoordeel in zijn situatie eigenlijk helemaal niet nodig was. Er bestond blijkbaar geen verschil van mening tussen werkgever (en zijn bedrijfsarts) en verzoeker als werknemer over de volledige geschiktheid voor zijn eigen werk. Als de bedrijfsarts beoordeelt dat een werknemer volledig geschikt is, is voor werkhervatting geen toestemming van het UWV nodig. Een "oude" FML heeft dan geen waarde meer. De bedrijfsarts kan altijd beargumenteerd een ander standpunt innemen dan de verzekeringsarts, aldus het UWV. Het UWV stelt dan ook dat werkgever en bedrijfsarts van verzoeker zich ten onrechte zijn blijven beroepen op de FML van april 2015 als reden dat verzoeker zijn eigen werk niet zou kunnen doen.

De Nationale ombudsman kan zich goed voorstellen dat het voor verzoeker frustrerend is om – ruim een jaar later – in de beantwoording van de vragen van de Nationale ombudsman te lezen dat hij eigenlijk gewoon aan het werk had gekund vanaf april 2015. Zoals verzoeker aangeeft in zijn reactie, is hij naar het UWV toe vanaf het begin duidelijk geweest over zijn probleem. Niemand heeft echter aan hem uitgelegd hoe hij toch weer zijn eigen werk zou kunnen doen en dat de FML van april 2015 daarvoor geen belemmering zou vormen. Terwijl hij toch voortdurend contact met het UWV heeft gezocht om zijn probleem voor te leggen.

Het eerste contact met het UWV met de medewerker Bezwaar en Beroep leidde er slechts toe dat zijn verzoek werd doorgeleid naar de Afdeling Sociaal Medische Zaken. Achteraf gezien was deze doorgeleiding zinloos, de verzekeringsarts zal een FML niet 'zomaar' aanpassen. Bovendien is het een gemiste kans voor het UWV om verzoeker al op dit moment op het juiste spoor te zetten, namelijk een deskundigenoordeel aanvragen of – als er geen discussie bestaat tussen werkgever en werknemer – teruggaan naar de bedrijfsarts en aangeven dat de FML niet in de weg staat aan werkhervatting.

Na dit eerste contact hoort verzoeker maandenlang niets. Slechts door zijn eigen handelen – het indienen van een klacht – wordt het UWV eraan herinnerd dat het nog moest reageren op de brief van verzoeker. Het UWV kiest ervoor verzoeker geen driehoeksgesprek aan te bieden, maar alleen een telefoongesprek met de verzekeringsarts. Dit telefoongesprek verloopt voor beide partijen onprettig en levert opnieuw onduidelijkheden op. De onafhankelijke derde in een driehoeksgesprek had mogelijk het onderliggende probleem in deze zaak sneller boven water kunnen krijgen.

Het telefoongesprek met de verzekeringsarts is echter wel een nieuwe kans voor het UWV om verzoeker de juiste weg te wijzen. Maar de verzekeringsarts heeft in dit gesprek blijkbaar geen aanleiding gezien om samen met verzoeker te bekijken wat zij mogelijk nog wél voor hem zou kunnen betekenen. De Nationale ombudsman is van oordeel dat het nu juist aan de verzekeringsarts was om hierin de regierol te nemen. Zij had

bijvoorbeeld contact op kunnen nemen met de bedrijfsarts om uitleg te geven over de betekenis van de FML. Dit heeft zij echter niet gedaan.

Verzoeker komt vervolgens weer terug bij de klachtbehandelaar. Hij krijgt van hem het advies een deskundigenoordeel aan te vragen, maar ook hiermee komt hij niet verder. Zijn aanvraag wordt niet in behandeling genomen, omdat de vraagstelling onjuist is. Verzoeker krijgt alleen een korte brief thuis gestuurd, waarin dit staat vermeld. Hij neemt weer contact op met de klachtbehandelaar, want die had hem immers dit advies gegeven. Maar ook de klachtbehandelaar weet hem in meerdere contacten niet de goede richting te wijzen en daartoe de juiste informatie uit de organisatie van het UWV op te halen. Ook hij neemt niet de regierol in het contact met verzoeker. Verzoeker wordt door de klachtbehandelaar niet eens meer teruggebeld.

Uit deze opsomming van contactmomenten met het UWV (of het uitblijven daarvan) blijkt dat verzoeker keer op keer voor niets bij het UWV aanklopt, omdat het UWV niet naar hem luistert en hem niet juist informeert. Soms wordt hem wel een bepaalde weg gewezen, maar loopt deze dood. Verzoeker gaat weer terug naar het UWV, maar niemand neemt de regierol op zich om verzoeker dan wel de goede richting in te sturen.

De Nationale ombudsman is van oordeel dat het UWV hier ernstig tekort is geschoten. Hij vindt dat het UWV, als een burger bij hem aanklopt, er alles aan moet doen om er achter te komen wat deze burger precies bedoelt en wat hij wil bereiken. Vervolgens moet de betreffende medewerker – met name de verzekeringsarts – de regie op zich nemen en de burger de juiste stappen schetsen die hij kan zetten en hem daarbij, waar nodig, begeleiden. Dit heeft het UWV in deze zaak nagelaten.

9. CONCLUSIES EN AANBEVELINGEN

9.1 Conclusies

Verzoeker heeft drie klachten ingediend over het UWV te Amsterdam.

1. Handelen verzekeringsarts

- a. De klacht dat de betrokken verzekeringsarts geen hoor en wederhoor heeft toegepast is gegrond wegens strijd met het vereiste van luisteren naar de burger.
- b. De klacht dat de verzekeringsarts niet de noodzakelijke beschikbare medische informatie in haar oordeel heeft betrokken is gegrond wegens strijd met het vereiste van professionaliteit.

2. Deskundigenoordeel

De klacht dat het UWV verzoeker onvoldoende heeft begeleid in het tijdig verkrijgen van een deskundigenoordeel is gegrond wegens strijd met de vereisten van goede informatieverstrekking en van goede voorbereiding.

3. Klachtbehandeling

De klacht over de klachtbehandeling van het UWV is gegrond wegens strijd met de vereisten van de-escalatie en van goede organisatie.

9.2 AANBEVELING

De Nationale ombudsman doet het UWV de aanbeveling om in beleid op te nemen dat bij twijfel of onduidelijkheid over de vraagstelling in de aanvraag van een deskundigenoordeel, altijd contact wordt opgenomen met de aanvrager. Wellicht kan de onduidelijkheid dan door de aanvrager gemakkelijk verholpen worden. Bovendien wordt de aanvrager in de gelegenheid gesteld om toe te lichten in welke situatie hij zich bevindt en wat hij wil bereiken. Als een deskundigenoordeel dan niet het meest geschikte instrument is in die situatie, kan de medewerker van het UWV een andere route adviseren.

10. SLOTBESCHOUWING

Verzoeker heeft na een zeer ernstig ongeval heel hard gewerkt om er weer bovenop te komen. Hij had niet alleen als doel om thuis normaal te kunnen functioneren, maar ook om zijn baan weer volledig te kunnen doen. Een baan die fysiek en mentaal veel van iemand vergt. Toch is hij erin geslaagd om de artsen en behandelaars in het revalidatiecentrum te overtuigen dat hij dit weer aankon. Hij heeft de zwaarste trainingen gevolgd om zijn belastbaarheid aan te tonen.

Vervolgens heeft hij meerdere keren aangeklopt bij het UWV met de vraag wat de volgende stap zou moeten zijn om daadwerkelijk weer als politieagent de straat op te kunnen. Uit het dossier blijkt dat het UWV daar niet goed raad mee weet. Het UWV zal over het algemeen vaker te maken hebben met burgers die van mening zijn dat een verzekeringsarts in de FML te weinig beperkingen heeft opgelegd. Verzoeker was echter van mening dat de verzekeringsarts te veel beperkingen heeft aangenomen.

Verzoeker is dus iemand die maar al te graag aan de slag wil. De Nationale ombudsman vindt het teleurstellend om te zien dat juist hij op geen enkele wijze gehoor krijgt bij het UWV. Keer op keer wordt hij een andere richting opgestuurd, maar komt hij geen stap verder. Niemand was op zoek naar het verhaal achter de klacht. Als het UWV wel naar verzoeker had geluisterd, was het probleem dat de bedrijfsarts ten onrechte vasthield aan de FML veel eerder boven tafel gekomen. Dan had verzoeker mogelijk al een jaar eerder zijn eigen werk kunnen gaan doen. Niemand heeft echter de regie gepakt. De verzekeringsarts, die als professional voor deze regierol het meest in aanmerking komt, heeft dat ook niet gedaan.

De Nationale ombudsman dringt er op aan dat het UWV zijn medewerkers alert maakt op het luisteren naar de burger en het verstrekken van de juiste informatie. Daarvoor is nodig dat medewerkers daadwerkelijk geïnteresseerd zijn in de vraag waarom de burger

bij het UWV aanklopt. De burger moet zich gehoord voelen, maar ook – zoals in het geval van verzoeker – gewezen worden op de juiste stappen die hij kan zetten, zodat hij daadwerkelijk weer aan het werk kan. Het UWV heeft de taak om burgers daartoe zo snel mogelijk op het goede spoor te zetten. Daar heeft iedereen voordeel bij, het UWV niet in het minst.

De Nationale ombudsman,

Reinier van Zutphen

ACHTERGROND

Lisv-standaard 'Communicatie met behandelaars. Richtlijnen voor de communicatie tussen bedrijfs- en verzekeringsartsen met behandelaars'
december 1996

(...)

2.1 Indicatiestelling

Er gelden drie uitgangspunten:

1. De cliënt is de voornaamste bron van informatie over zijn klachten, problemen en gezondheidstoestand.
2. De bedrijfs-/verzekeringsarts vormt zich altijd éérst in een persoonlijk contact met de cliënt een beeld van diens probleem, voordat hij contact opneemt met de behandelaar.
3. Communicatie met de behandelaar op specifieke indicatie heeft aanvullende betekenis ten opzichte van de eigen beoordeling.

Er zijn twee indicatiegebieden voor communicatie met de behandelaar, namelijk *inhoudelijke* en *formele*. Het onderscheid is niet absoluut.

2.1.1 Inhoudelijke indicaties

Bij inhoudelijke indicaties staat het vragen naar of geven van informatie voorop. De verzekeringsarts heeft inhoudelijke gegevens van de behandelaar nodig om informatie die de cliënt gegeven heeft aan te vullen of te toetsen. Ook is het mogelijk dat hij de behandelaar feitelijk wil informeren over bevindingen, die in het kader van diagnostiek of therapie nadere aandacht behoeven.

1. *Arbeidsgezondheidskundige en gezondheidskundige indicaties.*

In het kader van preventie of arbeidsreïntegratie kan communicatie met de behandelaar geïndiceerd zijn. Bevindingen bij het onderzoek, uitgevoerd door de bedrijfs-/verzekeringsarts, kunnen een indicatie vormen om de behandelaar daarover te informeren.

2. *De cliënt is niet in staat feitelijke informatie te geven.*

Er kan specifieke informatie nodig zijn. Dit betreft feitelijke bevindingen van medische aard.

3. *De cliënt kan slechts globale informatie geven.*

De medische informatie die de cliënt geeft of het beeld dat de cliënt heeft van zijn eigen probleem, roept bij de bedrijfs-/verzekeringsarts vragen op omtrent aard en omvang van de achterliggende problematiek.

4. *De bedrijfs-/verzekeringsarts betwijfelt de plausibiliteit van de informatie die de cliënt geeft.*

Op grond van zijn medische kennis en indruk trekt de bedrijfs-/verzekeringsarts de feitelijke juistheid in twijfel van relevante informatie die de cliënt geeft. Er bestaat dan behoefte aan toetsing van de mededelingen van de cliënt.

2.1.2 Formele indicaties

Bij formele indicaties staan eisen van zorgvuldigheid voorop, zoals die in het algemeen door de cliënten zelf en de rechterlijke macht als redelijk ervaren worden. In deze gevallen kan de bedrijfs-/verzekeringsarts daaraan voldoen door de behandelaar mondeling of schriftelijk te informeren over zijn beoordeling. De behandelaar kan daarop reageren, indien en voorzover hij dat zelf wenst.

1. De cliënt appelleert aan uitlatingen van zijn behandelend arts over zijn leefregels of zijn arbeidsongeschiktheid die de bedrijfs-/verzekeringsarts na eigen onderzoek niet deelt. Indien het verschil van mening relevant is, dient nagegaan te worden of het eigenlijk wel bestaat. Als dit het geval is kan het uitwisselen van feitelijke gegevens er toe leiden, dat het verschil van mening verdwijnt. Als blijkt dat het een verschil van inzicht betreft, is overleg aangewezen om dit verschil, met uitwisseling van argumenten, zo mogelijk weg te nemen.

2. De cliënt dringt aan op overleg met zijn behandelaar.

In principe moet de cliënt zélf de feiten en argumenten aanvoeren die duidelijk maken wat zijn probleem is. De wens van de cliënt kan een teken zijn voor de bedrijfs-/verzekeringsarts dat de communicatie met de cliënt niet goed verloopt. De bedrijfs-/verzekeringsarts legt de cliënt daarom nogmaals uit, waarom hij het niet nodig vindt contact te leggen met zijn behandelaar. Indien de cliënt persisteert, honoreert de bedrijfs-/verzekeringsarts diens verzoek.

3. Er is een verschil in perceptie over de ernst van het probleem van de cliënt tussen bedrijfs-/verzekeringsarts en de cliënt.

In deze situatie wordt niet zozeer de geloofwaardigheid van de verkregen informatie in twijfel getrokken, maar speelt de beleving van zijn klachten en mogelijkheden door de cliënt een belangrijke rol.

4. Er dreigt een conflict tussen de bedrijfs-/verzekeringsarts en de cliënt.

De bedrijfs-/verzekeringsarts heroverweegt bovenstaande indicaties. Indien hij meent goed en volledig geïnformeerd te zijn, legt hij in het dossier vast dat de advisering en de indicatie(s) tot communicatie zijn heroverwogen en motiveert expliciet waarom hij geen contact met de behandelend arts nodig acht. De bedrijfs-/verzekeringsarts stuurt in zulke gevallen minimaal het advies met de onderliggende rapportage aan de behandelaar toe, met de mogelijkheid binnen een aangegeven termijn spontaan te reageren.

(...)