



Rapport

Datum: 10 augustus 2001

Rapportnummer: 2001/241

Klacht

Verzoeker klaagt erover dat Gak Nederland BV, kantoor Arnhem, hem geen toestemming verleent om een therapie voor zijn ziekte te volgen bij een door hem zelf uitgekozen instituut in plaats van een door het Gak aangewezen instituut.

Voorts klaagt verzoeker over de wijze waarop Gak Nederland BV, kantoor Arnhem, zijn klacht over de gang van zaken inzake deze aangelegenheid heeft afgehandeld.

Beoordeling

I. Inleiding

1. Verzoeker trad in 1980 in dienst bij de Firma W. Hij was laatstelijk werkzaam als administratief medewerker bedrijfsbureau. Op 24 april 1998 meldde hij zich ziek met RSI-klachten. Na een arbeidsongeschiktheidsbeoordeling door een verzekeringsarts van Gak Nederland BV, kantoor Arnhem (hierna: het Gak) kreeg hij na een wachttijd van 52 weken volbracht te hebben per 23 april 1999 een WAO-uitkering toegekend, welke berekend was naar een mate van arbeidsongeschiktheid van 80 tot 100%.

2. Op 10 februari 2000 kwam verzoeker voor een herbeoordeling opnieuw bij een verzekeringsarts van het Gak. Het resultaat van deze herbeoordeling was dat verzoeker door de verzekeringsarts belastbaar werd geacht (conform het beperkingenpatroon uit 1999), hetgeen na een arbeidskundige beoordeling als uiteindelijk resultaat had dat de WAO-uitkering van verzoeker per 31 juli 2000 verlaagd werd naar de arbeidsongeschiktheidsklasse van 45 tot 55%. Verder deed de verzekeringsarts een voorstel om op kosten van het Gak een therapeutisch programma te volgen bij het "Gezondheidsmanagement en leefstijlbureau P.", waaraan een reïntegratietraject richting eigen werkgever gekoppeld zou worden. Het Gak had goede ervaringen met dit instituut, maar verzoeker stond daar enigszins sceptisch tegenover, dit omdat hij al sedert 1990 in verschillende ziekenhuizen diverse onderzoeken had ondergaan en therapieën had gevolgd en omdat hij meer heil zag in een behandeling bij het Nederlands RSI Instituut. Dit instituut was in zijn ogen immers bij uitstek deskundig in de behandeling van RSI-patiënten.

Uiteindelijk ging verzoeker wel akkoord met het plan om het trainingsprogramma bij Instituut P. te volgen.

3. Op 21 juli 2000 ging verzoeker naar de intake van Instituut P. Tijdens dit onderzoek zou bepaald worden of hij een geschikte kandidaat was voor het programma bij het instituut. Eén en ander verliep goed totdat de aan het instituut verbonden sportarts bij de evaluatie van de onderzoeken aan zijn eindbetoog begon. Verzoeker werd naar zijn zeggen door de betreffende sportarts afgesnauwd. Als het eindbetoog volgens verzoeker op een normale

toon was gehouden, zou hij wel met de behandeling hebben ingestemd. Op 6 augustus 2000 stuurde verzoeker een brief aan de verzekeringsarts. In deze brief zette hij zijn bevindingen en klacht uiteen, verder verzocht hij om toestemming om op kosten van het Gak in behandeling te mogen gaan bij het Nederlands RSI Instituut en gaf hij aan dat hij na bemiddeling door de arbeidsdeskundige gedeeltelijk in eigen werk kon hervatten; hij vroeg in dat verband aan de verzekeringsarts of deze werkzaamheden gelet op zijn beperkingen wel passend voor hem waren.

4. De verzekeringsarts antwoordde met zijn brief van 8 september 2000 dat het Gak goede ervaringen had met Instituut P. en dat hij toestemming gaf om met de therapie te starten. Verder gaf hij aan geen nadelige gevolgen te zien in de gedeeltelijke werkhervatting.

5. Omdat verzoeker het antwoord van de verzekeringsarts niet bevredigend vond, diende hij op 18 september 2000 een klacht in bij de directeur van het Gak. Hij klaagde over het feit dat de verzekeringsarts niet was ingegaan op zijn opmerkingen over de bejegening door de sportarts van Instituut P. en zijn voorkeur voor een behandeling bij het Nederlands RSI Instituut. Meer concreet verzocht hij om een contra-expertise bij dit instituut en hij stelde voor dat hij in dat geval eventueel de kosten van de intake bij Instituut P. voor zijn rekening zou willen nemen. Tenslotte uitte hij zijn verbazing over het feit dat het Gak hem pas in zijn tweede WAO-jaar voorstelde om een behandeling te volgen, terwijl die "pittige" behandeling blijkbaar geen aanleiding vormde om de herziening van de WAO-uitkering uit te stellen.

6. Het Gak beantwoordde op 29 september 2000 de klachtbrief: gelet op de ervaringen met Instituut P. zag het Gak geen aanleiding om verzoeker te verwijzen naar het Nederlands RSI Instituut.

7. Omdat verzoeker dit antwoord evenmin bevredigend vond, diende hij een klacht in bij de Nationale ombudsman. Deze klacht betreft de volgende twee aspecten:

dat het Gak hem geen toestemming verleent om een therapie voor zijn ziekte te volgen bij een door hem zelf uitgekozen instituut in plaats van een door het Gak aangewezen instituut en

de wijze van afhandeling door het Gak van zijn klacht over de gang van zaken inzake deze aangelegenheid.

II. Ten aanzien van het niet verlenen van toestemming om een therapie voor zijn ziekte te volgen bij een door verzoeker zelf uitgekozen instituut in plaats van een door het Gak aangewezen instituut

1. Het is in dit verband van belang om vast te stellen op grond van welke regeling het Gak tot vergoeding over kan gaan. Vergoeding van de training bij Instituut P. zou volgens het Gak geschieden in het kader van de Wet op de (re)integratie arbeidsgehandicapten (Wet

REA). Artikel 15 van die wet (zie Achtergrond, onder 2.) regelt de voorzieningen eigen werk ten behoeve van werknemers die nog in dienst zijn bij een werkgever. In het derde lid van dit artikel staat vermeld dat onder deze voorzieningen in ieder geval worden verstaan scholing, training en begeleiding van werknemers.

Het Gak geeft aan dat er bij Instituut P. sprake was van een training en niet van een behandeling (of therapie). Behandeling is het exclusieve domein van de gezondheidszorg: als er aan alle relevante wettelijke of polisvoorwaarden is voldaan kan het ziekenfonds of de zorgverzekeraar tot vergoeding van behandelingskosten overgaan. Dit is uitgewerkt in artikel 2, eerste en tweede lid, van de Regeling werkgeverssubsidies Rea (zie Achtergrond, onder 3.), waarin de regeling is opgenomen dat een subsidie voorziening eigen werk niet wordt verstrekt als deze dient ter vergoeding van de kosten die geacht worden te liggen op het terrein van de wettelijke ziektekostenverzekering. Voor twee soorten vergoedingen heeft het Landelijk instituut sociale verzekeringen een op het gestelde in artikel 15 aanvullende regeling gemaakt: dit betreft de vergoeding voor rugtrainingen en traumabegeleiding.

In het geval van Instituut P. was er sprake van het volgen van een probleemgericht en individueel trainingsprogramma met als doelstelling het verhogen van de algemene en specifieke belastbaarheid van verzoeker in het dagelijks leven en bij het werk. Verder was er sprake van doelgerichte begeleiding bij de houding en werkmethoediek en training op het gebied van omgaan met pijn, pijngedrag en bewegingsangst.

Als vergoeding op grond van de wettelijke regeling in principe mogelijk is, dient het Gak vast te stellen of verzoeker er voor in aanmerking kan komen. Dit laatste zal op grond van artikel 15, eerste lid, van de Wet REA alleen kunnen als er sprake is van een voorziening tot behoud, herstel of ter bevordering van de arbeidsgeschiktheid. Om dit laatste te kunnen bepalen zal (bijna altijd) een verzekeringsgeneeskundige beoordeling noodzakelijk zijn. De verzekeringsarts achtte het volgen door verzoeker van een trainingsprogramma bij Instituut P. medisch geïndiceerd.

2. Bij het bepalen van de keuze voor het ene of het andere instituut zal (de verzekeringsarts van) het Gak zich laten leiden door principes van prijs en kwaliteit. De mogelijkheid bestaat dat een uitvoeringsinstelling als het Gak (prijs)afspraken maakt met één of meer instituten of trainingsbureaus waarmee het goede ervaringen heeft. Verzekerden kunnen tegenover de verzekeringsarts natuurlijk hun voorkeur voor een bepaald instituut kenbaar maken of laten weten waarom zij juist niet naar een door de uitvoeringsinstelling aangewezen instituut willen gaan. Uiteindelijk bepaalt de uitvoeringsinstelling voor welk instituut er gekozen wordt. Zoals het Gak in het geval van verzoeker ook al had aangegeven, was verzoeker niet verplicht om de voorgestelde training bij Instituut P. te volgen.

3. In bepaalde gevallen is er wel sprake van verplichtingen voor verzekerden. Voor het onderscheid met de situatie van verzoeker is het goed om twee van die situaties hier aan te geven:

Als de verzekeringsarts dat nodig oordeelt kan hij een verzekerde verplichten voor een nader onderzoek naar een door hem aan te wijzen deskundige te gaan; bij het niet naleven van deze verplichting kan de uitkering worden stopgezet (artikel 23, tweede lid, van de WAO in samenhang met artikel 25, eerste lid, van de WAO, zie Achtergrond, onder 1.) en

De verzekeringsarts of een door hem aangewezen deskundige kan aan verzekerde voorschriften geven in het belang van een behandeling of genezing of tot behoud, herstel of ter bevordering van de arbeidsgeschiktheid; als de verzekerde deze voorschriften niet naleeft kan de uitkering eveneens worden stopgezet (artikel 24 van de WAO in samenhang met artikel 28 van de WAO, zie Achtergrond, onder 1.).

4. De verzekeringsarts had verzoeker op vrijwillige basis een trainingsprogramma bij Instituut P. aangeboden; dit met als doel dat verzoeker gemakkelijker kon reïntegreren bij zijn eigen werkgever. Verzoeker had na zijn ervaringen tijdens de intakedag bij Instituut P. geen vertrouwen in de resultaten van de training bij dit instituut en kwam zelf met een voorstel tot verwijzing naar een ander instituut. De verzekeringsarts bleef bij zijn keuze voor Instituut P. en was niet verplicht de vergoeding van een training bij een ander instituut te honoreren. Het feit dat verzoeker aangaf weinig vertrouwen te hebben in het volgen van een training bij Instituut P. kon de verzekeringsarts buiten beschouwing laten omdat hij positieve ervaringen had met dit instituut en er bij het Gak geen andere klachten over de sportarts bekend waren. De verwijzing naar het door verzoeker gewenste instituut kon niet plaatsvinden omdat er in dat instituut sprake zou zijn van een "behandeling" in plaats van een "training", en behandelingen nooit in het kader van de Wet REA vergoed worden. Daarbij gaf het Gak aan dit instituut niet te kennen.

De onderzochte gedraging is op dit punt behoorlijk.

III. Ten aanzien van de wijze van afhandeling door het Gak van de klacht van verzoeker

1. Op 18 september 2000 diende verzoeker een klacht in bij de directeur van het Gak. Deze klacht behelsde de volgende aspecten:

De wijze van bejegening op de intakedag door de sportarts van het door het Gak aangewezen Instituut P.;

De als gevolg hiervan bij verzoeker ontstane angst voor een behandeling bij dit instituut en zijn in verband hiermee bij het Gak ingediende verzoek om bij een ander instituut een training te mogen volgen en

Dat het Gak de training beter in het eerste WAO-jaar had kunnen aanbieden in plaats van daarmee te wachten tot het tweede WAO-jaar waarin zijn uitkering herzien werd.

2. Het antwoord op deze klachtbrief volgde op 29 september 2000: het Gak ging op geen van de door verzoeker aangegeven punten inhoudelijk in. Het Gak gaf aan dat niet aan het verzoek om verwijzing naar een ander instituut werd voldaan, gezien de ervaringen die het Gak met Instituut P. had. Deze reactie ging voorbij aan de door verzoeker aangevoerde punten en was daarmee onvoldoende gemotiveerd en te summier om de klacht van verzoeker ongegrond te verklaren. Bovendien wordt op deze wijze niet voldaan aan de bepalingen van hoofdstuk 9 van de Algemene wet bestuursrecht voor een behoorlijke klachtbehandeling

De onderzochte gedraging is op dit punt niet behoorlijk.

Conclusie

De klacht over de onderzochte gedraging van Gak Nederland BV, kantoor Arnhem, die wordt aangemerkt als een gedraging van het Landelijk instituut sociale verzekeringen te Amsterdam, is niet gegrond wat betreft het niet verlenen van toestemming om een therapie te mogen volgen bij een door verzoeker zelf uitgekozen instituut in plaats van een door het Gak aangewezen instituut en gegrond wat betreft de wijze van afhandeling door het Gak van de door verzoeker ingediende klacht.

Onderzoek

Op 5 oktober 2000 ontving de Nationale ombudsman een verzoekschrift van de heer J. te Zevenaar, met een klacht over een gedraging van Gak Nederland BV, kantoor Arnhem.

Naar deze gedraging, die wordt aangemerkt als een gedraging van het Landelijk instituut sociale verzekeringen te Amsterdam, werd een onderzoek ingesteld.

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

Tevens werd Gak Nederland BV een aantal specifieke vragen gesteld.

Tenslotte werd verzoeker in de gelegenheid gesteld op de verstrekte inlichtingen te reageren.

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

Gak Nederland BV deelde mee zich met de inhoud van het verslag te kunnen verenigen.

De reactie van verzoeker gaf aanleiding het verslag aan te vullen.

Bevindingen

De bevindingen van het onderzoek luiden als volgt:

A. feiten

1. Verzoeker trad in 1980 in dienst bij de Firma W. Hij was laatstelijk werkzaam als administratief medewerker bedrijfsbureau. In deze functie viel verzoeker op 24 april 1998 uit met RSI-klachten (RSI staat voor **R**epetitive **S**train **I**njury, ook wel "muisarm" genaamd); van deze klachten had hij al last sedert 1990. Op 1 juni 1998 hervatte verzoeker in zijn eigen functie voor 50%, op arbeidstherapeutische basis. Per 1 augustus 1998 werd de 50% arbeidstherapie gewijzigd in 50% loonwaarde. Na een bezoek aan de behandelend revalidatiearts kreeg verzoeker een terugslag en viel hij weer volledig uit. Op 11 januari 1999 werd verzoeker in het kader van de WAO-beoordeling voor het eerst door een verzekeringsarts van Gak Nederland BV, kantoor Arnhem (hierna: het Gak), gekeurd. Hoewel verzoeker door de verzekeringsarts, blijkens het door deze opgestelde belastbaarheidspatroon wel belastbaar werd geacht, volgde toch een volledige afkeuring met een toekenning per 23 april 1999 van een WAO-uitkering, welke berekend was naar een mate van arbeidsongeschiktheid van 80 tot 100%.

2. Op 10 februari 2000 kwam verzoeker in het kader van de herbeoordeling één jaar na toekenning van de WAO-uitkering voor een nieuwe medische beoordeling bij verzekeringsarts X van het Gak. Deze constateerde dat de beperkingen van verzoeker ongewijzigd waren gebleven. In zijn rapportage algemeen van 15 februari 2000 schreef deze verzekeringsarts onder meer het volgende:

"Beschouwing:

Belanghebbende is een 46 jarige man die administratief werk verrichtte en na 10 jaar klachten voor 80-100% arbeidsongeschikt werd met RSI fase-3 klachten van zijn armen en handen.

In de situatie is geen verandering gekomen. De oefeningen en adviezen van de revalidatie arts volgt hij op, hij heeft in rust iets minder klachten, maar bij belasting is het direct mis.

Belanghebbende heeft dezelfde beperkingen, de Fis (Functie-informatiesysteem; N.o.) lijst van 12-4-1999 blijft geldig.

Op 15 febr heeft ondergetekende aan belanghebbende telefonisch uitgelegd dat er misschien mogelijkheden zijn om middels een therapeutisch programma bij (Instituut; N.o.) P. verbetering in de situatie te krijgen. Het GAK wil de kosten van de intake en daarna de volledige kosten van therapie voor haar rekening nemen. Belanghebbende overdenkt de

mogelijkheid.

Prognose functie beperkingen:

De prognose van de functiebeperkingen is stationair. Op termijn misschien mogelijk om na een therapie van een reïntegratie proces in een andere functie te komen.

Reactie van verzekerde:

Verzekerde kan zich wel verenigen met de conclusies.

Conclusie:

Verzekerde heeft beperkingen conform de onder "Beschouwing" vermelde punten.

Planning:

Ad-onderzoek naar de mate van arbeidsongeschiktheid.

Belanghebbende overdenkt de mogelijkheid middels (Instituut; N.o.) P. met eraan gekoppeld een reïntegratie proces.

Medisch heronderzoek te plannen in 2 jaar. Mocht de therapie bij (Instituut; N.o.) P. starten, dan heronderzoek over 6 maanden."

3. Op 3 maart 2000 deelde verzoeker de verzekeringsarts telefonisch mede open te staan voor behandeling door Instituut P. Op 24 mei 2000 had verzoeker een gesprek met de arbeidsdeskundige van het Gak. Deze vertelde hem dat hij op basis van het belastbaarheidspatroom theoretisch geschat zou worden. Met ingang van 31 juli 2000 werd de WAO-uitkering van verzoeker herzien naar een mate van arbeidsongeschiktheid van 45 tot 55%.

4. Op 21 juli 2000 vond de intake "Multiscan" bij Instituut P. plaats. Deze intake werd gehouden door een multidisciplinair team, bestaande uit een orthopedisch chirurg, een sportarts, een psycholoog, een fysiotherapeut en een medisch secretaresse en had als doel vast te stellen of het instituut een geschikt trainingsprogramma aan verzoeker kon aanbieden.

5. Verzoeker was het niet eens met de herziening van zijn mate van arbeidsongeschiktheid. Dit mede in het licht van het feit dat hij nog niet de voorgestelde behandeling bij Instituut P. had ondergaan. Omdat verzoeker naar zijn zeggen door de sportarts van Instituut P. in "diens eindbetoog was afgeblaff", had hij na de intake weinig vertrouwen in de behandeling door het instituut. Hij zag meer heil in een behandeling door het Nederlands RSI Instituut, aangezien dat instituut gespecialiseerd is in de behandeling van mensen met RSI-klachten. Op 6 augustus 2000 zond verzoeker een brief aan

verzekeringsarts X waarin hij deze zaken als volgt aan de orde stelde:

"...Op 10 februari 2000 ben ik bij u op het spreekuur geweest i.v.m. een hernieuwde beoordeling van de mate van arbeidsongeschiktheid. U stelde vast dat mijn functiebeperkingen stationair waren gebleven ten opzichte van 1999 en u heeft mij derhalve wederom voor 80-100% arbeidsongeschikt verklaard.

Herbeoordeling

Het lijkt erop dat de arbeidsdeskundige (...) geen rekening heeft gehouden met uw conclusies en de beoordeling van de revalidatiearts. De arbeidsdeskundige brengt, zonder dat ik eerst de door u voorgestelde behandeling bij (Instituut; N.o.) P. heb ondergaan, mijn arbeidsongeschiktheidspercentage op voorhand naar 45-55% op basis van een 38/40 urige werkweek. De arbeidsdeskundige heeft een aantal functies bij elkaar gezocht, waarmee ik ca. 50% van mijn huidige salaris zou kunnen verdienen.

Echter, wanneer je de "*Overzicht verkorte functie-omschrijvingen*" van deze functies bekijkt, dan blijkt dat bij de door de (arbeidsdeskundige; N.o.) geselecteerde functies bij het merendeel zo'n 50 tot 70% van de 8-urige-werkdag kort cyclische of krachtige handelingen dienen te worden verricht! Dit komt zeer vreemd over, daar verzekeringsarts Y in april 1999 in de "*Functie informatie systeem VA/AD*" belastbaarheid 12 t/m 14, het volgende vermeldt:

"Geen kort cyclische of krachtige handelingen. Na 5 minuten toetsenbord toename klachten " (..).

U, (...), vermeldt bovendien in uw "*Rapportage Algemeen*" van 15-02-2000 dat dezelfde FIS-lijst van 12-04-1999 geldig blijft! Hoe kan het dan gebeuren, dat de arbeidsdeskundige (...) dit keer tot bovenstaande functies en eindbeoordeling kan komen? Ik begrijp dat de arbeidsdeskundige de wet moet hanteren en van het FIS-systeem gebruik moet maken. Echter, je zou toch mogen verwachten dat een arbeidsdeskundige daarnaast ook de realiteit en de conclusies van de verzekeringsarts niet uit het oog verliest. In feite komt het erop neer, dat de arbeidsdeskundige mij - met mijn beperkingen - weer 38/40 uur per week mijn oude werkzaamheden wil laten uitvoeren. Werkzaamheden, die in de afgelopen jaren mijn RSI fase III hebben veroorzaakt.

(Instituut; N.o.) P.

Een week na de herkeuring heeft u mij telefonisch benaderd om mee te delen dat er misschien verbetering in de gezondheidssituatie kan komen door bij (Instituut; N.o.) P. in behandeling te gaan. De kosten van deze behandeling zouden voor rekening van het GAK komen. Hierbij vertelde u uitdrukkelijk dat deze behandeling niet verplicht was en dat het een vrije keuze van mijn kant zou zijn. Later bleek dat e.e.a. niet helemaal op vrijwillige basis was.

Maar goed, ik stond er niet afwijzend tegenover, temeer omdat ik zelf al informatie bij een dergelijk instituut in Leusden had ingewonnen. Uit die informatie bleek, dat de behandeling prijzig is en dat ik een dergelijke behandeling niet zelf zou kunnen betalen en dat ook mijn ziektekostenverzekering de kosten niet voor haar rekening zou nemen. Ik heb "de boot even afgehouden" voor een multiscan bij (Instituut; N.o.) P. i.v.m. mijn huidziekte, welke ik sinds oktober 1998 heb. Nu ziet het na zo'n 1½ jaar dokteren er naar uit dat het wat beter gaat worden en heb ik dus enige tijd geleden een afspraak gemaakt voor een multiscan op vrijdag 21 juli j.l.

Tijdens de sessies bij de psycholoog, orthopedisch chirurg en de sportarts werd ik zeer uitvoerig ondervraagd inzake eventuele familieziekten en ondergane medische onderzoeken, behandelingen en therapieën. Tijdens de evaluatie van de onderzoeken bij (Instituut; N.o.) P. was ik dan ook **zeer verbaasd** over het eindbetog van (de sportarts; N.o.). De psycholoog was bij deze evaluatie niet aanwezig. Het betog van de (sportarts; N.o.) ging als volgt:

"Jij bepaalt of je wel of niet wilt! En als jij niet wilt en je krijgt daardoor geen geld meer van het GAK, daar zit ik niet mee! Dan ga je maar op je bed liggen, dan ga je maar dood! Je stelt lichamelijk niets voor! Je kunt nog geen veertje optillen! En naar je verleden, daar kijk ik niet naar! Hoe je het hebt gekregen, dat interesseert mij niet! En ik laat je wel met gewichten trainen, want dat bepaal ik! (*ik had (de sportarts; N.o.) namelijk het advies van de revalidatiearts verteld: absoluut geen gewichten*). Het interesseert mij niet wat de revalidatiearts heeft gezegd, ik bepaal wat er gebeurt! Je mag erover nadenken, over 3 weken wil ik van jou weten of je het wilt".

Als een sergeant die zijn rekruten afblaft of als een coach die zijn team toesnauwt:

agressief en intimiderend, Emile Ratelband kan nog wat van (deze sportarts; N.o.) leren!

Net als mijn advocaat, (...), vraag ik mij af of u (het Gak) niet al vaker dergelijke klachten over sportarts (...) heeft gekregen.

Indien (de sportarts; N.o.) zijn eindbetog op een normale manier had gehouden, dan had ik met de behandeling ingestemd. Gezien deze zeer onaangename toon en het feit dat (de sportarts; N.o.) zegt zich niets te zullen aantrekken over het ontstaan van de RSI-klachten en de terechte adviezen van de revalidatiearts negeert, wil ik liever in behandeling bij een instituut dat bij de RSI-patiëntenvereniging als goed bekend staat en waar de RSI-patiënt het uitgangspunt is.

Ik verzoek u hiermede dan ook om uw toestemming om op kosten van het GAK bij het Nederlands RSI Instituut in Leusden, (...), in behandeling te gaan. Aan dit instituut is tevens een fysiotherapeut/ ergonomoos verbonden, die naast de behandeling ook adviezen ten aanzien van het aanpassen van de werkplek kan geven.

(...)

Reïntegratie

Zoals u weet, heeft de arbeidsdeskundige mijn werkgever - na 1½ jaar stilzwijgen - zover weten te krijgen, dat deze tot overleg inzake mijn reïntegratie bereid is. Het streven van de werkgever is nu dat ik in de loop van september voor 50% ga werken. Het voorstel is om één halve dag in de week in W. en vier halve dagen thuis te gaan werken, waardoor de belasting van het reizen voor een groot deel wegvalt. Het betreft de volgende werkzaamheden:

(...)

Kunt u, (...), a.u.b. beoordelen of bovenvermelde functies/ werkzaamheden - mijn RSI syndroom fase III (chronische fase) in aanmerking nemend - wel als passend zijn te beschouwen?

Het is jammer, dat het Gak mij nu pas na de tweede keuring een therapie aanbiedt, in een periode waarin ik eveneens moet reïntegreren bij mijn werkgever. Het was logischer en beter geweest, wanneer ik reeds na de eerste WAO-keuring in de gelegenheid was gesteld om een dergelijke therapie te volgen en af te sluiten, alvorens met reïntegratie te beginnen. Deze volgorde heeft u, (...), overigens ook in uw **Rapport Algemeen** aangegeven: eerst 6 maanden therapie, dan een medische herkeuring en vervolgens mogelijke reïntegratie.

Ik sta positief tegenover het aanbod van reïntegratie, heel graag zelfs! Maar ik moet het met mijn RSI syndroom fase III (chronische fase) wel fysiek kunnen opbrengen! Hopelijk verwacht mijn werkgever niet teveel van mij. Tijdens de gesprekken met de werkgever van 18 juli en 4 augustus j.l. heb ik de werkgever al meegedeeld, dat ik de werkzaamheden langzaam en met mate zal moeten opbouwen. Bovendien heb ik meegedeeld, dat ik therapie zal gaan volgen en dat dit 2 dagen in de week in beslag zal nemen. Ik heb de afgelopen weken een paar telefoongesprekken met de directeur gehad, waarin hij mij telkens vraagt: "Wil je het wel?" Mijn antwoord is dan telkens: "Het is geen kwestie van willen, maar ik moet de werkzaamheden met mijn lichamelijke beperkingen wel aankunnen".

Ik hoop dat het volgen van therapie ertoe zal leiden, dat ik in de toekomst inderdaad een 20-urige werkweek zal kunnen volhouden, zonder dat er nog meer onherstelbare schadelijke gevolgen voor mijn gezondheid uit voortvloeien!

Immers heeft u, (...), tijdens de herkeuring het volgende geconstateerd: **"Slecht ontwikkelde en atrofische m. deltoidei. M. levator scapulae li en re pijnlijk, aanhechtingen op scapula flink verhard of verkalkt. Pijnen bij palpatie in m triceps brachii, in mindere mate ook in andere armspiergroepen. Pijnen bij knijpen met handen"**.

In dit verband zend ik u ook een deelopkopie van de informatie, welke ik van de Mensendiecktherapeut inzake reïntegratie van RSI-patiënten heb ontvangen. Bij Stap 4 wordt ervan uit gegaan, dat je eerst pijnvrij bent, alvorens met reïntegratie wordt begonnen. Ik ben de laatste jaren nog niet één dag pijnvrij geweest. **Sterker nog:** het uitvoeren van de krachttesten bij (Instituut; N.o.) P. op 21 juli j.l. hebben mijn pijnklachten verergerd. Zelfs nu, 16 dagen na de Multi-scan, lijkt het of de pijndrempel is verlaagd en ik bij belasting sneller meer klachten krijg!

Door de door het GAK genomen beslissing van 2 juni j.l. word ik genoodzaakt om te vroeg te reïntegreren. *Mijn grootste angst* hierbij is, dat mijn spieren hierdoor nog verder verslechteren en uiteindelijk tot verlamming van bepaalde spieren zou kunnen leiden. (...)

Wie neemt er de verantwoording op zich, wanneer ik niet meer in staat zal zijn om mijn spieren te gebruiken en helemaal afhankelijk wordt? Wie neemt dan de (financiële) gevolgen voor zijn/ haar rekening? Het Gak Nederland B.V.?

Ik heb het GAK en mijn werkgever altijd eerlijk en volledig ingelicht hoe het met mijn lichamelijke toestand is gesteld, **maar inmiddels voel ik mij een roepende in de woestijn!**

Graag zie ik uw reactie tegemoet betreffende uw beslissing inzake de aanmelding bij het Nederlands RSI Instituut; uw mening als arts over bovenvermelde reïntegratie en de eventuele nadelige gevolgen voor mijn gezondheid..."

6. Verzekeringsarts X van het Gak reageerde bij brief van 8 september 2000 als volgt op de brief van verzoeker:

"...Naar aanleiding van uw brief dd 6-8-2000, waarin u een reactie vraagt over een eventuele aanmelding bij het Nederlandse RSI instituut en waarin u mijn mening vraagt over uw reïntegratie, het volgende.

Met het Gezondheidsmanagement en leefstijlbureau "P." heeft het GAK goede ervaringen. Vanuit hun multidisciplinaire aanpak lukt het (Instituut; N.o.) P. vrijwel altijd een verbetering te bewerkstelligen, zowel betreffende de zuiver lichamelijke klachten, alsook de manier waarop een patiënt met zijn klachten omgaat. Gezien deze goede ervaringen, waarover ik u in het verleden reeds vertelde, zie ik geen reden nu plots naar een ander instituut te verwijzen. Overigens is er reeds een Multiscan gemaakt, die aansluit bij mijn bevindingen. Ik heb heden dan ook toestemming gegeven aan (Instituut; N.o.) P. om met de therapie te starten. Ik hoop dat het u lukt een beetje vertrouwen in de therapie te krijgen, vanuit een wantrouwen zult u moeilijk geholpen kunnen worden. Het moet me van het hart dat ik het jammer vind dat de multiscan niet eerder heeft plaats gevonden, de relatie met uw huidziekte begrijp ik ook niet volledig.

Van de arbeidsdeskundige heb ik begrepen dat uw bedrijf u aanbiedt om overwegend thuis te werken. U kunt daarbij de 4 uren werk zelf spreiden over meerdere uren door regelmatig een pauze in te lassen. Ik zie daarom geen nadelige gevolgen voor uw gezondheid. Zeker niet wanneer u een therapie volgt waarin u fysiek aan kunt sterken en waarin u leert om anders om te gaan met uw handicap. De eerste weken zullen zeker pittig zijn, maar ik heb er vertrouwen in dat het u met een beetje goede wil lukt om verbetering te bewerkstelligen..."

7. Verzoeker vond het antwoord van de verzekeringsarts onbevredigend en diende op 18 september 2000 de volgende klacht in bij de directeur van het Gak:

"...Ik richt mij nu tot u in verband met de keuze van behandelingsinstituut door verzekeringsarts X.

(...)

Dokter X gaat in zijn brief niet concreet in op mijn klacht ten aanzien van de houding van (de sportarts; N.o.) van (Instituut; N.o.) P. Hij stelt alleen dat het GAK goede ervaringen met (Instituut; N.o.) P. heeft. Op papier ziet de onderzoeksmethode van (Instituut; N.o.) P. er goed uit. Echter, hij (het Gak) heeft zelf niet als patiënt in mijn schoenen gestaan en een dergelijke agressieve en intimiderende houding van (de sportarts; N.o.) aan den lijve ondervonden. Als patiënt ben je al in een kwetsbare positie en mag je toch naast vakbekwaamheid juist ook begrip en voorkomendheid van een behandelend arts verwachten!

U zult wel begrijpen, dat ik - gezien de ervaringen met de (sportarts; N.o.) van (Instituut; N.o.) P. - er met angst tegenop zie om mij door zo'n persoon te moeten laten behandelen.

Gezien de lange tijd dat ik al RSI-klachten heb, lijkt het mij beter om mij door een arts te laten onderzoeken die zich in de behandeling van RSI-patiënten gespecialiseerd heeft en daartoe een jarenlange gespecialiseerde opleiding heeft genoten, zoals de heer (...) van het Nederlands RSI Instituut in Leusden.

Bij (Instituut; N.o.) P. wordt door de (sportarts; N.o.) alleen vooruit gekeken en niet naar het ontstaan van de klachten. Bij het Nederlands RSI Instituut wordt echter ook systematisch gezocht naar de oorzaak van de RSI-klacht(en)!

Derhalve richt ik dit keer mijn verzoek aan u om bij het Nederlands RSI Instituut in Leusden een contra-expertise (RSI-profiel) te mogen laten maken. Daar het instituut ook bij de Nederlandse RSI-patiëntenvereniging een goede reputatie heeft, heb ik meer vertrouwen in de kundige adviezen en behandeling van dit instituut. (...) Mochten de kosten - welke door het Gak Nederland B.V. al zijn gemaakt m.b.t. de Multiscan bij (Instituut; N.o.) P. - een probleem vormen, dan ben ik bereid deze kosten voor mijn rekening te nemen.

Verder stelt verzekeringsarts X ook, dat de behandeling de eerste weken zeker pittig zullen zijn. Dit komt overeen met hetgeen, wat (de sportarts; N.o.) mij mee heeft gedeeld: op de behandelingsdagen zal ik niet vóór, noch na de behandeling iets kunnen en/ of mogen doen. Dit kan ik al bevestigen, gezien de extra pijnklachten die ik reeds van de Multiscan gedurende 2 weken heb gehad.

Het is dan ook spijtig, dat het Gak mij een dergelijke pittige behandeling nu pas aanbiedt, terwijl er tegelijkertijd van mij verwacht wordt dat ik bij mijn werkgever reïntegreer (wat ik overigens zelf ook graag wil). Zoals eerder in mijn brief van 6 augustus j.l. vermeld, was het beter en logischer geweest wanneer ik een dergelijke pittige therapie in het eerste WAO-jaar had kunnen afsluiten..."

8. Op 29 september 2000 beantwoordde het Gak deze klachtbrief als volgt:

"...Wij hebben uw verzoek om verwijzing naar het Nederlands RSI Instituut besproken met de stafverzekeringsarts. Ook hij is van mening dat hiertoe, gezien de ervaringen die wij hebben met het gezondheidsmanagement en leefstijlbureau "P.", geen aanleiding is. Aan uw verzoek zal dan ook niet worden voldaan.

In het kader van de afhandeling van uw klacht binnen de hiervoor vastgestelde procedure delen wij u mee dat uw klacht als ongegrond moet worden aangemerkt..."

B. Standpunt verzoeker

Voor het standpunt van verzoeker wordt verwezen naar de klachtsamenvatting onder Klacht. Ter motivering van zijn klacht voerde verzoeker nog het volgende aan:

"...Uit de reactie van het Gak Nederland B.V. blijkt, dat alle artsen (sportarts (...), verzekeringsarts X en de stafverzekeringsarts van het Gak) elkaar in hun standpunt steunen. Op mijn klacht ten aanzien van sportarts (...) wordt niet ingegaan en mijn verzoek om bij het Nederlands RSI Instituut in behandeling te gaan wordt niet voldaan.

(...)

Ondanks het feit dat ik in de periode van 1990 t/m 1999 al diverse onderzoeken bij verschillende ziekenhuizen en diverse therapieën heb gevolgd, blijf ik uiteraard bereid om een volgende therapie te ondergaan. Immers, het hebben van het RSI syndroom fase III is geen pretje. De aangeboden therapie dient mijns inziens echter wel aan te sluiten op de bevindingen van de revalidatiearts en op een RSI-klachtengerichte, patiëntvriendelijke wijze te geschieden zonder geestelijke intimidatie!..."

C. Standpunt Gak Nederland BV

1. Naar aanleiding van een aantal vragen, die in het kader van het onderzoek door de Nationale ombudsman op 19 oktober 2000 waren gesteld, antwoordde het Gak op 3 november 2000 onder andere het volgende :

"1. Het wettelijk kader voor de mogelijkheid van het volgen van de therapie wordt gevormd door de artikelen 23 en 24 van de WAO.

2. Belanghebbende is niet verplicht om op dit aanbod in te gaan.

3. Belanghebbende heeft geen vrijheid in het kiezen van een therapie. Trainingen en therapie worden na een intake door de instelling geadviseerd.

4. In dit geval geschiedt de training volledig op vrijwillige basis. Bij het niet ingaan op dit aanbod zijn hier voor verzekerde geen consequenties aan verbonden.

5. Wij hebben goede ervaringen met het instituut P. inzake trainingen. Het door verzekerde aanbevolen instituut kennen wij niet. De inhoud van de training is op basis van een intake geadviseerd door het instituut P. Bovendien is dit instituut in de regio Arnhem gevestigd. Belanghebbende vraagt om een behandeling bij het RSI instituut. Behandeling behoort tot het terrein van de zorgverzekeraar en wordt door ons nooit vergoed. (Instituut; N.o.) P. biedt alleen een training aan gebaseerd op hun eigen intake.

6. In geen geval waar al een intake heeft plaatsgevonden bij een als goed bekend staand instituut wordt zo maar een verwijzing naar een andere instelling goedgekeurd.

7. Bij ons zijn, buiten de klacht van (verzoeker; N.o.), dergelijke klachten over deze arts van (Instituut) P. onbekend.

8. De training is primair bedoeld om de belastbaarheid van de belanghebbende te vergroten en om beter te kunnen omgaan met zijn pijnklachten, dus geen behandeling.

9. Door ons werd als klacht aangemerkt het niet doorverwijzen naar het Nederlands RSI instituut. Gezien de ervaringen met het instituut P. die uitstekend zijn, werd geen aanleiding gezien voor doorverwijzing waardoor de klacht als ongegrond werd aangemerkt. Dit werd betrokkene middels het schrijven van 29 september 2000 ook medegedeeld.

(...)

Wij achten de klacht van betrokkene, ook op onderdelen, ongegrond en zien geen aanleiding tot het nemen van een maatregel of actie."

2. Deze reactie van het Gak was aanleiding voor de Nationale ombudsman om op 6 maart 2001 het Gak onder meer de volgende nadere vragen te stellen:

"1. Het wettelijk kader van het volgen van een therapie wordt gevormd door de artikelen 23 en 24 WAO. Artikel 24 spreekt over het geven van "voorschriften", terwijl artikel 28 aan het weigeren door de verzekerde om hieraan gevolg te geven, de sanctie verbindt van het (tijdelijk) geheel of gedeeltelijk weigeren van de uitkering.

Waarom ontbreekt in dit geval het verplichte karakter dat het volgen van de therapie blijkens voormelde artikelen blijktbaar heeft?

2. Waarom heeft een verzekerde geen vrijheid of inspraak in het kiezen van de soort behandeling en/of de instelling waar deze wordt gevolgd?

3. Kunt u een nadere motivering geven van de weigering om verzoeker de behandeling bij het door hem geprefereerde instituut te laten volgen? Hierbij verzoek ik u om onder andere in te gaan op:

a. het gezamenlijke belang dat alle betrokkenen erbij hebben dat verzoeker baat heeft van een behandeling, hetgeen een grotere kans van slagen zal hebben wanneer een behandeling wordt ondergaan waar verzoeker achter staat, vertrouwen in heeft en waarvoor hij daardoor beter gemotiveerd zal zijn;

b. de stelling van verzoeker dat de te volgen behandeling niet in overeenstemming is met de richtlijnen/ adviezen van deskundigen die hem eerder hebben behandeld.

4. U stelt dat "in geen geval (...) zomaar een verwijzing naar een andere instelling goedgekeurd" wordt.

In welke gevallen kan dit wel?

5. Graag verneem ik een nader standpunt op de klacht van verzoeker over de aan het instituut P. verbonden arts anders dan de stelling dat het Gak behalve deze klacht van verzoeker verder geen klachten over deze arts bekend zijn?

6. Bij de opening van het onderzoek is u de vraag voorgelegd hoe de gelijktijdige start van therapie en aanvang reïntegratie bij de werkgever zich verhoudt tot de opmerkingen/bevindingen in de verzekeringsgeneeskundige rapportage, waarin wordt uitgegaan van een stationaire prognose van verzoekers functiebeperkingen en wordt gesproken over de mogelijkheid om op termijn, na een therapie via reïntegratie weer in een andere functie aan de slag te gaan.

Hierop heeft u geantwoord met de opmerking dat er geen sprake is van "behandeling" maar van een "training".

Het komt mij echter voor dat de term "therapie" gebruikt in de verzekeringsgeneeskundige rapportage niet beperkt opgevat hoeft te worden als een behandeling, gericht op herstel of

genezing maar meer in het algemeen als een behandeling waarvan verzoeker op enige manier profijt kan hebben. Deze opvatting van het begrip strookt ook met de "stationaire prognose" die de verzekeringsarts voor verzoeker verwacht, hetgeen ik meen te moeten opvatten als een ziektebeeld waarbij van te verwachten (volledig) herstel geen sprake is en waarbij herstel of genezing door therapie dan ook niet aan de orde zal zijn. Vanuit deze opvatting van het begrip "therapie" is de door u als training aangeduide behandeling gezien het door u omschreven doel ervan (het vergroten van de belastbaarheid van verzoeker en het beter om kunnen gaan met pijnklachten) ook een vorm van behandeling die valt onder de algemene noemer "therapie" waarvan wordt gesproken in de verzekeringsgeneeskundige rapportage.

Kunt u vanuit dit uitgangspunt nogmaals ingaan op de eerder weergegeven vraag?"

3. Deze vragen werden door het Gak in de brief van 26 april 2001 als volgt beantwoord:

"...1. De training werd betrokkene aangeboden in het kader van de wet REA. In principe komt alleen rugtraining en trauma begeleiding in aanmerking voor vergoeding en niet RSI-training.

De verzekeringsarts was van mening dat een training bij (Instituut; N.o.) P. mogelijk wat soelaas zou bieden. Het is belanghebbende aangeboden zonder enige verplichting.

2. We praten hier niet over behandeling maar over training. Behandeling is het domein van de gezondheidszorg. Behandelingen worden ook niet vergoed vanuit de wet REA. Betrokkene had de vrijheid om nee te zeggen tegen het aanbod van de training. Dat heeft hij niet gedaan, want hij is naar de intake gegaan.

3 a) Ook voor dit onderdeel geldt het antwoord zoals gegeven bij vraag 2.

b) De intake bij (Instituut; N.o.) P. vond plaats door een specialistisch team bestaande uit een sportarts, psycholoog, fysiotherapeut en een orthopedisch chirurg, een deskundig team dat wel degelijk in staat is om goed te adviseren.

4. Wij verwijzen niet voor behandeling naar andere instellingen. Wij bieden soms trainingen aan die vergoed kunnen worden vanuit de wet REA. Verwijzing naar een andere instelling voor een training na een intake zijn bij ons niet bekend.

5. Betrokkene klaagt over de arts van het instituut P. Het lijkt ons beter dat betrokkene klachten over deze arts rechtstreeks meldt bij (Instituut) P. en dat aldaar deze klacht verder wordt afgehandeld. Wij kunnen hier verder niet veel mee.

6. De begrippen training, therapie en behandeling zijn inderdaad door elkaar heen gebruikt. Primair wordt training bedoeld. Een verzekeringsarts heeft geen enkele invloed op een behandeling. De doelstelling van deze training is de verhoging van algemene en

specifieke belastbaarheid van betrokkene in het dagelijks leven en bij het werk. Uiteraard moet de cliënt dan wel volledig gemotiveerd zijn..."

D. Reactie verzoeker

Een afschrift van de brief van 6 maart 2001 met nadere vragen aan het Gak was aan verzoeker gezonden. Deze reageerde daarop met zijn brief van 20 maart 2001 onder meer als volgt:

"4. Uit de reactie van het Gak blijkt nu dat training op volledig vrijwillige basis geschiedt. Waarom werd dit niet meteen tegen mij in alle openheid meegedeeld en waarom werd ik in 2000 door de verzekeringsarts onder druk gezet om toch maar een intake bij het door het Gak geselecteerde instituut P. te ondergaan?

5. (...)Waaruit bestaan de goede ervaringen van het Gak met het instituut P.? Is dit instituut overigens wel onafhankelijk van het Gak? Het heeft er alle schijn van dat het Gak Arnhem afspraken met het instituut P. heeft om ervoor te zorgen, dat verzekerden zo snel mogelijk - koste wat het kost - op een lager afkeuringpercentage te krijgen. Verzekerden worden er tijdens een intake onder aanmerkelijke psychologische druk gezet *"Jij bepaalt of je wel of niet wilt! En als jij niet wilt en je krijgt daardoor geen geld meer van het GAK, daar zit ik niet mee! Dan ga je maar op je bed liggen, dan ga je maar dood!"* Aldus (de sportarts; N.o.). In dit verband is het ook vreemd dat het Gak wel bereid is om ± fl. 20.000,- (volgens verzekeringsarts X) voor een *"training"* bij (Instituut; N.o.) P. uit te geven en niet voor een degelijke *"behandeling"* door een gespecialiseerd instituut op RSI-gebied, waaraan o.a. een gespecialiseerde arts en ergotherapeut zijn verbonden. Bovendien zal dit instituut zich wel houden aan de adviezen/ richtlijnen van de revalidatiearts.

6. (...)Onder druk van het Gak heb ik destijds een afspraak voor een intake bij (Instituut; N.o.) P. gemaakt. Over het verloop van deze intake heb ik in mijn brief van 6 augustus 2000 aan het Gak bericht. Verder heb ik reeds in mijn brief van 18 september 2000 aan de directeur van het Gak meegedeeld, dat ik bereid ben om de intakekosten van (Instituut; N.o.) P. voor mijn eigen rekening te nemen, wanneer ik de therapie bij het Nederlands RSI instituut kan krijgen. Dus de door het Gak gemaakte kosten voor de intake bij (Instituut; N.o.) P. behoeft geen reden te zijn om mij niet naar het Nederlands RSI instituut door te verwijzen.

(...)

Indien ik na mijn brief van 06-08-2000 van het Gak groen licht had gekregen om in zee te gaan met het Nederlands RSI Instituut in Leusden, dan had ik goed voorbereid met de reïntegratie kunnen beginnen. Dit instituut had mij dan ook tijdens de reïntegratie kunnen begeleiden in de werksituatie met betrekking tot noodzakelijke aanpassingen e.d. Nu is dit niet gebeurd. Per 1 oktober 2000 is de reïntegratie begonnen, d.w.z. op papier ben ik voor

50% begonnen te werken. Mijn werkgever wil - men is daartoe wettelijk gerechtigd - mijn werkplek op de zaak niet aanpassen, daar ik slechts 1 halve dag in de week op kantoor werk. De overige 4 halve dagen werk ik thuis (telewerken). Echter, door tegenwerking van de werkgever ("bidden en smeken" om aanpassingen en daardoor te lang wachten met orders plaatsen) en de lange levertijden van de leveranciers, kan ik pas sinds januari 2001 thuis werkzaamheden uitvoeren. Doordat de werkplek op kantoor helemaal niet en thuis niet volledig was/is aangepast, zijn mijn hand- en armspieren eind februari j.l. dusdanig overbelast geraakt, dat ik sindsdien in de ziektewet ben."

E. Aanvullende Reactie verzoeker

Naar aanleiding van het verslag van bevindingen benadrukte verzoeker dat zijn werkhervatting min of meer gedwongen was geweest (financiële redenen). Tevens liet hij weten dat hij na zijn uitval in februari 2001 inmiddels zijn werkzaamheden per 2 mei 2001 weer heeft hervat.

Achtergrond

1. Wet op de arbeidsongeschiktheidsverzekering (Wet van 18 februari 1966, Stb. 84)

Hoofdstuk II. De verstrekkingen der verzekeringen

§ 1. Het recht op arbeidsongeschiktheidsuitkering

Artikel 23:

"1. Het Landelijk instituut sociale verzekeringen kan, zo dikwijls hij zulks nodig oordeelt, de volgende personen oproepen of doen oproepen en op een door of vanwege het Landelijk instituut sociale verzekeringen te bepalen plaats ondervragen of doen ondervragen:

- a. degene die de wachttijd van 52 weken, bedoeld in artikel 19, doormaakt;
- b. degene die aanspraak maakt op of in het genot is van een arbeidsongeschiktheidsuitkering;
- c. degene ten aanzien van wie of ten behoeve van wie reïntegratie-instrumenten als bedoeld in hoofdstuk 3 of hoofdstuk 4 van de Wet op de (re)integratie arbeidsgehandicapten zijn toegekend of waarvan toekenning wordt overwogen.

2. Het Landelijk instituut sociale verzekeringen kan de in het eerste lid bedoelde personen op een door of vanwege het Landelijk instituut sociale verzekeringen te bepalen plaats door een of meer daartoe door hem aangewezen deskundigen doen onderzoeken.

3. De daartoe door het Landelijk instituut sociale verzekeringen aangewezen deskundige kan, ook zonder opdracht van het Landelijk instituut sociale verzekeringen, de in het eerste lid bedoelde personen oproepen, ondervragen, onderzoeken, doen oproepen, doen ondervragen of doen onderzoeken door een of meer door hem daartoe aangewezen deskundigen."

Artikel 24:

"Het Landelijk instituut sociale verzekeringen en de door hem daartoe aangewezen deskundige kunnen aan de in artikel 23, eerste lid, bedoelde personen voorschriften geven in het belang van een behandeling of genezing of tot behoud, herstel of ter bevordering van de arbeidsgeschiktheid, dan wel tot inschrijving bij de Arbeidsvoorzieningsorganisatie."

Artikel 25, eerste lid:

"Indien een persoon als bedoeld in artikel 23, eerste lid, na tijdig opgeroepen te zijn, niet verscheen of weigerde:

- a. vragen te beantwoorden die zijn gesteld door het Landelijk instituut sociale verzekeringen of de door hem daartoe aangewezen deskundige;
- b. zich te laten onderzoeken door de door het Landelijk instituut sociale verzekeringen daartoe aangewezen deskundige; of
- c. te voldoen aan het voorschrift, gegeven door het Landelijk instituut sociale verzekeringen of de door hem daartoe aangewezen deskundige, om zich ter observatie te doen opnemen of te verblijven in een aangewezen inrichting,

weigert het Landelijk instituut sociale verzekeringen de uitkering tijdelijk of blijvend, geheel of gedeeltelijk."

Artikel 28:

"Het Landelijk instituut sociale verzekeringen handelt overeenkomstig het bepaalde in artikel 25:

- a. indien de belanghebbende de door het Landelijk instituut sociale verzekeringen of de door hem daartoe aangewezen deskundige krachtens artikel 24 in het belang van een behandeling of genezing of tot behoud herstel of ter bevordering van de arbeidsgeschiktheid dan wel tot inschrijving bij de Arbeidsvoorzieningsorganisatie gegeven voorschriften zonder deugdelijke grond niet opvolgt;
- b. indien de belanghebbende zich niet, zolang als het Landelijk instituut sociale verzekeringen of de door hem daartoe aangewezen deskundige te kennen heeft gegeven dit noodzakelijk te achten, onder geneeskundige behandeling stelt of indien hij de

voorschriften van de behandelende arts niet opvolgt(...)"

2. Wet op de (re)integratie arbeidsgehandicapten (Wet van 23 april 1998, Stb. 290)

Hoofdstuk 3. Reïntegratie-instrumentarium werkgevers

§ 1. Voorzieningen eigen werk

Artikel 15, eerste en derde lid:

"1. Het Landelijk instituut sociale verzekeringen kan aan de werkgever, bedoeld in artikel 8, op aanvraag subsidie verstrekken voor kosten van voorzieningen tot behoud, herstel of ter bevordering van de arbeidsgeschiktheid van zijn arbeidsgehandicapte werknemer voor de eigen arbeid.

3. Onder voorzieningen als bedoeld in het eerste lid, worden in ieder geval verstaan:

- a. scholing, training en begeleiding van de werknemer, bedoeld in het eerste lid;
- b. noodzakelijke aanpassingen van de samenstelling en toewijzing van arbeid, de inrichting van arbeidsplaatsen, de produktie- en werkmethoden en de bij de arbeid te gebruiken hulpmiddelen, alsmede aanpassing van de inrichting van het bedrijf, voorzover de behoefte daaraan wordt opgeroepen door de deelneming aan de werkzaamheden of het daarmee samenhangende verblijf in het bedrijf van de werknemer, bedoeld in het eerste lid."

3. Regeling werkgeverssubsidies Rea (Besluit van het Landelijk instituut sociale verzekeringen van 19 mei 1999, Stcrt. 1999, nr. 104)

§ 2. Voorziening eigen werk

Artikel 2, eerste en tweede lid:

"1. Een subsidie voorziening eigen werk wordt niet verstrekt indien deze dient ter vergoeding van kosten die geacht worden te liggen op het terrein van de wettelijke ziektekostenverzekering of de maatschappelijke dienstverlening.

2. In afwijking van het bepaalde in het eerste lid kan een subsidie voorziening eigen werk wel worden verstrekt indien deze dient ter vergoeding van kosten die feitelijk niet vanuit genoemde beleidsterreinen worden verstrekt en uitsluitend zijn geïndiceerd voor de werksituatie, dan wel uitsluitend kunnen worden gebruikt voor of in de werksituatie."