



# **nationale ombudsman**

## **Rapport**

Mijn gegevens opvragen maar niet gebruiken, mag dat zomaar?

Een onderzoek naar de handelwijze van een verzekeringsarts van het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen bij de beoordeling van arbeidsongeschiktheid.

### **Oordeel**

Op basis van het onderzoek vindt de Nationale ombudsman de klacht over het UWV te Amsterdam deels gegrond.

**INHOUDSOPGAVE**

Samenvatting ..... 3  
Wat is de klacht? ..... 3  
Wat ging er aan de klacht vooraf? ..... 4  
Wat was de oorspronkelijke klacht? ..... 4  
Welke reactie komt er op de klacht? ..... 5  
Wat was de aanleiding voor de klacht bij de Nationale ombudsman? ..... 6  
Wat heeft de Nationale ombudsman onderzocht en hoe reageerde het UWV? .... 6  
Hoe reageerde de heer Kamphuis? ..... 8  
Wat is het oordeel van de Nationale ombudsman? ..... 9  
Conclusie..... 11  
Bijlage: relevante wet- en regelgeving ..... 12

## Samenvatting

De heer Kamphuis<sup>1</sup> ontvangt vanaf eind 2010 een Wajong-uitkering van het UWV. Om opnieuw te beoordelen of hij wel of niet kan werken wordt hij in juli 2017 opgeroepen op het spreekuur van de verzekeringsarts. Tijdens dit bezoek vraagt deze arts hem een machtiging te ondertekenen. Hierin geeft de heer Kamphuis de arts toestemming om medische informatie op te vragen bij zijn behandelaar. De arts is van oordeel dat deze gegevens niet per se noodzakelijk zijn omdat hij ervan overtuigd is dat de heer Kamphuis beschikt over arbeidsvermogen. Hij vraagt de gegevens op ten overvloede: mocht de ontvangen informatie leiden tot nieuwe medische inzichten dan zal er alsnog een aanvullende rapportage volgen. De verzekeringsarts vraagt deze gegevens op maar hij wacht de opgevraagde informatie niet af: hij schrijft daags na het spreekuur zijn medische rapportage. De heer Kamphuis ontvangt de beslissing een week na het spreekuurbezoek.

De heer Kamphuis klaagt erover dat de verzekeringsarts hem niet voldoende heeft geïnformeerd over het doel van de machtiging. Ook vindt hij dat in zijn (procedurele) kansen is geschaad omdat zijn opgevraagde medische gegevens niet zijn betrokken bij het genomen besluit. Tot slot is de heer Kamphuis van mening dat het UWV niet zorgvuldig heeft gehandeld door zijn medische gegevens te verwerken zonder deze te gebruiken.

Voor de heer Kamphuis was het onduidelijk wat de verzekeringsarts precies met de opgevraagde informatie zou gaan doen. We kunnen niet vaststellen of dat ligt aan de informatieverstrekking door de arts. Het ten overvloede opvragen van medische informatie is in de praktijk bij het UWV gebruikelijk. Toch was het in dit geval verstandiger en zorgvuldiger geweest om de gevraagde gegevens af te wachten en bij het besluit te betrekken. De Nationale ombudsman geeft geen oordeel over de informatieverstrekking. De Nationale ombudsman vindt ook niet dat de heer Kamphuis in zijn procedurele kansen is geschaad, omdat de bezwaarprocedure een volledige heroverweging is van het eerder genomen besluit. De medische informatie is in bezwaar alsnog meegewogen.

De Nationale ombudsman beveelt het UWV aan om in de uitnodigingsbrieven nog eens te benadrukken dat de klant niet alleen iemand mee kan nemen naar het spreekuur, maar dat hij of zij het gesprek ook kan opnemen. Op deze manier kan de klant het gesprek thuis nog eens naluisteren, zodat het UWV ook na het spreekuurbezoek eventuele vragen kan beantwoorden en onduidelijkheden kan wegnemen.

## Wat is de klacht?

De heer Kamphuis klaagt over de handelwijze van een verzekeringsarts van het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen (UWV) bij de beoordeling van zijn arbeidsvermogen. Deze beoordeling vindt plaats in het kader van de Wajong. Aan de heer Kamphuis is op 6 januari 2011 een Wajonguitkering toegekend vanaf 16 december 2010. Hij zit in de zogenaamde "werkregeling" omdat hij volgens het UWV participatiemogelijkheden heeft. Sinds de invoering van de Participatiewet in januari 2015 is ook de Wajong gewijzigd en worden de Wajonggerechtigden opnieuw beoordeeld op hun vermogen om betaalde arbeid te verrichten.

De heer Kamphuis wordt op 11 juli 2017 opgeroepen voor een afspraak met de verzekeringsarts. Tijdens het spreekuurcontact vraagt de verzekeringsarts de heer Kamphuis een machtiging te ondertekenen voor het opvragen van medische gegevens bij zijn behandelaar. Vervolgens vraagt de arts deze gegevens op. Hij wacht de reactie van de behandelaar niet af en stelt daags na het spreekuurbezoek het medisch advies op. Een week na het bezoek van de heer Kamphuis aan de

---

<sup>1</sup> Fictieve naam

verzekeringsarts wordt het primair besluit genomen en aan hem verzonden. De heer Kamphuis voelt zich door deze manier van werken van de verzekeringsarts niet serieus genomen.

De heer Kamphuis vindt dat de verzekeringsarts hem onvoldoende heeft geïnformeerd over het doel van de machtiging. Ten tweede vindt hij dat hij in zijn procedurele kansen is geschaad nu zijn medische gegevens niet zijn meegewogen bij de totstandkoming van het primair besluit. Tot slot is de heer Kamphuis van mening dat het UWV onzorgvuldig heeft gehandeld omdat het UWV zijn medische gegevens heeft verwerkt terwijl deze niet zijn gebruikt.

## **Wat ging er aan de klacht vooraf?**

### *Achtergrond Wajong*

Een Wajonguitkering is bedoeld voor mensen bij wie op jonge leeftijd sprake is van een dusdanige ziekte of handicap dat er nu en in de toekomst in beginsel geen mogelijkheden zijn om te werken. Sinds 1 januari 2015 is de Wajong veranderd door de invoering van de Participatiewet. Het doel van deze wet is om mensen met een ziekte of handicap – die wél kunnen werken – aan het werk te helpen. Het UWV beoordeelt alle mensen met een Wajonguitkering op hun mogelijkheden om te werken, ook wel "arbeidsvermogen" genoemd. Het hoeft hierbij niet uitsluitend te gaan om werk waarbij het minimumloon of meer verdiend kan worden. Er is ook sprake van arbeidsvermogen als men alleen met een voorziening of met begeleiding aan het werk kan, of als men alleen "beschut" werk kan verrichten. Alleen Wajongers die "duurzaam geen arbeidsvermogen" hebben, behouden hun uitkering van 75% van het wettelijk minimumloon. Bij Wajongers waarvoor dit niet geldt, is de uitkering vanaf 1 januari 2018 verlaagd van 75% naar 70% van het wettelijk minimumloon. Deze laatste groep mensen wordt geacht (gedeeltelijk) te kunnen werken.

### *Achtergrond Wajong bij de heer Kamphuis*

Eind 2010 vraagt de heer Kamphuis een Wajonguitkering aan. De verzekeringsarts en arbeidsdeskundige van het UWV stellen dan vast dat hij arbeidsvermogen heeft. Hij zou in een regulier bedrijf kunnen werken, mits aan bepaalde voorwaarden is voldaan. Met de beslissing van 6 januari 2011 wordt aan heer Kamphuis een Wajonguitkering toegekend. Daarnaast krijgt hij ondersteuning om betaald werk te vinden. Hij heeft ook enige tijd administratieve werkzaamheden verricht, tot november 2016. In april 2017 ontvangt de heer Kamphuis een brief van het UWV, dit in het kader van de herbeoordelingen die het UWV moet doen. Hierin geeft het UWV als voorlopig oordeel aan dat hij kan werken; dat oordeel is gebaseerd op wat het UWV in 2011 al heeft vastgesteld. De heer Kamphuis reageert hierop en geeft aan dat hij vindt dat hij niet kan werken. Daarna wordt hij opgeroepen voor het spreekuur van de verzekeringsarts, dat op 11 juli 2017 plaatsvindt. Tijdens het bezoek aan de verzekeringsarts ondertekent de heer Kamphuis een machtiging waarmee hij de arts toestemming geeft om medische gegevens op te vragen bij zijn behandelend psycholoog; hij heeft deze informatie namelijk niet meegebracht naar het spreekuur.

## **Wat was de oorspronkelijke klacht?**

In zijn oorspronkelijke klachtbrief aan het UWV schrijft de heer Kamphuis dat de verzekeringsarts hem tijdens het spreekuurcontact op 11 juli 2017 vroeg om de precieze medische diagnoses. Omdat hij dit niet op papier bij de hand had, kon de heer Kamphuis deze vraag niet beantwoorden. Daarop vulde de verzekeringsarts een toestemmingsformulier in met een aantal onderwerpen die de arts aan de behandelaar van de heer Kamphuis wilde vragen, waaronder de diagnoses. De heer Kamphuis kon zich hierin vinden en ondertekende het formulier.

Op 13 juli 2017 vond er tussen de heer Kamphuis en een arbeidsdeskundige van het UWV telefonisch contact plaats. Toen vertelde laatstgenoemde dat het UWV van mening was dat de heer Kamphuis beschikte over arbeidsvermogen en dat hij deze boodschap beargumenteerd in een brief

toegezonden zou krijgen. Op 18 juli 2017 ontving de heer Kamphuis de beslissing met als onderwerp: "U heeft arbeidsvermogen". Deze beoordeling was gebaseerd op twee rapporten; dat van de verzekeringarts en dat van de arbeidsdeskundige. In het rapport van de arts viel de heer Kamphuis iets merkwaardigs op. Onder het kopje "opgevraagde informatie van derden" werd vermeld: "Volledigheidshalve zal ter aanvulling van het dossier medische informatie worden opgevraagd bij de behandelend specialist. Mocht deze informatie buiten verwachting leiden tot nieuwe inzichten, dan zal dat in een later stadium in een aanvullende rapportage worden verwoord."

De heer Kamphuis vond dit een zeer vreemde gang van zaken: hij was het niet eens met het oordeel van het UWV dat hij arbeidsvermogen had en wilde tegen deze beslissing bezwaar maken. Daarvoor achtte hij noodzakelijk dat alle gegevens werden meegewogen in het definitieve oordeel. Als dat niet zo was, kon hij daarmee immers geen rekening houden bij het maken van bezwaar. Dat de arts verwachtte dat de informatie niet zou leiden tot nieuwe inzichten vond de heer Kamphuis geen argument voor het UWV om op deze manier een beslissing te nemen. Omdat de bezwaartermijn al sinds 18 juli 2017 was gaan lopen, moest hij maar hopen dat de arts tijdig contact opnam met zijn behandelaar en een eventuele aanvullende medische rapportage hem op tijd bereikte, zodat hij de relevante informatie nog kon meenemen in zijn bezwaarschrift.

De heer Kamphuis had hierover nog telefonisch navraag gedaan bij het UWV op 21 juli 2017. Samengevat was de boodschap die hij te horen kreeg dat de definitieve beoordeling van 18 juli 2017 niet ongedaan kon worden gemaakt en dat hij bezwaar kon maken tegen deze beslissing. Hij kreeg hierdoor de indruk dat het UWV, om wat voor reden dan ook, heel snel de definitieve beslissing wilde nemen, zonder daarbij rekening te houden met zijn belangen.

Als oplossing voor zijn klacht wilde de heer Kamphuis dat de beslissing van 18 juli 2017 werd ingetrokken en dat de betrokken UWV-medewerkers, in het bijzonder de verzekeringarts, eerst alle gegevens verzamelden alvorens een nieuw definitief oordeel te geven. Hierna zou dan een nieuwe bezwaartermijn moeten gaan lopen.

## **Welke reactie komt er op de klacht?**

Het UWV handelt de klacht van de heer Kamphuis af met een brief van 15 augustus 2017. Hierin geeft het UWV aan dat de verzekeringarts voorafgaand aan het spreekuur de medische rapportage uit 2010 had doorgenomen. Tijdens het gesprek ging de arts in op de gezondheidsklachten, waarbij de nadruk werd gelegd op de veranderingen die sinds 2010 waren opgetreden. Het dagelijks functioneren werd uitgebreid besproken en er werd door de arts ook psychisch onderzoek verricht, zo schrijft het UWV in de klachtafhandelingsbrief. Vervolgens heeft de arts zijn bevindingen en interpretaties verwoord in de medische rapportage van 12 juli 2017. Het UWV schrijft dat deze onderzoeken volgens de geldende regels en standaarden zijn verricht. De verzekeringarts heeft de inschatting gemaakt dat hij tot een voldoende zorgvuldig advies kon komen, op basis van de verkregen informatie en de eigen deskundigheid.

De UWV-arts heeft, na toestemming van de heer Kamphuis, aanvullende informatie opgevraagd bij de behandelaar van de heer Kamphuis, maar – zo geeft het UWV aan – dit was ter aanvulling van het dossier, zoals gangbaar is. De verzekeringarts heeft hieraan expliciet toegevoegd dat er een aanvulling zou volgen als de ontvangen informatie, tegen verwachting in, toch zou leiden tot nieuwe medische inzichten. Het UWV schrijft verder dat met deze argumenten de verzekeringarts duidelijk maakt dat de manier van handelen gangbaar en zorgvuldig is, en past binnen het professionele kader. In bovengenoemde brief van het UWV staat verder dat de verzekeringarts is verzocht om de heer Kamphuis te berichten over de beoordeling van de opgevraagde informatie. Daarnaast zal de van de behandelaar ontvangen informatie worden toegevoegd aan het medisch dossier, zodat deze informatie betrokken kan worden bij een door de heer Kamphuis ingediend bezwaar.

De inhoud van de beslissing kan niet worden behandeld binnen de klachtenprocedure, zo schrijft het UWV verder. Indien de heer Kamphuis het oneens is met de beslissing dan kan hij binnen zes weken na 18 juli 2017 bezwaar maken.

## **Wat was de aanleiding voor de klacht bij de Nationale ombudsman?**

Op 30 april 2018 dient de heer Kamphuis een klacht in bij de Nationale ombudsman. Hij schrijft dat hij zich door het UWV niet serieus behandeld voelt omdat het UWV in de beslissing van 18 juli 2017 vermeldt dat:

*"... er volledigheidshalve medische informatie zal worden opgevraagd bij de behandelend specialist. Mocht deze informatie buiten verwachting leiden tot nieuwe inzichten dan zal dat in een later stadium in een aanvullende rapportage worden verwoord."*

De heer Kamphuis vindt het niet kunnen dat het UWV een definitief oordeel velt over zijn arbeidsvermogen terwijl de verzekeringsarts mogelijk niet over alle relevante medische gegevens beschikt. Bovendien ontdekt hij tijdens de hoorzitting in de bezwaarprocedure dat de brief van zijn behandelaar – waarin onder meer zijn diagnoses staan vermeld – nooit bij het UWV is aangekomen. Daarom heeft de heer Kamphuis deze medische gegevens tijdens de hoorzitting alsnog aan de verzekeringsarts gegeven, zodat deze informatie kon worden meegenomen in de bezwaarprocedure. De heer Kamphuis vindt het schokkend om te horen dat het binnen het UWV kennelijk gebruikelijk is om een beoordeling arbeidsvermogen op deze wijze af te handelen, terwijl bij eerdere beoordelingen de medische informatie wél direct is meegenomen.

Ook is de heer Kamphuis van mening dat het UWV onzorgvuldig met zijn persoonlijke (medische) gegevens is omgegaan. Allereerst zijn de gesprekken die hij voert met zijn behandelaar privé, evenals de gestelde diagnoses. Uiteraard is het UWV verplicht om toestemming van de klant te vragen voor het opvragen van medische informatie. De heer Kamphuis kan nog wel begrijpen waarom deze informatie wordt opgevraagd, maar heeft er moeite mee dat het UWV deze informatie vervolgens verwerkt maar niet meeweegt bij de medische beoordeling. Hij vindt dat het UWV niet zo lichtvaardig met medische informatie om mag gaan door deze gegevens volledigheidshalve op te vragen, maar die informatie vervolgens ongebruikt "op de plank te laten liggen".

Als de arts ervan overtuigd is over voldoende informatie te beschikken voor een definitief oordeel, dan moet hij niet ook nog aanvullende informatie gaan opvragen, aldus de heer Kamphuis. En als daarvoor dan toch een goede reden bestaat, moet de arts dit duidelijk uitleggen aan de klant. Deze kan dan zelf de afweging maken of hij hiervoor toestemming wil geven.

## **Wat heeft de Nationale ombudsman onderzocht en hoe reageerde het UWV?**

De Nationale ombudsman heeft naar aanleiding van de klacht van de heer Kamphuis in het kader van een vooronderzoek in juli 2018 eerst enkele vragen gesteld aan het UWV. De antwoorden hierop gaven aanleiding om in oktober 2018 een formeel onderzoek in te stellen naar deze klacht. De Nationale ombudsman heeft voor dit onderzoek het UWV gevraagd een standpunt in te nemen en te reageren op de drie eerder in dit rapport genoemde klachtonderdelen. Op 3 december 2018 ontving de Nationale ombudsman de reactie van het UWV op de gestelde vragen. Deze reactie wordt hieronder weergegeven.

#### *Informatieverstrekking*

De Nationale ombudsman wil weten of de verzekeringsarts de heer Kamphuis volledig heeft geïnformeerd over het doel van het ondertekenen van de machtiging voor het opvragen van zijn medische gegevens.

Allereerst schrijft het UWV in zijn reactie dat er geen inhoudelijke reden was om medische informatie op te vragen. Voor de arts was het duidelijk dat de heer Kamphuis beschikte over arbeidsvermogen, conform de beoordelingscriteria in de Participatiewet. De verzekeringsarts heeft dit ook met de heer Kamphuis besproken tijdens het spreekuurcontact. Zijn belastbaarheid kon worden afgeleid uit zijn functioneren, hetgeen tijdens het spreekuur aan de orde is geweest. De heer Kamphuis zelf was ervan overtuigd dat hij niet in staat was om te werken. Het UWV geeft verder aan dat de heer Kamphuis ingedeeld was in de werkregeling. Dit betekent dat in het verleden al werd verondersteld dat hij mogelijkheden had om te werken.

De verzekeringsarts heeft uit zorgvuldigheid toch medische informatie opgevraagd bij de behandelaar van de heer Kamphuis, zo schrijft het UWV. De rapportage van de verzekeringsarts vermeldt hierover: "Mocht deze informatie buiten verwachting leiden tot nieuwe inzichten...". Deze vraag werd gesteld zodat niets over het hoofd zou worden gezien en bood de behandelaar de gelegenheid om zaken ter overweging mee te geven aan de verzekeringsarts.

De arts kan zich niet meer exact herinneren hoe hij de heer Kamphuis heeft geïnformeerd over het doel van de machtiging. Het UWV geeft nog wel aan dat deze arts veel routine heeft met beoordelingen in het kader van de Integrale activering Wajong (IaW). Het behoort, zo geeft het UWV aan, tot zijn gebruikelijke werkwijze een goede en zorgvuldige uitleg te geven bij deze voor de Wajong-gerechtigden moeilijk te begrijpen beoordelingen. Het is hoe dan ook nooit de intentie geweest om de heer Kamphuis onvoldoende te informeren en de arts vindt het spijtig dat de heer Kamphuis dat zo heeft ervaren.

#### *Procedurele kansen*

Daarnaast heeft de ombudsman het UWV gevraagd of de heer Kamphuis in de visie van het UWV in zijn procedurele kansen is geschaad, nu er een primair besluit is genomen zonder de opgevraagde medische gegevens te betrekken in de besluitvorming.

Het UWV geeft hierover aan het vervelend te vinden dat de heer Kamphuis dit zo heeft ervaren, maar de heer Kamphuis is niet in zijn procedurele kansen geschaad: op het moment dat de opgevraagde medische informatie bij het UWV bekend was, is deze informatie bij de beoordeling betrokken. Dit kon niet eerder dan in de bezwaarprocedure, omdat een reactie op het informatieverzoek niet eerder werd ontvangen.

De verzekeringsarts verwachtte niet dat de informatie van de behandelaar tot een andere conclusie zou leiden. Daarom is ervoor gekozen niet hierop te wachten en de beslissing snel te doen uitgaan. Het UWV geeft hierover aan dat het in het belang van de klant is om zo snel mogelijk duidelijkheid te geven over de uitkomst van het onderzoek.

Het UWV schrijft over dit punt tot slot dat de klant altijd de mogelijkheid heeft om een heroverweging te vragen van de beoordeling – ook na de bezwaarprocedure – als hij van mening is dat bepaalde gegevens niet of niet voldoende bij de beoordeling zijn betrokken. Bovendien, zo laat het UWV weten, zijn alle klanten die met een dergelijke herbeoordeling te maken hebben gehad in het laatste kwartaal van 2017 met een brief op deze mogelijkheid gewezen.

*Onzorgvuldig omgaan met medische gegevens*

Ook wil de Nationale ombudsman weten hoe het UWV aankijkt tegen de klacht over het opvragen van medische gegevens van de heer Kamphuis zonder deze te gebruiken bij het nemen van het primaire besluit.

Het UWV geeft hierop aan dat het de intentie was om de ontvangen informatie van de behandelaar te toetsen aan het afgegeven oordeel. Het UWV vindt dat de verzekeringsarts niet onzorgvuldig heeft gehandeld door medische gegevens op te vragen. Wel was het een probleem dat de opgevraagde informatie aanvankelijk niet is ontvangen. Het kan de afdeling SMZ dan ook worden aangerekend dat er geen sprake was van termijnbewaking. De behandelaar had moeten worden gerappelleerd, aldus het UWV. Overigens bleek tijdens de hoorzitting dat de behandelaar wel had gereageerd, maar dat de gevraagde informatie niet bij SMZ was ontvangen.

*Specifieke beleidsregels voor beoordeling arbeidsvermogen van Wajong-gerechtigden*

Ook is het UWV gevraagd of er voor de beoordeling van het arbeidsvermogen van Wajong-gerechtigden specifieke beleidsregels of richtlijnen gelden, of van kracht waren tijdens de herbeoordeling van deze groep Wajong-gerechtigden. Het UWV laat in zijn reactie hierover het volgende weten. Om de herindeling van klanten uit de oudere Wajongregelingen mogelijk te maken, is er een aanpassing gemaakt op het schattingsbesluit. Dit is terug te vinden in "Artikel 2a eenmalige afwijkende beoordeling op grond van Artikel 8:10b van de Wajong" (zie bijlage). Voor de heer Kamphuis, zo schrijft het UWV, is alleen gebruik gemaakt van de regels uit dit aangepaste deel van het schattingsbesluit, dat het toepassen van de vier criteria van arbeidsvermogen uit de Participatiewet beschrijft.

Het UWV geeft verder aan dat de heer Kamphuis de uitgebreide beoordeling heeft gekregen: hij is zowel door de arts als door de arbeidsdeskundige onderzocht en beoordeeld op de vier criteria van arbeidsvermogen. De arts heeft met de heer Kamphuis besproken wat het begrip arbeidsvermogen inhoudt en wat dat voor hem betekent. De belangrijkste gevolgen voor hem zijn dat hij een aanbod zou gaan krijgen van het UWV Werkbedrijf voor begeleiding naar passend werk. Verder zou zijn Wajonguitkering vanaf 1 januari 2018 worden vastgesteld op 70% van het minimumloon als zou worden vastgesteld dat hij over arbeidsvermogen beschikte, in plaats van 75% wanneer zou worden vastgesteld dat hij geen arbeidsvermogen had.

Het UWV concludeert dat de klacht gegrond is voor zover het gaat om het niet bewaken van de ontvangst van de gevraagde medische informatie. Dit probleem zal door werkprocessen aan te passen in de toekomst kunnen worden voorkomen. De klacht over onzorgvuldige besluitvorming acht het UWV niet gegrond. Het verkeerd omgaan met (privacygevoelige) medische informatie is dan ook niet aan de orde geweest, aldus het UWV.

## **Hoe reageerde de heer Kamphuis?**

Met zijn brief van 7 januari 2019 reageert de heer Kamphuis op de antwoorden van het UWV.

*Informatieverstrekking*

De heer Kamphuis schrijft dat de arts hem niet heeft verteld dat hij al een oordeel kon geven en dat het opvragen van informatie bij de behandelaar dus niet strikt noodzakelijk was. Volgens hem zei de arts aan het einde van het gesprek dat hij er rekening mee moest houden dat de uitkomst zou kunnen zijn dat hij wél over arbeidsvermogen beschikte. De heer Kamphuis benadrukt dat de arts daarover geen nadere uitleg heeft gegeven. Verder is de heer Kamphuis van mening dat de stelling van het UWV dat de verzekeringsarts veel routine heeft opgebouwd met dergelijke beoordelingen geen reden kan zijn om zijn klacht ongegrond te verklaren.



*Procedurele kansen*

De heer Kamphuis noemt het bizar dat het UWV het normaal vindt dat iemand eerst bezwaar moet maken als hij wil dat de informatie van de behandelaar bij de beoordeling wordt betrokken, en dat hij deze gegevens ook nog eens zelf moet meenemen.<sup>2</sup> Ook zet hij vraagtekens bij de stelling van het UWV dat het in het belang van de klant is om zo snel mogelijk een beslissing te nemen. Aangezien kwaliteit voor snelheid zou moeten gaan, zou de arts, die aan de behandelaar een termijn stelt, deze termijn ook moeten afwachten voordat hij de medische beoordeling opstelt. Verder geeft de heer Kamphuis aan dat hij het UWV nog heeft gebeld met het verzoek om te wachten op de gevraagde informatie, maar dat hij hierop geen duidelijk antwoord kreeg.

*Onzorgvuldig gehandeld*

De heer Kamphuis vindt dat de verzekeringsarts hem niet duidelijk het doel heeft uitgelegd waarvoor hij de machtiging heeft ondertekend. Bij hem is de suggestie gewekt dat de verzekeringsarts deze informatie nodig had voor de primaire medische beoordeling en dus niet om de eigen bevindingen te toetsen. De heer Kamphuis vindt dat een uitkeringsgerechtigde zelf moet kunnen beslissen of hij "bevindingen toetsen" voldoende vindt om zijn medische informatie op te laten vragen. Hij is van mening dat het UWV met deze handelwijze onzorgvuldig heeft gehandeld.

Tot slot geeft de heer Kamphuis in zijn reactie aan dat hij blij is dat het UWV nu wel serieus naar zijn klacht kijkt, dit in tegenstelling tot de periode waarin het UWV zijn klacht in behandeling had. Ook is hij positief over het streven van het UWV om de termijnen van opgevraagde medische informatie beter te bewaken, maar hij vindt het jammer dat hierbij geen concrete doelen zijn gesteld en ook geen termijn waarbinnen dit zal zijn opgelost.

**Wat is het oordeel van de Nationale ombudsman?**

De heer Kamphuis klaagt over de handelwijze van een verzekeringsarts van het UWV bij de beoordeling van zijn arbeidsvermogen in het kader van de "herindeling Wajong". Deze vraagt hem tijdens het spreekuur een machtiging te ondertekenen met de bedoeling medische informatie op te vragen bij zijn behandelaar. Vervolgens vraagt de arts deze informatie op maar wacht de reactie van de behandelaar niet af. Hij stelt zijn medisch advies op daags na het spreekuurbezoek. Een week na dit spreekuurbezoek wordt het primair besluit genomen. De informatie is dan nog niet ontvangen.

De heer Kamphuis vindt dat de verzekeringsarts hem onvoldoende heeft geïnformeerd over het doel van de machtiging die hij heeft ondertekend. Verder is hij van mening dat het UWV niet zorgvuldig heeft gehandeld door zijn medische gegevens op te vragen zonder deze daadwerkelijk te gebruiken. Ten slotte vindt hij dat hij in zijn procedurele kansen is geschaad nu de aanvullende gegevens van zijn behandelaar niet bij de totstandkoming van het primair besluit zijn betrokken maar pas later – in de bezwaarprocedure – konden worden ingebracht.

*De informatieverstrekking en het ten overvloede opvragen van medische informatie*

Op de groep Wajongers waartoe ook de heer Kamphuis behoort, zijn deels nieuwe criteria van toepassing. In het huidige denken over arbeidsongeschiktheid staat centraal dat de beoordeling is gericht op wat betrokkene nog wel kan. Uitgangspunt is dat de meeste ziekten en gebreken nog wel mogelijkheden openlaten om te functioneren, bijvoorbeeld met aanpassingen op de werkvloer of in aangepaste uren. Uit de verzekeringsgeneeskundige rapportage blijkt dat het UWV al in 2011 van mening was dat de heer Kamphuis beschikte over arbeidsvermogen. Om die reden was hij ingedeeld in de zogenoemde werkregeling. Gezien de nieuwe criteria die bij de herbeoordeling golden en die, meer dan voorheen, centraal stellen wat iemand nog wél kan, was het niet zeer waarschijnlijk dat nu geen arbeidsvermogen meer aanwezig was bij de heer Kamphuis. Dat had wel

---

<sup>2</sup> Naar de hoorzitting (No).

anders kunnen zijn wanneer bijvoorbeeld sprake was van toename van de destijds al bestaande klachten of van nieuwe klachten. Hiervoor zag de verzekeringsarts tijdens het spreekuur blijkbaar geen aanwijzingen, reden waarom hij van oordeel was dat hij ook zonder aanvullende medische informatie tot zijn conclusie kon komen en er voor hem geen aanleiding bestond om het nemen van een beslissing nog uit te stellen. De heer Kamphuis daarentegen achtte zichzelf niet in staat om te werken en hij verwachtte dat informatie van zijn behandelaar hem hierin zou steunen. Daarom was het voor hem heel belangrijk dat die informatie nog meegewogen zou worden bij het besluit.

De heer Kamphuis klaagt erover dat de verzekeringsarts hem onvoldoende heeft geïnformeerd over het doel van (het ondertekenen van) de machtiging en over wat de arts met de opgevraagde gegevens zou gaan doen. Hij ging ervan uit dat er pas een beslissing zou volgen nadat de opgevraagde informatie was ontvangen.

De Nationale ombudsman toetst dit klachtonderdeel aan het redelijkheidsvereiste dat inhoudt dat overheidsinstanties de verschillende belangen tegen elkaar afwegen en dat de uitkomst hiervan niet onredelijk is.

Dat de onduidelijkheid bij de heer Kamphuis het gevolg is geweest van tekortschietende informatieverstrekking door de verzekeringsarts, heeft de Nationale ombudsman tijdens zijn onderzoek niet kunnen vaststellen. Om deze reden zal de Nationale ombudsman geen oordeel geven over de informatieverstrekking. Het ligt voor de hand dat de verzekeringsarts de heer Kamphuis heeft verteld wat zijn bevindingen waren en dat hij niet verwachtte dat aanvullende informatie van de behandelaar van de heer Kamphuis hierin verandering zou brengen. Tegelijkertijd staat vast dat deze boodschap voor de heer Kamphuis niet duidelijk is geweest; hij ging er immers van uit dat er pas een beslissing zou worden genomen als de aanvullende informatie was ontvangen. Daarom kan de Nationale ombudsman begrijpen dat het voor hem een onaangename verrassing was toen er, kort na het spreekuur, al een besluit lag.

Dat deze handelwijze – het ten overvloede opvragen van medische informatie – in de praktijk niet ongebruikelijk is, betekent niet dat het ook in alle gevallen de aangewezen route is. Een medische keuring door het UWV is voor veel mensen een stressvolle gebeurtenis; er hangt immers veel vanaf. Het is dan begrijpelijk dat niet alle informatie even goed wordt begrepen of onthouden. In dit geval ging het bovendien om iemand met psychische problematiek die daardoor mogelijk nog extra kwetsbaar was. De Nationale ombudsman is daarom van oordeel dat het in de situatie van de heer Kamphuis verstandiger en zorgvuldiger zou zijn geweest als de opgevraagde gegevens wel bij het primaire besluit waren betrokken. Voor het UWV was dat wellicht niet de meest efficiënte route, maar daarmee was aan de belangen van de heer Kamphuis wel meer recht gedaan.

#### *Procedurele kansen*

De heer Kamphuis is van mening dat de werkwijze van de verzekeringsarts – een primair besluit nemen zonder de opgevraagde medische informatie hierin te betrekken – hem ook in zijn procedurele kansen heeft geschaad.

De Nationale ombudsman toetst deze gedraging aan het vereiste van fair play. Dit betekent dat de overheid de burger de kans geeft om zijn procedurele kansen te benutten en daarbij zorgt voor een eerlijke gang van zaken.

De heer Kamphuis heeft bezwaar gemaakt tegen het primaire besluit van 18 juli 2017. De bezwaarprocedure voorziet in een volledige heroverweging van het primaire besluit. Tijdens de bezwaarprocedure is de bewuste medische informatie alsnog meegewogen. Op grond hiervan kan dan ook niet worden gesteld dat de heer Kamphuis in zijn procedurele kansen is geschaad.

Wel plaatst de Nationale ombudsman hierbij nog een kanttekening. De bij de behandelaar opgevraagde gegevens zijn aanvankelijk niet door het UWV ontvangen. Niet eerder dan tijdens de hoorzitting in de bezwaarprocedure is dit gebleken en toen is de gevraagde medische informatie alsnog overgelegd. Het is het UWV aan te rekenen dat er geen termijnbewaking is geweest en er dus niet is gerappelleerd. Dan was immers al eerder gebleken dat er iets niet goed was gegaan. In het geval van de heer Kamphuis heeft dit uiteindelijk geen nadelige gevolgen gehad, maar dat was mogelijk anders geweest als de medische informatie wél tot nieuwe inzichten had geleid. Dan had een bezwaarprocedure wellicht voorkomen kunnen worden.

Nu de heer Kamphuis uiteindelijk niet in zijn procedurele kansen is geschaad, heeft het UWV niet in strijd met het beginsel van fair play gehandeld. De onderzochte gedraging is behoorlijk.

#### *Slotoverweging*

In de zaak van de heer Kamphuis blijkt vooral de communicatie een belangrijke rol te hebben gespeeld. Het is duidelijk dat op een aantal punten misverstanden zijn ontstaan. Het gaat dan in het bijzonder om het feit dat de arts zich al tijdens het spreekuur een oordeel had gevormd over de arbeidsgeschiktheid van de heer Kamphuis en dat de informatie van de behandelaar feitelijk ten overvloede werd opgevraagd en niet om nog in het medisch oordeel te betrekken. Dat deze werkwijze in de visie van de ombudsman niet altijd wenselijk is, heeft hij hiervoor al aangegeven.

De klacht van de heer Kamphuis onderstreept ook het belang van goede en volledige informatieverstrekking door overheidsinstanties aan de burger. Dergelijke gesprekken gaan doorgaans over belangrijke onderwerpen, zoals de beoordeling of iemand wel of niet geschikt is om te werken of over de hoogte en duur van een arbeidsongeschiktheidsuitkering. Bovendien is iemand die het spreekuur van een verzekeringsarts bezoekt vaak gespannen. Het kan dan helpen als er iemand ter ondersteuning meegaat naar de afspraak. Twee horen immers meer dan één. Ook een geluidsopname van het gesprek kan een (aanvullend) hulpmiddel zijn: hiermee wordt het mogelijk de informatie die tijdens het gesprek wordt verstrekt thuis nog eens rustig te beluisteren. Uit informatie op de website van het UWV blijkt dat het UWV in algemene zin melding maakt van de mogelijkheid een geluidsopname te maken van een gesprek. Ook geeft het UWV in de uitnodigingsbrieven aan dat betrokkene iemand mag meenemen naar het gesprek. Het is goed om ook de mogelijkheid van het maken van een geluidsopname nog eens te benadrukken in de uitnodigingsbrief of tijdens de telefonische uitnodiging.

## **Conclusie**

De klacht over de onderzochte gedragingen van het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen te Amsterdam is:

- gegrond waar het gaat om de gevolgde werkwijze, wegens strijd met het redelijkheidsvereiste;
- niet gegrond met betrekking tot het schaden van de procedurele kansen.

De Nationale ombudsman onthoudt zich van een oordeel over het onvoldoende informeren.

De Nationale ombudsman heeft er met instemming kennis van genomen dat het UWV de termijnbewaking van opgevraagde medische informatie gaat verbeteren.

De Nationale ombudsman,

Reinier van Zutphen

## Bijlage

### Relevante wet- en regelgeving

Wajong 2015

#### **Artikel 2a. Eenmalige afwijkende beoordeling op grond van artikel 8:10b van de Wajong**

1. In afwijking van artikel 2, eerste lid, kan bij de vaststelling, bedoeld in artikel 8:10b van de Wajong, of een jonggehandicapte met een recht op arbeidsongeschiktheidsuitkering op grond van hoofdstuk 3 van de Wajong met een mate van arbeidsongeschiktheid van 80% of meer, geen mogelijkheden tot arbeidsparticipatie heeft, worden afgezien van verzekeringsgeneeskundig en arbeidsdeskundig onderzoek, indien deze vaststelling op basis van reeds beschikbare gegevens mogelijk is.

2. Van verzekeringsgeneeskundig en arbeidsdeskundig onderzoek wordt in ieder geval afgezien, indien:

a. de jonggehandicapte op of na 1 januari 2008:

1. arbeid in een dienstbetrekking verrichtte;
  2. inkomen als zelfstandige verwierf;
  3. deelnam aan activiteiten of werkzaamheden gericht op zijn inschakeling in arbeid;
  4. een verhoogde arbeidsongeschiktheidsuitkering ontving op grond van artikel 3:9 van de Wajong;
- of

5. blijkt een indicatiebeschikking of herindicatiebeschikking tot de doelgroep behoorde van de Wet sociale werkvoorziening, of blijkt een op of na 1 januari 2008 genomen beschikking van het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen niet tot die doelgroep behoorde;

b. de jonggehandicapte op of na 1 juli 2014 op eigen verzoek begeleiding van het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen kreeg, gericht op arbeidsparticipatie; of

c. de mogelijkheden tot arbeidsparticipatie kunnen worden beoordeeld aan de hand van op of na 1 januari 2008 in het dossier van de jonggehandicapte opgenomen gegevens over:

1. arbeid die de jonggehandicapte verrichtte, een gevolgde opleiding of een traject gericht op de inschakeling in arbeid;
2. de mogelijkheden en beperkingen van de jonggehandicapte, welke door een verzekeringsarts zijn vastgesteld;
3. het voornemen de jonggehandicapte op enig moment nogmaals te beoordelen;
4. de aanwezigheid van een progressieve ziekte; of
5. het verrichten van activiteiten in het kader van dagbesteding in de zin van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten.

3. Indien wordt afgezien van verzekeringsgeneeskundig of arbeidsdeskundig onderzoek op grond van het eerste of tweede lid wordt voorafgaand aan de vaststelling of de jonggehandicapte geen mogelijkheden tot arbeidsparticipatie heeft alsnog verzekeringsgeneeskundig of arbeidsdeskundig onderzoek verricht, indien de jonggehandicapte aangeeft dat de reeds beschikbare gegevens, bedoeld in het eerste lid, onvolledig of onjuist zijn en als gevolg daarvan vaststelling zonder verzekeringsgeneeskundig of arbeidsdeskundig onderzoek niet mogelijk is.

(...)