



Rapport

Datum: 16 mei 2003

Rapportnummer: 2003/129

Klacht

I. Verzoeker klaagt erover dat de rapportages die op 16 juli en 30 augustus 1999 door een met naam genoemde verzekeringsarts van het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen, kantoor Tilburg zijn opgesteld feitelijke onjuistheden bevatten. In dit verband betreft het met name:

1. ten aanzien van de rapportage van 16 juli 1999:

- a. de therapie in G. betrof geen lichttherapie onder water maar een door verzoeker nader omschreven behandeling;
- b. verzoeker heeft geen eigen zaak in automaterialen gehad;
- c. verzoeker is van zijn vrouw gescheiden en niet andersom;
- d. de informatie over verzoekers privé-leven is onjuist en bovendien niet relevant, waar sprake is van een huwelijk met een Roemeense. Dit was niet de ex-vrouw van zijn broer;
- e. verzoeker heeft zich geenszins verenigd met de conclusie van de verzekeringsarts.

2. ten aanzien van de rapportage van 30 augustus 1999:

- a. er is geen sprake geweest van het telkens uitvallen uit functies vanwege arbeidsconflicten. Voor zover zich een conflict heeft voorgedaan, was hiervan slechts éénmaal sprake, bij het M. College (geldt ook voor de rapportage van 16 juli 1999);
- b. in het rapport wordt er geen melding van gemaakt dat verzoeker cara heeft.

II. Voorts klaagt verzoeker erover dat deze rapportages zijn gebaseerd op onterecht verkregen psychologische gegevens.

Beoordeling

I. Inleiding

1. Op 13 juli 1999 bezocht verzoeker het spreekuur van verzekeringsarts B. van het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen, kantoor Tilburg in verband met een arbeidsongeschiktheidsbeoordeling in het kader van de AAW/WAO per einde wachttijd op 7 september 1999. De verzekeringsarts stelde op 16 juli 1999 een rapportage op.

Op 30 augustus 1999 stelde de verzekeringsarts opnieuw een rapportage op, nadat verzoeker op 17 augustus 1999 telefonisch contact met haar had opgenomen.

2. Verzoeker schreef de psycholoog bij wie hij onder behandeling was bij brief van 16 augustus 1999 dat hij met onmiddellijke ingang alle toestemming introk voor het verstrekken van medisch psychische en persoonlijke gegevens of informatie in welke vorm dan ook.

3. Bij brief van 18 augustus 2001 verzocht verzoeker het UWV om een onderzoek in te laten stellen naar genoemde rapportages en deze vervolgens uit zijn dossier te verwijderen. De rapportages waren volgens verzoeker opgebouwd uit verdraaiingen, laster en leugens, die waren ontstaan uit rancune van de verzekeringsarts. Het UWV antwoordde verzoeker bij brief van 20 september 2001. Volgens het UWV waren er op grond van door de stafverzekeringsarts ingesteld onderzoek geen termen aanwezig om te kunnen spreken van een ondeskundig onderzoek door de verzekeringsarts noch van een onheuse bejegening. Het UWV deelde niet verzoekers conclusie dat de rapportages waren ontstaan uit rancune en meldde dat deze voldeden aan het protocol van het Landelijk instituut sociale verzekeringen. Het UWV achtte de klacht van verzoeker ongegrond.

4. Op 8 oktober 2001 schreef de stafverzekeringsarts van het UWV verzoeker naar aanleiding van een gesprek op 5 oktober 2001 dat zijn dossier nogmaals met de betrokken verzekeringsarts en de betrokken leidinggevende was besproken, waarbij aandacht was besteed aan de visie van verzoeker. Met name was uitvoerig aan de orde geweest het gegeven dat verzoeker het niet eens was met de zienswijze van zijn voormalig behandelend psycholoog en van de verzekeringsarts dat hij (trekken van) een persoonlijkheidsstoornis had. De stafverzekeringsarts schreef voorts dat hij had meegedeeld dat belanghebbenden in hun dossier kunnen aangeven dat zij het niet eens zijn met de visie van de verzekeringsgeneeskundige of de behandelaars, maar dat dit niet automatisch wil zeggen dat genoemde artsen daarom hun visie moeten en/of kunnen wijzigen. Dat er bij de verzekeringsarts sprake zou zijn van rancune, was een visie die de stafverzekeringsarts niet deelde.

II. Ten aanzien van de klacht dat de verzekeringsgeneeskundige rapportages van 16 juli en 30 augustus 1999 feitelijke onjuistheden bevatten

1. Verzoeker klaagt er in de eerste plaats over dat de rapportages van 16 juli en 30 augustus 1999 feitelijke onjuistheden bevatten. Wat betreft de rapportage van 16 juli 1999 gaat het om de vermelding dat verzoeker een second opinion onderzoek wilde in een ziekenhuis in G. waar een behandeling met lichttherapie onder water mogelijk was, dat verzoeker een eigen zaak in automaterialen had gehad, dat verzoekers echtgenote van hem was gescheiden en hij een huwelijk had gehad met de Roemeense vrouw van zijn overleden broer. Tenslotte vermeldt de rapportage dat verzoeker zich met de conclusie van de verzekeringsarts kon verenigen.

Ten aanzien van de rapportage van 30 augustus 1999 acht verzoeker dit onvolledig waar er geen melding van wordt gemaakt dat hij cara heeft.

Voor beide rapportages geldt verzoekers klacht de passages waarin wordt vermeld dat verzoeker sinds hij vanaf december 1997 in WIW-verband (Wet inschakeling werkzoekenden) werkzaam was, telkens was uitgevallen in verband met arbeidsconflicten.

2. Het UWV stelde zich in reactie op verzoekers klacht op het standpunt dat er geen sprake was van feitelijke onjuistheden. Hierbij wees het UWV erop dat de stafverzekeringarts verzoeker op 8 oktober 2001 had meegedeeld dat in het dossier zou worden aangetekend dat hij het met een aantal punten niet eens was. Het UWV merkte verder op dat uit de voorgeschiedenis van verzoeker bleek dat er sprake was van het herhaaldelijk uitvallen voor zijn arbeid. Hierbij haalde het UWV een werkplekonderzoek aan in het kader van een zogenaamde second opinion van 27 maart 1996, verricht door een andere verzekeringarts, alsmede een reïntegratieplan van 18 mei 1999, opgesteld door een arbeidsdeskundige, en een onderzoek van 21 juni 1999, verricht door verzekeringarts B. In deze onderzoeken was steeds gebleken dat verzoeker voor zijn arbeid was uitgevallen door conflicten op de werkplek.

In een nadere reactie verklaarde het UWV dat de lichttherapie in G., de zaak in automaterialen, dat belanghebbende gescheiden was van zijn vrouw en niet andersom in combinatie met de perikelen rondom het huwelijk met een Roemeense vrouw, alle anamnestiche gegevens zijn. De feitelijkheid berustte volgens het UWV op de integriteit van de anamnese in combinatie met wat verzoeker zelf had meegedeeld op het spreekuur.

3. Het UWV kan niet in zijn standpunt worden gevolgd wat betreft de vermelding in de rapportage van 16 juli 1999 over de mogelijke behandeling in een ziekenhuis te G., de zaak in automaterialen die verzoeker zou hebben gehad, dat zijn echtgenote van hem was gescheiden en het huwelijk met de Roemeense echtgenote van zijn overleden broer. Dit zijn aangelegenheden die feitelijk van aard zijn. In tegenstelling tot de opmerking van de stafverzekeringarts van het UWV in zijn brief van 8 oktober 2001 is er wat dit aangaat geen sprake van verschillende visies aangaande de wijze waarop bijvoorbeeld het ziektebeeld van betrokkene moet worden beoordeeld. Met betrekking hiertoe zou inderdaad, zoals de stafverzekeringarts van het UWV in deze brief en het UWV in zijn standpunt in het kader van het door de Nationale ombudsman ingestelde onderzoek heeft aangegeven, een aantekening in het dossier volstaan dat de betrokkene een andere zienswijze heeft dan de rapporteur.

4. Een zorgvuldige behandeling van verzoekers verzoek had met zich meegebracht dat het UWV niet alleen de stafverzekeringarts het dossier had laten onderzoeken om vervolgens zonder meer van diens oordeel uit te gaan, maar ook contact zou hebben opgenomen met verzoeker om bij hem te informeren welke onderdelen van de rapportages hij precies voor ogen had en in welk opzicht deze naar zijn mening niet klopten. Dan zou bovendien duidelijk zijn geworden dat zijn verzoek niet zozeer of alleen zag op interpretaties, bevindingen of conclusies van de verzekeringarts, maar dat het verzoeker (daarnaast) ook ging om zaken van feitelijke aard. Het UWV is in zijn reactie op verzoekers brief

daarentegen in het geheel niet ingegaan op de stelling van verzoeker dat de rapportages bestonden uit verdraaiingen, laster en leugens en is alleen ingegaan op de al dan niet bij de verzekeringsarts aanwezige rancune.

5. Uit de brief van de stafverzekeringsarts aan verzoeker van 8 oktober 2001 blijkt niet dat dit in het gesprek tussen verzoeker en de stafverzekeringsarts op 5 oktober 1999 wel uit de verf is gekomen. In zijn commentaar op deze brief (zie Bevindingen, onder B.) memoreert verzoeker dat er in dit gesprek uitvoerig is gesproken over de huwelijken en zijn bezwaren tegen het gerapporteerde hieromtrent, maar dat er in de brief met geen woord over wordt gerept.

Deze kritiek van verzoeker is terecht waar de stafverzekeringsarts van het UWV in zijn brief slechts aangeeft dat in het dossier een verschil in visie met die van de verzekerings-arts of behandelaar kan worden aangetekend. Overigens is de stelling die het UWV in het standpunt naar aanleiding van de klachtformulering inneemt als zou in de brief van 8 oktober 2001 zijn meegedeeld dat in het dossier zou worden aangetekend dat verzoeker het met een aantal punten niet eens was, niet in overeenstemming met de tekst van de brief zelf.

Ook in deze brief van 8 oktober 2001 wordt eraan voorbijgegaan dat verzoeker punten aanbracht die moesten worden beschouwd als van feitelijke aard.

6. Overigens heeft het UWV tijdens het onderzoek geen argumenten aangevoerd op grond waarvan kan worden geconcludeerd dat de weergave van de onderhavige punten in de rapportage juist is en die verzoekers stelling dat deze punten niet in overeenstemming met de feitelijke situatie staan vermeld, ontkrachten.

Het moet er dan ook voor worden gehouden dat de rapportage op voornoemde punten niet juist is.

In zoverre is de onderzochte gedraging niet behoorlijk.

7. Ten aanzien van de opmerking in de rapportage van 16 juli 1999 dat verzoeker het met de conclusie van de verzekeringsarts eens was, overweegt de Nationale ombudsman het volgende. De gewraakte opmerking staat onder het kopje "REACTIE VAN BELANGHEBBENDE". De conclusie waar verzoeker het volgens de mededeling van de verzekeringsarts onder dit kopje mee eens was, is de conclusie zoals die in de rapportage is opgenomen. Deze conclusie behelst een korte beantwoording van de vraagstelling zoals die bovenaan in de rapportage is weergegeven. Deze vraagstelling heeft betrekking op de mogelijkheden van de cliënt om met zijn gezondheidsklachten te kunnen functioneren. In de conclusie geeft de verzekeringsarts een oordeel over de mogelijkheden die de betreffende cliënt heeft om te kunnen functioneren. Bij het onderzoek door de verzekeringsarts vormt de mening van de cliënt over zijn mogelijkheden om met zijn

gezondheidsklachten te kunnen functioneren het uitgangspunt. Tezamen met de andere onderzoeksgegevens, waar de visie van cliënt aan wordt getoetst, leidt dit tot de zogenaamde beschouwing, waarin de verzekeringsarts de visie onderbouwt die hij heeft over de mogelijkheden van de cliënt om te functioneren.

8. In de rapportage van 16 juli 1999 wordt als visie van verzoeker vermeld dat deze zich niet tot werken in staat acht. De conclusie van de verzekeringsarts op basis van de beschouwing, dat er sprake is van een beperking van de belastbaarheid, is dan ook in overeenstemming met de visie van verzoeker. Dit vormt een indicatie dat de weergave van verzoekers reactie op de conclusie correct is weergegeven.

De volgende rapportage, van 30 augustus 1999, is opgesteld naar aanleiding van het contact dat verzoeker op 17 augustus 1999 telefonisch met de verzekeringsarts had opgenomen. In dit onderhoud heeft verzoeker blijkens de rapportage als zijn visie te kennen gegeven dat hij weer in staat was het eigen werk te doen en heeft hij aangegeven dat hij niet voor de WAO wilde worden afgekeurd.

9. Het lijkt dan ook aannemelijk dat verzoeker, die zichzelf blijkens de rapportages aanvankelijk (juli 1999) niet en later (medio augustus 1999) wel in staat achtte tot het verrichten van zijn werk, zich naderhand niet meer kon verenigen met de conclusie zoals die in juli 1999 over zijn geschiktheid om al dan niet arbeid te verrichten, door de verzekeringsarts was getrokken, terwijl dat op het moment in juli 1999 dat de rapportage werd opgesteld wel het geval was geweest.

Overigens is achteraf, zeker na een tijdsperiode van meer dan twee jaar nadat het spreekuurcontact in juli 1999 plaatsvond, niet meer te achterhalen hoe het gesprek tussen de verzekeringsarts en verzoeker destijds is verlopen en wat er precies door beiden is gezegd. In zoverre valt niet meer met zekerheid vast te stellen of de reactie van verzoeker op de conclusie van de verzekeringsarts goed is weergegeven. Wel kan worden opgemerkt dat niet valt in te zien welk doel ermee zou zijn gediend om als reactie van de betrokkene op de conclusie ten aanzien van de arbeids(on)geschiktheid een andere mening weer te geven dan door de betrokkene te kennen is gegeven.

Op grond van het bovenstaande bestaat er onvoldoende aanleiding om te concluderen dat gesproken moet worden van een (feitelijke) onjuistheid, die op een hiertoe strekkend verzoek van verzoeker correctie zou behoeven.

Op dit punt is de onderzochte gedraging behoorlijk.

10. Wat betreft het ontbreken van een vermelding in de rapportage van 30 augustus 1999 dat verzoeker cara heeft, is de Nationale ombudsman van oordeel dat hier geen sprake is van een feitelijke onjuistheid c.q. onvolledigheid van de rapportage ter zake. Deze rapportage is immers opgesteld naar aanleiding van het telefonische contact van

verzoeker met de verzekeringsarts op 17 augustus 1999, niet op grond van een (nieuw) verzekeringsgeneeskundig onderzoek. Dat verzoeker aan cara lijdt, was al opgenomen in de rapportage van 16 juli 1999 naar aanleiding van het verzekeringsgeneeskundige onderzoek van 13 juli 1999. Op dit punt was geen verandering in verzoekers situatie of ziektebeeld opgetreden, zodat er in zoverre dan ook geen noodzaak bestond om opnieuw een complete schets van het volledige ziektebeeld van verzoeker in deze rapportage op te nemen of met name nogmaals te vermelden dat hij last heeft van cara.

Ook op dit punt is de onderzochte gedraging behoorlijk.

11. Ten slotte geldt ten aanzien van de passages in beide verzekeringsgeneeskundige rapportages dat verzoeker sinds december 1997 telkens was uitgevallen in verband met arbeidsconflicten, dat het UWV verscheidene onderzoeken heeft aangehaald, die op verschillende momenten door verschillende medewerkers van het UWV zijn verricht, waarbij steeds was gebleken dat er sprake was van een arbeidsconflict. Op basis van deze informatie kan het niet als feitelijk onjuiste informatie worden aangemerkt dat de verzekeringsarts in de rapportages als reden voor het herhaaldelijk uitvallen van verzoeker voor zijn arbeid de conflicten op de werkplek heeft aangehaald.

De onderzochte gedraging is op dit punt eveneens behoorlijk.

III. Ten aanzien van de klacht dat de rapportages zijn gebaseerd op onterecht verkregen psychologische gegevens

1. Verzoeker klaagt er voorts over dat de rapportages van 16 juli en 30 augustus 1999 zijn gebaseerd op psychologische gegevens die onterecht zijn verkregen. Verzoeker had de machtiging die hij aan de hem destijds behandelend psycholoog had verstrekt, ingetrokken op 16 augustus 1999 en hierbij ook aangegeven dat de toestemming voor informatieuitwisseling met verzekeringsarts B. eveneens kwam te vervallen. In de rapportage van 30 augustus 1999 maakt de verzekeringsarts er melding van dat verzoeker de machtiging voor informatie van de psycholoog heeft ingetrokken.

2. Wat dit klachtonderdeel betreft stelde het UWV dat verzoeker daarnaar gevraagd toestemming had gegeven voor het inwinnen van informatie bij zijn psycholoog, die hij vervolgens weer had ingetrokken. In de rapportage van 30 augustus 1999 staat dan ook vermeld dat de informatie van de psycholoog niet was ontvangen, aldus het UWV. De regels voor het opvragen van informatie bij de behandelende sector, neergelegd in de verzekeringsgeneeskundige standaard "Communicatie met behandelaars" (zie Achtergrond, onder 2.), waren hierbij volgens het UWV correct toegepast. De gegevens in de rapportage van 30 augustus 1999 waren gebaseerd op eigen anamnese, observatie en op gebruikmaking van de gegevens van de bedrijfsarts en de verzekeringsartsen die zich in een eerder stadium van de gevalsbehandeling met de zaak hadden beziggehouden.

3. In tegenstelling tot wat het UWV stelt, is in de rapportage van 30 augustus 1999 niet terug te vinden dat de informatie van de psycholoog van verzoeker niet was ontvangen. Niettemin kan het UWV in zijn standpunt worden gevolgd. Hiervoor is het volgende van belang. De standaard waarnaar het UWV verwijst, schrijft voor dat er pas contact mag worden opgenomen met de behandelaars van een betrokkene als en nadat deze hiervoor toestemming heeft gegeven. Zonder deze toestemming dient de verzekeringsarts zijn oordeel te formuleren zonder contact met de behandelaar. De verzekeringsarts legt de weigering toestemming te geven om met een behandelaar contact op te nemen in het dossier vast.

4. Wat betreft de rapportage van 16 juli 1999 stelt de Nationale ombudsman vast dat er hierin nog geen sprake is van gegevensvergaring van derden, alleen van een voornemen om informatie in te winnen bij de curatieve sector, waaronder de psycholoog bij wie verzoeker destijds in behandeling was. Er blijkt nergens uit dat de gegevens die in de rapportage met betrekking tot de psychische gesteldheid van verzoeker zijn opgenomen, afkomstig zijn uit andere bronnen dan de reeds uit het verleden van verzoeker bekende informatie en de eigen waarneming van de verzekeringsarts tijdens het spreekuurcontact op 13 juli 1999.

In de rapportage van 30 augustus 1999 wordt er vervolgens melding van gemaakt dat verzoeker een gedegen onderzoek naar toename van de beperkingen onmogelijk maakt door de gegeven machtiging voor het opvragen van informatie in te trekken omdat hij het niet met de psycholoog eens was. De rapportage bevat verder geen nieuwe informatie met betrekking tot verzoekers psychische gesteldheid die afkomstig zou moeten zijn van derden of die niet berustte op het oordeel van de verzekeringsarts op grond van diens eigen bevindingen.

Er is dan ook geen sprake van gegevens betreffende de psychische gesteldheid van verzoeker die de verzekeringsarts onterecht heeft verkregen.

De onderzochte gedraging op dit punt is behoorlijk.

Conclusie

De klacht over de onderzochte gedraging van het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen, kantoor Tilburg, die wordt aangemerkt als een gedraging van het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen te Amsterdam, is gegrond wat betreft klachtonderdeel I.1.a tot en met d. Wat betreft de overige klachtonderdelen is de klacht niet gegrond.

Onderzoek

Op 25 oktober 2001 ontving de Nationale ombudsman een verzoekschrift van de heer P. te Den Bosch, met een klacht over een gedraging van het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen, kantoor Tilburg. Nadat verzoeker nadere informatie had verstrekt, werd naar deze gedraging, die wordt aangemerkt als een gedraging van het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen te Amsterdam, een onderzoek ingesteld.

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

Vervolgens werd verzoeker in de gelegenheid gesteld op de verstrekte inlichtingen te reageren. Tevens werd het UWV een aantal specifieke vragen gesteld.

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

Het UWV berichtte dat het verslag hem geen aanleiding gaf tot het maken van opmerkingen.

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

Bevindingen

De bevindingen van het onderzoek luiden als volgt:

A. feiten

1. Verzoeker bezocht op 13 juli 1999 het spreekuur van verzekeringsarts B. van het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen, kantoor Tilburg. Aanleiding hiervoor was een arbeidsongeschiktheidsbeoordeling in het kader van de AAW/WAO per einde wachttijd op 7 september 1999. De verzekeringsarts stelde op 16 juli 1999 een rapportage op die als volgt luidt:

“...VRAAGSTELLING:

- Is er bij verzekerde sprake van beperkingen van de belastbaarheid t.a.v. het kunnen verrichten van arbeid, als rechtstreeks en objectiveerbaar gevolg van ziekte en/of gebreken?

Zo ja, hoe is de resterende belastbaarheid?

- Sedert wanneer is er sprake van deze verminderde belastbaarheid?

Onderzoek

Onderzoeksactiviteiten:

- Dossierstudie.
- Spreekuurcontact d.d.13-7-99.

(...)

Dossiergegevens:

- Samenvatting voorgeschiedenis:

Cliënt is een 52-jarige man welke sinds 1-12-97 in WIW-verband werkzaam is in verschillende functies, waarbij hij telkens uitviel in verband met arbeidsconflicten en tijdelijke toename van de psoriasis. Sinds 9-9-98 wederom uitvallen na een arbeidsconflict. De mate van psoriasis lijkt stress gerelateerd te zijn.

(...)

Anamnese:

Cliënt heeft sinds 1995 psoriasis welke in omvang alleen toeneemt. (...) Nu onlangs naar Nijmegen geweest en moet nu nieuwe zalven proberen, wanneer deze niet helpen volgt waarschijnlijk een klinische opname. Hij moet 23-8-99 terugkomen. Cliënt wil een second opinion in St. Annaziekenhuis in Geldrop, hier doen ze aan lichttherapie onder water.

(...)

Cliënt zegt last van CARA te hebben. (...)

Verder heeft cliënt last van lage rugklachten (...) Dit was al bekend toen hij bij de W. groep in dienst ging. Is hiervoor gekeurd.

Cliënt zegt snel gespannen te zijn, veel te piekeren. (...) Hij is door dermatoloog doorverwezen naar klinisch psycholoog, waar hij sinds 8 maanden onder behandeling is.

Cliënt zegt teveel te hebben meegemaakt. Vroeger was hij altijd een harde werker. Hij zette zich altijd voor volle 100% in. Maakte veel overuren waar hij niet voor betaald kreeg, maar dat deed hem niet. Zijn hart lag in zijn werk. Later een eigen zaak in automaterialen. Zijn zoontje Johan bleek M. Duchenne te hebben. Zijn vrouw kon dit niet verwerken en is van hem gescheiden en heeft cliënt met zorg van zoon gelaten. Cliënt heeft toen zaak verkocht en 10 jaar lang voor zijn zoontje gezorgd. Veel schulden gemaakt om huis aan te passen. Ex-vrouw kwam wel op bezoek voor hun zoon, maar sinds zoon is overleden heeft hij totaal geen contact met haar. Zijn zoon is in 1994 overleden.

Een paar jaar voor overlijden van zijn zoontje had zijn broer zelfmoord gepleegd. Zijn broer was getrouwd met een Roemeense. Cliënt is vrouw van zijn broer wezen opzoeken in Roemenië. Er is een relatie tussen hen ontstaan en hij is met haar getrouwd. In Nederland kreeg ze heimwee naar Roemenië en is in 1991 van cliënt gescheiden en terug naar Roemenië gegaan. (...)

Hij heeft totaal geen vertrouwen in W. groep.

(...)

Medische behandeling:

Belanghebbende is onder behandeling van (...), klinisch psycholoog, en (...), dermatoloog.

Visie van belanghebbende:

- Acht zich niet tot werken in staat.

Lichamelijk onderzoek:

(...)

Onderzoek psyche:

(...)

DIAGNOSE/WERKHYPOTHESE:

- Diagnose/werkhypothese: persoonlijkheidsstoornis (...), psoriasis

- Nevendiagnose(n): rugklachten

BESCHOUWING:

Cliënt is een 53-jarige man welke sinds 1-12-97 in WIW-verband werkzaam is in verschillende functies, waarbij hij telkens uitviel in verband met arbeidsconflicten en tijdelijke toename van de psoriasis. Sinds 9-9-98 wederom uitgevallen na een arbeidsconflict. De mate van psoriasis lijkt stress gerelateerd te zijn.

Psoriasis was reeds voor aanvang van verzekering aanwezig, echter anamnestic in veel mindere mate. Informatie dient te worden opgevraagd bij dermatoloog naar verloop van dit ziektebeeld bij cliënt sinds 1996 om inzicht te krijgen of er sprake is van verergering van de klachten.

Verder is cliënt bekend met rugklachten. Hierdoor was hij reeds voor hij in WIW-verband ging werken gekeurd en geschikt bevonden voor rugsparend werk. Informatie zal

opgevraagd worden bij bedrijfsarts om een belastingsprofiel te verkrijgen bij aanvang verzekering.

Verder is er nog sprake van psychische klachten. Hier ligt aan ene kant een persoonlijkheidsstoornis ten grondslag, aan de andere kant is er sprake van acceptatieproblemen van zijn situatie. (...)

Gegevens uit curatieve sector worden opgevraagd om een inschatting te doen van de toegenomen arbeidsongeschiktheid sinds aanvang verzekering en welke beperkingen reeds golden voor aanvang van verzekering.

(...)

CONCLUSIE:

- Er is sprake van een rechtstreeks door ziekte en/of gebrek veroorzaakte en te objectiveren beperking van de belastbaarheid.
- Arbeidsdeskundige toetsing kan plaatsvinden.

De resterende belastbaarheid met betrekking tot het kunnen verrichten van arbeid is beschreven onder het hoofdstuk Beschouwing. De resterende belastbaarheid m.b.t. het kunnen verrichten van arbeid en de prognose van deze belastbaarheid zijn kort beschreven onder beschouwing.

PLANNING:

- Arbeidsdeskundig onderzoek naar de mate van arbeidsongeschiktheid kan plaatsvinden nadat informatie uit curatieve sector binnen is (dit in verband met bepaling art. 18 lid 2).
- Verzekeringsgeneeskundig heronderzoek noodzakelijk (...).
- Er zal informatie worden ingewonnen bij (...) klin. psycholoog en (...) dermatoloog.
- Het behandelteam kan een advies opstellen.

REACTIE VAN BELANGHEBBENDE:

- Belanghebbende kan zich verenigen met de conclusie.
- Belanghebbende is geweest op de mogelijkheid in beroep te gaan..."

2. Verzoeker schreef op 16 augustus 1999 zijn behandelend psycholoog:

"...Bij deze trek ik met onmiddellijke ingang alle toestemming voor 't verstrekken van medisch psychische en persoonlijke gegevens of informatie in welke vorm dan ook, "aan

derden" terug!

Ook eerder gegeven toestemming om informatie op te vragen, aan GAK arts B., komt hiermee te vervallen..."

3. Op 30 augustus 1999 stelde verzekeringsarts B. opnieuw een rapportage op, die als volgt luidt:

"...ONDERZOEK:

Onderzoeksactiviteiten:

- Dossierstudie.
- Telefonisch contact d.d. 17-8-99.

(...)

Dossiergegevens:

Samenvatting voorgeschiedenis:

Cliënt is een 53-jarige man welke sinds 1-12-97 in WIW-verband werkzaam is in verschillende functies, waarbij hij telkens uitviel in verband met arbeidsconflicten en tijdelijke toename van de psoriasis. Sinds 9-9-98 wederom uitgevallen na een arbeidsconflict. De mate van psoriasis lijkt stress gerelateerd te zijn.

Bij laatste onderzoek dd 16-7-99 werd een uitgebreid psoriasisbeeld gezien, verder is cliënt bekend met rugklachten. Cliënt heeft kenmerken van een (...) persoonlijkheidsstoornis. Informatie werd opgevraagd uit curatieve sector om te bepalen of er sprake is van toegenomen arbeidsongeschiktheid sinds aanvang van verzekering aangezien alle klachten ook reeds voor aanvang van verzekering aanwezig waren.

Anamnese:

Cliënt belt onderzoeker onverwacht op met de vraag hoe het met de rapportage zit voor de REA. Aan cliënt is uitgelegd dat er op informatie van psycholoog en dermatoloog gewacht wordt in kader van WAO-beoordeling. Cliënt vindt dat onderzoeker arts is en daarom geen informatie van derden nodig heeft om mijn beoordeling te doen. Als onderzoeker dit niet kan is zij geen goede arts. Cliënt blijft aandringen dat er vandaag nog een rapportage komt voor REA. Wederom uitgelegd dat het een WAO-beoordeling betreft en dat de arbeidsdeskundige gelijk bekijkt of er sprake is van REA. Cliënt wenst hierop niet te wachten.

Cliënt snapt niet waarom informatie is opgevraagd bij klinisch psycholoog. Wat weet zo'n iemand nou wat ik kan, daar is onderzoeker toch voor.

Cliënt meldt gelijk dat hij machtiging voor informatie bij klinisch psycholoog heeft ingetrokken. Cliënt was niet eens met de informatie van psycholoog. Deze weet er helemaal niets van. Zijn psychische problemen komen alleen door verzorging van zijn zieke zoontje. Welke overleden is. Cliënt meldt gelijk dat hij behandeling bij deze klinisch psycholoog gelijk maar gekapt heeft. Hij gaat wel op zoek naar een betere psycholoog.

Aan cliënt medegedeeld dat dan een psychiatrisch onderzoek gewenst is. Cliënt weigert elke medewerking hieraan. Cliënt zal wel zorgen dat alsnog informatie van dermatoloog wordt gestuurd.

(...) Cliënt hoeft helemaal niet afgekeurd te worden of de WAO. Hij wil alleen voor REA gekeurd worden. Hij kan gewoon werken. (...)

Medische behandeling:

Belanghebbende is onder behandeling van (...), dermatoloog.

Visie van belanghebbende:

- Acht zich nu weer in staat eigen werk te doen. (...)

Informatie verkregen van derden:

- Brief dd 17-8-99 van (...) (de dermatoloog; N.o.):

Cliënt sinds september 1995 onder behandeling in verband met psoriasis vulgaris. (...)
Beeld lijkt stress gerelateerd, waardoor cliënt is doorverwezen naar klinisch psycholoog.
(...)

- Telefonisch rapport dd 27-8-99 door (...) Be.:

Blh heeft zich met ingang van 30-8-99 hersteld gemeld.

(...)

Blh gewezen op de consequenties en hem het advies gegeven eerst overleg te plegen met zijn bedrijfsarts alvorens zich hersteld te melden. Blh blijft echter bij zijn standpunt en zal de hersteldmelding schriftelijk bevestigen.

DIAGNOSE/WERKYPOTHESE:

- Diagnose/werkhypothese: (...) persoonlijkheidsstoornis, psoriasis vulgaris.

- Nevendiagnose(n): rugklachten.

BESCHOUWING:

Cliënt is een 53-jarige man welke sinds 1-12-97 in WIW-verband werkzaam is in verschillende functies, waarbij hij telkens uitviel in verband met arbeidsconflicten en tijdelijke toename van de psoriasis. Sinds 9-8-98 wederom uitvallen na een arbeidsconflict. De mate van psoriasis lijkt stress gerelateerd te zijn.

Bij laatste onderzoek dd 16-7-99 werd een uitgebreid psoriasisbeeld gezien, verder is cliënt bekend met rugklachten. Cliënt heeft kenmerken van een (...) persoonlijkheidsstoornis. Informatie werd opgevraagd uit curatieve sector om te bepalen of er sprake is van toegenomen arbeidsongeschiktheid sinds aanvang van verzekering aangezien alle klachten ook reeds voor aanvang van verzekering aanwezig waren.

(...) Een gedegen onderzoek naar toename van de beperkingen wordt door cliënt onmogelijk gemaakt door gegeven machtigingen voor informatie achteraf weer in te trekken, omdat hij niet eens was met de gegeven informatie van psycholoog. (...)

Gezien informatie uit curatieve sector over huidziekte van cliënt, blijkt er al in 1995 sprake te zijn van uitgebreide psoriasis welke therapie resistent is. Hetgeen betekent dat dit reeds voor aanvang van verzekering aanwezig was. Hetzelfde geldt voor de rugklachten.

De psychische klachten en hoe cliënt met zaken omgaat, zijn terug te leiden op zijn persoonlijkheidsstoornis en zijn naar mening van onderzoeker niet toegenomen sinds aanvang van verzekering. Wanneer dit niet zo het geval is, dan is door tegenwerking van cliënt dit niet na te gaan. Cliënt is dan tegenwerking aan te merken. (...)

CONCLUSIE:

- Er is sprake van een rechtstreeks door ziekte en/of gebrek veroorzaakte en te objectiveren beperking van de belastbaarheid.

- Arbeidsdeskundige toetsing kan niet plaatsvinden.

Cliënt heeft zich per 30-8-99 hersteld gemeld voor eigen werk, waardoor er geen WAO-onderzoek meer plaatsvindt.

(...)

- Cliënt is in staat om de consequenties van zijn hersteldmelding per 30-8-99 te overzien en het is hem wel degelijk aan te rekenen.

PLANNING:

- Het behandelteam kan een advies opstellen...”

4. Op 18 augustus 2001 schreef verzoeker het UWV de volgende brief:

“...Beleefd verzoek ik U een onderzoek in te laten stellen naar de bovengenoemde rapportages (de verzekeringsgeneeskundige rapportages van 13 juli en 30 augustus 1999; N.o.) en deze vervolgens uit mijn dossier te laten verwijderen.

Betreffende rapportages kreeg ik pas eind juni 2001 voor 't eerst ter inzage, waarbij mij de haren te berge rezen.

(...)

De rapportages van (verzekeringsarts B.; N.o.) zijn uit puur rancune ontstaan, “met in haar achterhoofd de gedachte dat ik deze toch nooit onder ogen zou krijgen”.

De rancune is ontstaan bij een “second opinion” keuring op 11-6-99, waar zij mij ondanks de erbarmelijke toestand waarin ik verkeerde, goedkeurde voor een nieuwe functie in te vullen bij de W.groep, “nota bene en plein publique”.

Beschik over beelden op video, van mijn toenmalige, fysieke toestand (psoriasis (...)).

Naar aanleiding van bovenstaande, diende ik een klacht in bij de directie van de W.groep, die de loonstop onmiddellijk terugdraaide en de Ziektewet continueerde. Zowel de bedrijfsarts als (verzekeringsarts B. ; N.o.) haalden bakzeil.

Voor mij was er dus van de WAO-keuring op 13-7-99 bij dezelfde arts, dus niet zoveel meer te verwachten.

Terug bij de rapportages blijkt dat dan ook wel!

Deze zijn opgebouwd uit verdraaiingen van feiten, laster en pure leugens.

Met als doel, mijn arbeidsverleden te bezoedelen, mijn werkwil in twijfel te trekken, mijn psychische gesteldheid in twijfel te brengen; en daar bovenop, op leugenachtige wijze, inbreuk te doen op mijn privé leven, van 8 jaar eerder en verder terug...”

5. Het UWV antwoordde verzoeker bij brief van 20 september 2001:

“...Naar aanleiding van de brief d.d. 18 augustus 2001 die wij van u ontvingen, betreffende de bekendheid van medische rapportages, kunnen wij u het volgende mededelen. Uw dossier is voor nadere analyse voorgelegd aan (...) stafverzekeringsgeneeskundige. Deze heeft de medische rapportages nader bekeken. Tevens is kennis genomen van het handgeschreven rapport van verzekeringsarts (...) van Cadans gedateerd 12 juli 2000.

Op basis van het onderzoek van de stafverzekeringsarts komen wij thans tot de volgende conclusies. Naar de mening van de stafverzekeringsarts (...) zijn er geen termen aanwezig die kunnen spreken van een ondeskundig onderzoek door verzekeringsarts B. noch van een onheuse bejegening.

De conclusie dat de rapportages van verzekeringsarts B. uit pure rancune zijn ontstaan wordt niet gedeeld door de stafverzekeringsarts. De rapportages voldoen aan het protocol zoals het LISV (het Landelijk instituut sociale verzekeringen, tot 1 januari 2002 de voorganger van het UWV; N.o.) dat voorschrijft.

Op basis van uw brief is er geen reden om in de gevalsbehandeling thans een ander standpunt in te nemen. Wij achten uw klacht na het ingestelde onderzoek derhalve ongegrond...”

6. Bij brief van 8 oktober 2001 schreef de stafverzekeringsarts van het UWV verzoeker vervolgens:

“...Betreft: nader gesprek nav klachten brief

(...)

Naar aanleiding van ons onderhoud d.d. 05-10-2001 betreffende de brief die U (...) heeft gehad (de brief van het UWV van 20 september 2001; N.o.) kan ik U het volgende mededelen. Met de betrokken verzekeringsarts (...) en met de betrokken leidinggevende (...) is nogmaals in grote lijnen uw dossier besproken. Daarbij is van mijn kant uit aandacht besteed aan uw visie. Met name het gegeven dat u het niet eens bent met de zienswijze van uw voormalig behandelend psycholoog (...), en met de zienswijze van de beoordelend (verzekerings-; N.o.) artsen (...) en B., dat er bij u sprake is van (trekken van) een persoonlijkheidsstoornis, is uitvoerig aan de orde geweest.

Ik heb u medegedeeld dat conform de regelgeving belanghebbenden uiteraard in hun dossier kunnen aangeven dat zij het niet eens zijn met de visie van zowel verzekeringsgeneeskundigen als mede die van de behandelaars, maar dat dit niet automatisch wil zeggen dat genoemde artsen daarom hun visie moeten en of kunnen wijzigen. Dat er bij (verzekeringsarts B.; N.o.) sprake zou zijn van rancune jegens uw persoon is een visie die ik niet deel en dat heb ik u ook tijdens ons overigens informatieve onderhoud dan ook medegedeeld...”

B. Standpunt verzoeker

Voor het standpunt van verzoeker wordt verwezen naar de klachtsamenvatting onder Klacht.

In een bijlage bij zijn verzoekschrift gaf verzoeker het volgende commentaar op de brief van het UWV van 8 oktober 2001:

“...(De stafverzekeringsarts van het UWV; N.o.) zwakte de persoonlijkheidsstoornis af naar “trekken van”. Rept echter met geen woord over 't feit, dat deze informatie op oneigenlijke wijze is verkregen en gebruikt. (...)

Over de leugenachtige lasterpraat van (verzekeringsarts B.; N.o.), over mijn beide huwelijken, is uitvoerig met (de stafverzekeringsarts; N.o.) gesproken.

Hij rept er in zijn brief met geen woord over. Dus als er smerige leugens door een verzekeringsarts op papier worden gezet, mogen ze bij 't Gak voor waar blijven staan!...”

C. Standpunt UITVOERINGSINSTITUUT WERKNEMERSVERZEKERINGEN

1. De Nationale ombudsman stelde het UWV in het kader van het onderzoek de volgende vragen:

“1. Waarop is de weergave van de voorgeschiedenis van verzoeker gebaseerd waar wordt opgemerkt dat er sprake is geweest van het herhaaldelijk uitvallen telkens in verband met arbeidsconflicten?

2. Wanneer wordt besloten tot het aanvragen van informatie bij de behandelende artsen?

3. Welke regelgeving is van toepassing als hiertoe wordt besloten, met name ook ten aanzien van de toestemming van betrokkene?

4. Hoe is hier in het geval van verzoeker gevolg aan gegeven?

5. Van welke datum dateert de informatie waarop de rapportages van 16 juli en 30 augustus 1999 zijn gebaseerd?

6.a. Was de brief die verzoeker op 16 augustus 1999 aan zijn behandelend psycholoog had geschreven en waarin hij zijn toestemming introk om hem betreffende gegevens aan derden te verstrekken, toen reeds bij het UWV bekend?

b. Zo ja, kunt u dan gemotiveerd aangeven of dit naar uw mening gevolgen heeft voor de vraag of de gegevens waarop het rapport van 30 augustus 1999 is gebaseerd, rechtmatig zijn verkregen?”

2. Het UWV reageerde bij brief van 10 april 2002 als volgt op de klacht van verzoeker:

“...De (...) genoemde punten uit de rapportage van 16 juli 1999 zullen niet gecorrigeerd worden omdat er naar onze mening geen sprake is van feitelijke onjuistheden.

De stafverzekeringsarts heeft belanghebbende op 8 oktober 2001 al meegedeeld dat in het dossier zal worden aangetekend dat hij het met een aantal punten niet eens is. Wat de overige vragen betreft delen wij u het volgende mee.

Uit de voorgeschiedenis van betrokkene blijkt dat er sprake is van herhaaldelijk uitvallen voor zijn arbeid.

Reeds op 27 maart 1996 is er een "Second Opinion" verricht door de verzekeringsarts S. In het kader hiervan is door de arbeidsdeskundige (...) een werkplekonderzoek verricht. Daaruit bleek dat er sprake is van een conflictsituatie met collega's.

In het Reïntegratieplan van 18 mei 1999, ingevuld door de bedrijfsarts (...), wordt vermeld dat reïntegratiepogingen steeds strandden wegens een persoonlijkheids-stoornis bij belanghebbende.

Op 21 juni 1999 is belanghebbende gezien door de verzekeringsarts B. in het kader van een door betrokkene zelf aangevraagd deskundigenoordeel. Uit dit onderzoek bleek eveneens dat er sprake is van een conflictsituatie bij de werkgever.

Op 21 juli 1999 (bedoeld wordt: 13 juli 1999; N.o.) is belanghebbende opnieuw gezien door verzekeringsarts B., nu in het kader van een Einde Wachtijd beoordeling.

Aan belanghebbende is toestemming gevraagd om informatie in te winnen bij de behandelend dermatoloog en psycholoog. Belanghebbende heeft hiervoor een machtiging ondertekend. De machtiging voor het opvragen van informatie bij de psycholoog werd echter door belanghebbende ingetrokken. Op 17 augustus 2001 is informatie van de behandelend dermatoloog ontvangen.

In de rapportage van (verzekeringsarts) B. d.d. 30 augustus 99 staat dan ook vermeld dat de informatie van de psycholoog niet is ontvangen.

Belanghebbende heeft zijn dossier mogen inzien (inzage en correctierecht); hij is hier dus van op de hoogte.

De diagnose persoonlijkheidsstoornis is gebaseerd op de anamnese en de observatie van meerdere artsen, waaronder verzekeringsarts S. en B., alsmede de bedrijfsarts (...).

Het opvragen van informatie bij de behandelend sector is gebaseerd op de regelgeving krachtens de verzekeringsgeneeskundige standaard "Communicatie met de behandelende sector", een standaard destijds uitgegeven door het LISV. Daarbij kan het initiatief van zowel de verzekeringsarts als belanghebbende uitgaan. Hiervoor is een machtiging van belanghebbende noodzakelijk. De in deze standaard genoemde regels zijn naar de mening van de stafarts L. correct toegepast.

De gegevens van de rapportage van 30 augustus 1999 zijn gebaseerd op eigen anamnese, observatie en op gebruikmaking van de gegevens van de bedrijfsarts en de verzekeringsartsen die zich in een eerder stadium van de gevalsbehandeling met deze zaak hebben beziggehouden.

Verder verwijzen wij u naar de brief van (het UWV; N.o.) van 20 september 2001 (...).

Er is naar onze mening geen reden om te twifelen aan de rechtmatigheid van de gegevens waarop het rapport van 30 augustus 1999 is gebaseerd...”

D. Reactie verzoeker

Verzoeker bleef in reactie op het standpunt van het UWV op alle onderdelen bij zijn klacht. Verder merkte hij op:

- Ten aanzien van de passage “Uit de voorgeschiedenis van betrokkene (...) strandden wegens een persoonlijkheidsstoornis bij belanghebbende”:

“...1. steeds doordat ik leed aan een ernstige vorm van psoriasis vulgaris, waarbij iedere ziekmelding door (de bedrijfsarts; N.o.) erkend

2. citaten uit de rapportage van (verzekeringsarts; N.o.) S. zijn slechts halve waarheden.

3. betreft reïntegratieplannen, reeds in periode juni augustus 99 geopperd door Be., claimbehandelaar, waarop ik hem mededeelde hier van niets te weten. Volgens hem zou dit met mij besproken moeten zijn.

Reïntegratiepogingen die strandden wegens een persoonlijkheidsstoornis; 't onderstreepte heeft (de bedrijfsarts; N.o.) zeker niet van zichzelf, maar is hem waarschijnlijk opgedrongen.

Pogingen is meervoud, er is slechts 1 poging geweest (...), waarbij ik weliswaar nog steeds in de Ziektewet was...”

- Ten aanzien van de passage “Belanghebbende heeft zijn dossiers mogen inzien (inzage en correctierecht); hij is hier dus van op de hoogte”:

“...Dit is echt de meest ergerlijke leugen!!!

Waar schrijver, ook nog eens verwijst op een zeer hypocriete wijze naar inzage en correctierecht.

't Gak heeft mij nooit inzage gegeven, in welk rapport van (verzekeringsarts; N.o.) B. dan ook! En evenmin in kopie toegezonden!

Deze rapporten, kwamen mij voor 't eerst onder ogen in 2001 middels Cadans...”

E. Reactie uwv gak

1. De Nationale ombudsman stelde het UWV op 2 september 2002 de volgende aanvullende vragen:

“...1. Wat betreft het bevatten van feitelijke onjuistheden (klachtonderdeel I) blijft verzoeker bij zijn standpunt dat de in de klachtformulering opgesomde punten feitelijk niet juist zijn. Met betrekking tot de punten weergegeven onder I.1. en I.2.b. geeft u geen motivering dan wel onderbouwing waarom er naar uw mening geen sprake is van feitelijke onjuistheden.

Ik verzoek u een nadere reactie te geven ten aanzien van deze punten.

2. Wat was ten aanzien van verzoeker de overweging om te besluiten informatie op te vragen bij de behandelend artsen?

3. Hoeveel en welke gevallen van arbeidsconflicten zijn u bekend?

4. Hoeveel reïntegratiepogingen zijn er ten aanzien van verzoeker ondernomen?

(...)

6. Verzoeker ontkent dat hij zijn dossiers bij het UWV heeft ingezien...”

2. Het UWV reageerde bij brief van 3 oktober 2002 als volgt:

“...Wat betreft vraag 1

Van de punten: de lichttherapie te Geldrop, de zaak in automaterialen, dat belanghebbende gescheiden was van zijn vrouw en niet andersom in combinatie met de perikelen rondom het huwelijk met een Roemeense vrouw, zijn alle anamnestiche gegevens van de verzekeringsarts B. zoals genoteerd in de rapportage van 16-07-1999. De feitelijkheid berust op de integriteit van de anamnese in combinatie wat belanghebbende zelf heeft medegedeeld op het spreekuur. Overigens hebben deze gegevens geen invloed op de verzekeringsgeneeskundige oordeelsvorming zelf vanwege hun geringe relevantie in het uiteindelijk gegeven oordeel.

Wat betreft vraag 2

In verband met nadere toetsing en onderbouwing van het reeds zelf gevormde verzekeringsgeneeskundige oordeel in combinatie met de reeds bestaande dossiergegevens.

Wat betreft vraag 3

Uit het dossier kunnen genoemd worden de stagnerende reïntegratie als gevolg van een conflict, waarover de verzekeringsarts S. rapporteert op 27-03-1996.

Daarnaast het stranden van de reïntegratie en het conflict op het M. college te V. in 1999.

Wat betreft vraag 4

Bij de W. groep zijn in 1996 twee reïntegratiepogingen gedaan, alsmede minimaal 2 in 1999.

(...)

Wat betreft vraag 6

De stafarts L. heeft op 05-10-2001 zelf met belanghebbende een onderhoud gehad waarbij het dossier aanwezig was en de relevante zaken uit het dossier met belanghebbende zijn besproken. Daarbij is belanghebbende medegedeeld en nadien schriftelijk bevestigd dat hij voor hem relevante zaken kan toevoegen aan het dossier. Belanghebbende heeft nadien geen aanvraag meer ingediend om zaken aan het dossier toe te voegen...”

F. reactie verzoeker op het verslag van bevindingen

Verzoeker wees in antwoord op hetgeen het UWV in zijn reactie van 3 oktober 2002 stelde wat betreft vraag 1 - waarom er geen sprake zou zijn van feitelijke onjuistheden ten aanzien van de genoemde punten - op dat de anamnestiche gegevens zoals het UWV de punten aanduidde, moesten zijn gebaseerd op hetgeen hijzelf op het spreekuur aan de verzekeringsarts had meegedeeld, en dat de weergave in de rapportage niet overeenkwam met hoe het feitelijk zat en wat hij hierover had gezegd.

Achtergrond

Verzekeringsgeneeskundige standaard 'Communicatie met behandelaars'

(Mededeling van het Tica van 14 januari 1997, M.97.04)

“...Communicatie met behandelaars vindt eerst plaats nadat dit voornemen persoonlijk met de cliënt is besproken.

(...)

Indien de cliënt zijn toestemming onthoudt legt de bedrijfs-/verzekeringsarts dit vast in het dossier en formuleert vervolgens zo mogelijk zijn oordeel zonder contact met de behandelaar...”