



# Rapport

**Datum: 26 november 2004**  
**Rapportnummer: 2004/461**

## Klacht

1. Verzoekster klaagt erover dat een verzekeringsarts van het UWV, kantoor Zwolle, haar aanvraag gedateerd 14 november 2003 om een deskundigenoordeel niet serieus heeft uitgevoerd en niet op een objectieve wijze tot de conclusie van geschiktheid voor eigen werk is gekomen.

2. Verzoekster klaagt voorts over de wijze waarop het UWV haar klacht heeft afgedaan. In dat verband heeft verzoekster aangevoerd dat zij in het kader van de klachtbehandeling niet is gehoord en dat het UWV haar klacht met een nietszeggend briefje heeft afgedaan, waaruit niet blijkt dat werkelijk naar haar argumenten is gekeken.

## Beoordeling

### I. Ten aanzien van de verzekeringsarts

1. Verzoekster klaagt er in de eerste plaats over dat een verzekeringsarts van het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen (UWV), kantoor Zwolle, haar aanvraag gedateerd 14 november 2003 om een deskundigenoordeel niet serieus heeft uitgevoerd en niet op een objectieve wijze tot de conclusie van geschiktheid voor eigen werk is gekomen.

2. Verzoekster heeft op 14 november 2003 een aanvraag ingediend voor een "deskundigenoordeel werknemer" omdat zij het niet eens was met de uitspraak van bedrijfsarts L. dat zij ondanks haar klachten haar eigen werk kon blijven verrichten. Het deskundigenonderzoek werd verricht door verzekeringsarts Y. Volgens verzoekster waren de enige gegevens waar verzekeringsarts Y zich bij het geven van zijn conclusie op baseerde afkomstig van zijn collega X. Verzoekster was het hier niet mee eens. Volgens verzoekster kan niet worden gesteld dat het oordeel van verzekeringsarts Y op een objectieve wijze tot stand was gekomen, nu verzekeringsarts Y bij het geven van zijn oordeel is uitgegaan van de bevindingen van zijn collega X die naar aanleiding van een door verzoekster ingediende WAO-aanvraag een rapport over haar had opgesteld.

3. De betrokken verzekeringsarts Y merkte op dat gelet op het feit dat er door verzoekster reeds een WAO-procedure was gevolgd er over haar al de nodige medische gegevens bij het UWV bekend waren. Van deze gegevens wordt uiteraard gebruik gemaakt bij een deskundigenoordeel door een UWV arts. De betrokken verzekeringsarts gaf verder aan dat in een dergelijke situatie een arts dan ook niet onbevangen kijkt naar een cliënt, hetgeen niet inhoudt dat hij niet tot een zelfstandig oordeel zou kunnen komen. Ook was het niet de bedoeling dat door een deskundigenoordeel de WAO-beoordeling via een omweg nog eens zou worden overgedaan en moest de uitspraak in het kader van een deskundigenoordeel ook niet interfereren met de lopende bezwaarprocedure. Het deskundigenoordeel diende zich volgens de verzekeringsarts dan ook te beperken tot de vraag of er zich mogelijk nieuwe, recente medische feiten sinds de WAO-beoordeling

hadden voorgedaan of dat er omissies waren geweest in de eerdere beoordeling die een ander licht zouden kunnen werpen op de medische situatie van betrokkene. Bij het geven van zijn oordeel had de betrokken verzekeringsarts medische gegevens gebruikt van twee verschillende ziekenhuizen, de huisarts en verzekeringsarts X. Voorts had verzekeringsarts Y naar aanleiding van het rapport van X overleg gevoerd met X en arbeidsdeskundige B. Daarbij was hem gebleken dat er door X geen medische feiten over het hoofd waren gezien en dat er voldoende informatie van huisarts en specialisten was opgevraagd. Verder had de betrokken verzekeringsarts een gesprek gehad met verzoekster op 1 december 2003 van 70 minuten. Gezien de beschikbare medische informatie verwachtte de verzekeringsarts geen toegevoegde waarde van een uitgebreid lichamelijk onderzoek. Het psychisch onderzoek door hem had zich beperkt tot observatie en de beoordeling of er mogelijk psychische problemen waren in het verleden en of verzoekster nu psychische klachten had. Aangezien daarvoor geen aanwijzingen waren werd er verder in die richting geen uitvoerig onderzoek gedaan of eventuele informatie opgevraagd.

4. In de eerste plaats wordt opgemerkt dat er geen wettelijke verplichting bestaat voor een verzekeringsarts om een deskundigenonderzoek op een bepaalde wijze te verrichten. Evenmin bestaat er een standaardkeuring. Een verzekeringsarts baseert zijn uiteindelijke oordeel niet alleen of voornamelijk op een lichamelijk onderzoek, maar ook op informatie die de betrokkene zelf geeft, het gesprek en het contact met de betrokkene en indien aanwezig voorhanden zijnde medische gegevens van andere artsen en medisch deskundigen. Er bestaat niet steeds aanleiding om een (uitgebreid) lichamelijk onderzoek te verrichten. In voorkomende gevallen blijft een lichamelijk onderzoek zelfs geheel achterwege. Dat de verzekeringsarts geen uitgebreid lichamelijk onderzoek verrichtte, hoeft dan ook niet zonder meer te betekenen dat hij de klachten van verzoekster niet serieus nam of er niet daadwerkelijk in was geïnteresseerd.

5. In het onderhavige geval heeft de betrokken verzekeringsarts bij het geven van zijn oordeel de medische gegevens gebruikt van specialisten van twee verschillende ziekenhuizen, de huisarts en verzekeringsarts X. Voorts heeft verzekeringsarts Y naar aanleiding van het rapport van verzekeringsarts X overleg gevoerd met X en arbeidsdeskundige B. Daarbij was hem gebleken dat er door X geen medische feiten over het hoofd waren gezien. Gelet op het vorenstaande kan niet worden gesteld dat de verzekeringsarts het door verzoeksters aangevraagde deskundigenoordeel niet serieus zou hebben uitgevoerd en niet op een objectieve wijze tot de conclusie van geschiktheid voor eigen werk is gekomen. De beslissing om geen uitgebreid lichamelijk of psychisch onderzoek bij verzoekster te verrichten, kan dan ook niet worden uitgelegd als een gebrek aan zorgvuldigheid of professionaliteit, maar moet worden beschouwd als een weloverwogen keuze, die de verzekeringsarts in redelijkheid kon maken.

De onderzochte gedraging is op dit punt behoorlijk.

## II. Ten aanzien van de klachtafhandeling

1. Verzoekster klaagt voorts over de wijze waarop het UWV haar klacht hierover heeft afgedaan. In dat verband heeft verzoekster aangevoerd dat zij in het kader van de klachtbehandeling niet is gehoord en dat het UWV haar klacht met een nietszeggend briefje heeft afgedaan, waaruit niet blijkt dat daadwerkelijk naar haar argumenten is gekeken.

2. Verzoekster diende bij brief van 2 december 2003 een klacht in bij het UWV over de uitvoering van het door haar aangevraagde deskundigenoordeel. Volgens verzoekster had de verzekeringsarts zich bij het geven van zijn conclusie alleen gebaseerd op gegevens van zijn collega, verzekeringsarts X. Bij brief van 14 december 2003 heeft verzoekster haar klacht verder aangevuld met de onjuistheden en onnauwkeurigheden die er volgens haar in het deskundigenoordeel stonden.

3. Het UWV stuurde verzoekster op 9 december 2003 een ontvangstbevestiging. In deze ontvangstbevestiging stond tevens vermeld dat verzoekster te kennen had gegeven dat zij mondeling gehoord wilde worden en dat zij binnen uiterlijk twee weken voor dit gesprek zou worden uitgenodigd.

4. Vast staat dat verzoekster niet is gehoord over haar klacht. Het UWV heeft aldus geen toepassing gegeven aan de hoorplicht zoals die op grond van het bepaalde in artikel 9:10 van de Algemene wet bestuursrecht (Awb) bij klachtbehandeling door bestuursorganen geldt (zie Achtergrond). Op grond van het eerste lid van dat artikel stelt het bestuursorgaan de klager en degene op wiens gedraging de klacht betrekking heeft in de gelegenheid om te worden gehoord. Het UWV heeft in zijn reactie op de klacht aangevoerd dat verzoekster niet is gehoord omdat het UWV van mening was dat verzoekster in beroep zou worden gehoord en dat daarmee het verzoek tot horen in de klachtprocedure ondervangen zou worden. Het UWV kan niet in zijn standpunt worden gevolgd. Het feit dat verzoekster tegen de beslissing ten aanzien van haar arbeidsgeschiktheid in de beroepsprocedure zou (kunnen) worden gehoord doet er niet aan af, dat haar klacht betrekking had op de handelwijze van de verzekeringsarts die het door haar aangevraagde deskundigenonderzoek had verricht. Het UWV had in het kader van een behoorlijke klachtprocedure verzoekster conform haar verzoek dan ook moeten horen.

Op dit punt is de onderzochte gedraging dan ook niet behoorlijk.

5. Vervolgens werd verzoeksters klacht bij brief van 18 december 2003 afgedaan door het UWV. Volgens het UWV had de verzekeringsarts om zich een oordeel te kunnen vormen een eigen onderzoek gedaan en alle relevante medische gegevens verzameld. Het eigen onderzoek van de verzekeringsarts had bestaan uit observatie en psychisch onderzoek. Het oordeel van de verzekeringsarts was gegrond op feiten en bevindingen die actueel waren en door hem waren vastgesteld. Verder gaf het UWV aan dat de betrokken

verzekeringsarts in zijn oordeel niets te maken had met zijn collega, verzekeringsarts X of met de arbo-arts en dus als onafhankelijk arts kon worden gezien.

6. Verzoekster kan in haar standpunt worden gevolgd dat het UWV haar klacht summier heeft afgedaan. Van het UWV had mogen worden verwacht dat het in de reactie op de klacht van verzoekster uitvoeriger op de klacht was ingegaan en onder meer had aangegeven waaruit het psychisch onderzoek en de observatie had bestaan. Voorts was het niet juist dat het UWV in zijn brief aangaf dat de betrokken verzekeringsarts Y niets te maken had in zijn oordeel met zijn collega, verzekeringsarts X, terwijl hij het rapport van verzekeringsarts X wel bij zijn oordeel had betrokken alsmede met X hierover overleg had gevoerd. Verder had het UWV in zijn klachtafhandelingsbrief moeten aangeven waarom het UWV van mening was niet op de aanvulling van verzoekster op haar klacht van 14 december 2003 te hoeven ingaan. Door zijn handelwijze is het UWV uit het oogpunt van een zorgvuldige klachtbehandeling jegens verzoekster dan ook tekortgeschoten.

Ook op dit onderdeel is de onderzochte gedraging niet behoorlijk.

## **Conclusie**

De klacht over de onderzochte gedragingen van het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen (UWV), kantoor Zwolle, die worden aangemerkt als een gedraging van de Raad van bestuur van het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen te Amsterdam, is niet gegrond ten aanzien van de gedraging van de verzekeringsarts en gegrond ten aanzien van de klachtafhandeling.

## **Onderzoek**

Op 20 januari 2004 ontving de Nationale ombudsman een verzoekschrift van mevrouw Z te Eesveen, met een klacht over een gedraging van een verzekeringsarts van het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen (UWV), kantoor Zwolle, en een gedraging van het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen (UWV), kantoor Zwolle.

Naar deze gedragingen, die worden aangemerkt als een gedraging van de Raad van bestuur van het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen te Amsterdam, werd een onderzoek ingesteld.

In het kader van het onderzoek werd de Raad van bestuur van het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen te Amsterdam verzocht op de klacht te reageren en een afschrift toe te sturen van de stukken die op de klacht betrekking hebben.

Daarnaast werd de betrokken verzekeringsarts de gelegenheid geboden om commentaar op de klacht te geven.

Het resultaat van het onderzoek werd als verslag van bevindingen gestuurd aan betrokkenen. De Raad van bestuur van het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen deelde mee zich met de inhoud van het verslag te kunnen verenigen. De reactie van verzoekster gaf aanleiding het verslag op een enkel punt te wijzigen.

## Bevindingen

De bevindingen van het onderzoek luiden als volgt:

### A. feiten

1. Verzoekster diende op 14 november 2003 een aanvraag “deskundigen oordeel werknemer” in bij het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen (UWV), omdat zij het niet eens was met de conclusie van bedrijfsarts L. dat zij ondanks haar klachten, haar eigen werk kon blijven verrichten.

2. Bij brief van 2 december 2003 diende verzoekster een klacht in bij het Centraal Klachtenbureau UWV te Amsterdam over de uitvoering van het door haar aangevraagde deskundigenoordeel. In haar brief gaf verzoekster het volgende aan:

“...Op 14-11-2003 heb ik een aanvraag ingediend voor een “deskundigenoordeel werknemer” omdat ik het niet eens was met de uitspraak van de arbo-arts.

Op 1 december 2003 had ik een onderhoud te Zwolle met de UWV-arts de heer Y. In mijn veronderstelling van zaken zou de UWV-arts een serieus onderzoek naar mijn gezondheid instellen om daarna het oordeel van de arbo-arts wel of niet te onderschrijven.

Het bleek echter dat de enige gegevens waar de arts zich op baseerde afkomstig waren van zijn collega mevrouw X. Met deze UWV-arts heb ik een onderhoud gehad naar aanleiding van mijn WAO-aanvraag. Afgezien van het feit dat deze gegevens gedeeltelijk onjuist bleken te zijn en gedeeltelijk irrelevant, maak ik bezwaar tegen deze gang van zaken.

Bij het uitbrengen van een oordeel over de juistheid van de conclusies van de arbo-arts kan men toch moeilijk volhouden dat dit oordeel objectief is, indien men uitgaat van de bevindingen van een collega die in een ander kader (namelijk een keuring voor de WAO) een rapport over mij heeft opgesteld. Zoals ook met zoveel woorden door de heer Y werd gezegd: “Het is een complicerende factor dat u al een WAO-verleden heeft. Ik heb hier het rapport van mevrouw X voor mij liggen, ik heb niets anders en ik zal mijn collega niet afvallen.”

Bovendien is de beslissing van UWV op basis van het medisch rapport van mevrouw X nog onderwerp van een lopende bezwaarprocedure.

Resumerend is mijn klacht: het deskundigenoordeel (second opinion) met betrekking tot de conclusie van de arbo-arts zal niet op een objectieve wijze tot stand kunnen komen. Ik ben van mening dat het deskundigenoordeel gegeven dient te worden door een arts die niets te maken heeft met de arbo-arts noch met mevrouw X...”

3. Het Centraal Klachtenbureau UWV stuurde verzoekster op 9 december 2003 een ontvangstbevestiging. Deze ontvangstbevestiging vermeldt onder meer:

**“Uw klacht mondeling toelichten**

U heeft ons laten weten gebruik te willen maken van de mogelijkheid om uw klacht mondeling toe te lichten. Uiterlijk binnen 2 weken ontvangt u de uitnodiging voor dit gesprek.”

4.1. Bij brief van 14 december 2003 vulde verzoekster haar klacht verder aan. In haar brief merkte zij onder meer het volgende op:

“Op 2 december 2003 heb ik een klacht ingediend over de uitvoering van een deskundigenoordeel door de heer Y van UWV-USZO te Zwolle.

Inmiddels heb ik het oordeel d.d. 5-12-2003 ontvangen. De verzekeringsgeneeskundige rapportage waarop het oordeel wordt gegrond bevestigt mij in mijn stelling dat het deskundigenoordeel niet objectief tot stand is gekomen. Gezien de onzorgvuldigheden dan wel fouten die in de rapportage voorkomen, bekruipt mij zelfs het gevoel dat een dergelijk onderzoek niet erg serieus wordt genomen.

Alvorens een opsomming te geven van de onjuistheden en onnauwkeurigheden die in het oordeel en het medisch verslag voorkomen, wil ik nog klagen over het feit dat de rapportage van mevrouw X waaruit de heer Y citeerde mij onbekend is. Het is mogelijk dat deze rapportage een interne zaak betreft waar ik als cliënte niets mee te maken heb, maar ik protesteer ertegen dat er onwaarheden en irrelevante informatie in staan. De volgende uitspraken staan, blijkens de citaten van de heer Y, in dat voor mij obscure rapport.

*\* Mevrouw gebruikt Devaron en Ivocolon.*

Ik gebruik Volcolon. Een medicus zou beter moeten weten.

*\* Mevrouw geeft 8 van de 20 lessen.*

Onjuist.

*\* De familie gaat regelmatig naar IJsland.*

Onjuist en irrelevant.

\* *De heer Z stofzuigt regelmatig.*

Onjuist en irrelevant.

Wellicht staat er nog meer onzin in en het lijkt mij correct mij inzage van dit stuk te geven zodat ik een en ander kan corrigeren.

(...)

Aanmerkingen betreffende de verzekeringskundige rapportage

### 1. Cliëntgegevens

\* *Geboortedatum: 01-11-1947.*

Dit moet zijn, zoals ik al diverse keren heb laten weten en zoals ook in mijn paspoort staat, 02-01-1947

\* *Functieomvang: 27 u.p.w. (0,8846 fte)*

Mijn werktijdfactor is 0,92, dit komt overeen met 1526 uur per jaar.

Hoe de 27 uur per week is berekend is mij niet duidelijk: het zijn klokuren noch uren.

(...)

### 3.1. Gebruikte medische gegevens

\* *Verslag uit 1996 Deventer ziekenhuis (...).*

Bij de diverse gesprekken die ik met arbo-artsen en UWV-artsen in het verleden heb gehad, heb ik altijd gemeld dat ik lijd aan hereditaire coproporfyrinurie (HCP). Het is voor het eerst dat dit feit gebruikt wordt in de verzekeringskundige rapportage. Deze opmerking is van belang omdat in 4.1 *Verzekeringsgeneeskundige weging* en 5. *Opmerkingen* wordt gesteld dat er geen nieuwe medische feiten naar voren zijn gebracht.

### 3.3 Korte beschrijving van de cliënt en de werksituatie

\* *Momenteel werkt ze 12 van de 18 uren.*

Dit moet zijn 18 van de 18 uren.

\* *Door de uitval van betrokkene en de discussie daaromtrent met de bedrijfsarts en de werkgever zijn er wat gespannen verhoudingen ontstaan op de school met de leidinggevenden.*



Met de bedrijfsarts zijn daaromtrent geen discussies gevoerd.

\* (Vakgroep Nederlands bestaat uit 3 personen).

Dit moet zijn: (Vakgroep Nederlands bestaat uit 4 personen.)

### 3.4. Reden Verzuim

\* Betrokkene is sinds 1998 bekend met een stofwisselingsziekte en ze werd daar in het verleden ook gedeeltelijk voor afgekeurd.

Mogelijk is "voedingsstoornis" een correctere term dan stofwisselingsziekte.

(...)

### 4.1 Verzekeringsgeneeskundige weging

\* Wat betreft de medische situatie van betrokkene is deze door collega X goed in beeld gebracht.

Het was de bedoeling om een onafhankelijk oordeel te ontvangen met betrekking tot de uitspraak van de bedrijfsarts. De heer Y neemt zonder meer de bevindingen van mevrouw X over zonder zijn eigen medisch onderzoek te doen.

\* Betrokkene brengt geen nieuwe medische feiten naar voren.

Hoewel het feit dat ik lijd aan HCP al eerder is gemeld, komt het nu voor het eerst in de verslaglegging tot uiting. Daarom kan gesteld worden dat er wel degelijk sprake is van een nieuw medisch feit waardoor de energetische klachten zouden kunnen worden verklaard.

### 5. Opmerkingen

\* Mijn indruk bestaat dat situatieve factoren ook een rol spelen en met name de gespannen verhoudingen op school.

Deze indruk kan alleen gebaseerd zijn op de rapportage van mevrouw X. Met name het feit dat in dit rapport de nadruk wordt gelegd op de situatieve component is aanleiding van de lopende bezwaarprocedure.

\* Er werd getracht met bedrijfsarts L. contact op te nemen, deze bleek echter langere tijd met vakantie te zijn.

Het deskundigenoordeel werd aangevraagd omdat ik het niet eens ben met de conclusie van de heer L. Het lijkt mij dat consultatie van de heer L. essentieel is om tot een afgewogen oordeel te kunnen komen.

Mijn conclusie is dat het onderzoek om tot een deskundigenoordeel te komen niet serieus is uitgevoerd...”

4.2. De betreffende verzekeringsgeneeskundige rapportage van de verzekeringsarts Y van 3 december 2003 vermeldt onder meer:

*“3.1 Gebruikte medische gegevens*

Medische gegevens verstrekt door betrokkene in het kader van het deskundigenoordeel d.d. 14-11-2003.

Verslag Diaconessenhuis Meppel (...) KNO arts d.d. 26-08-2003.

Verslag van (...), huisarts d.d. 01-09-2003.

Verslag uit 1996 Deventer ziekenhuis (...), internist met betrekking tot erfelijke stofwisselingsziekte.

Verslag van X, verzekeringsarts d.d. 13-08-2003 in kader van WAO-beoordeling.

*3.2 Onderzoeksactiviteiten*

Spreekuur, duur 70 minuten. D.d. 01-12-2003.

Dossieronderzoek.

Overleg met X, verzekeringsarts.

Overleg met de heer B., arbeidsdeskundige.

(...)

4 Conclusie

*4.1 Verzekeringsgeneeskundige weging*

Claimklachten:

Energetische problemen als gevolg van stofwisselingsziekte.

Lichte gehoorproblemen, oorsuizen waardoor ook het werken met grotere groepen belastend is. Betrokkene werd in augustus 2003 gezien door de verzekeringsarts X. Deze constateerde dat er duidelijk sprake is van problemen als gevolg van de chronische stofwisselingsziekte en ook als gevolg van gehoorproblemen.

Zij constateert echter dat er tevens situatieve problemen zijn. Zij acht betrokkene ondanks haar reële problemen echter niet zodanig beperkt dat ze haar werkzaamheden als docente daardoor niet goed meer zou kunnen uitvoeren.

Betrokkene betwist deze stellingname en heeft een bezwaarprocedure in gang gezet. Wat betreft de medische situatie van betrokkene is deze door collega X goed in beeld gebracht. Daarbij werd rekening gehouden met de rapportages van de huisarts, de kno-arts, de internist. Betrokkene brengt geen nieuwe medische feiten naar voren. Ze maakt op mijn spreekuur mentaal een stabiele indruk, praat met enthousiasme over haar vak. De klachten komen overigens reëel over. Aangezien zoals bovengenoemd er geen nieuwe medische feiten naar voren gebracht worden, blijft wat mij betreft de mening van mw. X in stand: niet zodanig ziekten of gebreken dat betrokkene daardoor haar werk niet goed zou kunnen doen.

Met betrokkene werd overlegd over de bezwaarprocedure. Ze zal met haar specialisten overleggen over de consequenties van haar ziekte en dit verder inbrengen in deze procedure.”

5. De Manager Claim van UWV Zwolle antwoordde verzoekster schriftelijk op 18 december 2003:

“...Op 2 december jongstleden heeft u een klacht ingediend over de uitvoering van een deskundigenoordeel door onze verzekeringsarts de heer Y op 1 december 2003. U bent van mening dat het oordeel op een niet objectieve wijze tot stand is gekomen en dat dit door een arts gedaan zou moeten worden die niets met mevrouw X (verzekeringsarts) of de arbo-arts te maken heeft.

De heer Y heeft, om zijn oordeel te kunnen vormen, eigen onderzoek gedaan en heeft alle relevante medische gegevens verzameld. Het eigen onderzoek bestond onder meer uit observatie en psychisch onderzoek. Zijn oordeel is gegrond op feiten en bevindingen die actueel zijn en door hem vastgesteld.

De heer Y heeft in zijn oordeel niets te maken met mevrouw X of met de arbo-arts en kan als onafhankelijke arts gezien worden.

Ik begrijp dat u het gevoel heeft gekregen dat er geen onafhankelijk onderzoek heeft plaatsgevonden te meer omdat de rapportage van mevrouw X een rol heeft gespeeld bij de beoordeling. Deze rapportage heeft echter alleen een rol gespeeld in het kader van de verzameling van gegevens en niet in de oordeelsvorming van de heer Y.

Ik vertrouw erop u middels deze brief voldoende te hebben geïnformeerd...”

B. Standpunt verzoekster

Voor het standpunt van verzoekster wordt verwezen naar de klachtformulering onder Klacht en naar haar hiervoor onder A. Feiten opgenomen brieven.

### C. Standpunt uitvoeringsinstituut werknemers-verzekeringen

1. Naar aanleiding van de klacht van verzoekster verzocht de Nationale ombudsman het UWV te Amsterdam om in de reactie tevens de volgende vragen te beantwoorden:

“1 In de klachtafhandelingsbrief van 18 december 2003 heeft het UWV aangegeven dat verzekeringsarts de heer Y eigen onderzoek heeft gedaan om zijn oordeel te kunnen vormen. Ik ga ervan uit dat dit het in de verzekeringsgeneeskundige rapportage genoemde spreekuurbezoek van 70 minuten van 1 december 2003 betreft. Klopt dit?

2. Volgens de klachtafhandelingsbrief bestond het eigen onderzoek onder meer uit observatie en psychisch onderzoek. Wat moet onder psychisch onderzoek worden verstaan? Waaruit bestond het eigen onderzoek nog meer behalve uit observatie en psychisch onderzoek?

In de klachtafhandelingsbrief is aangegeven dat de rapportage van verzekeringsarts mevrouw X in het kader van de WAO alleen een rol heeft gespeeld in het kader van de verzameling van gegevens en niet in de oordeelsvorming van de heer Y. Wanneer u aangeeft dat de heer Y de rapportage van mevrouw X niet bij zijn oordeelsvorming heeft betrokken hoe moeten dan de volgende constatering van de heer Y in de conclusie van zijn rapportage van 3 december 2003 worden gezien:

onder punt 4.1:

- Wat betreft de medische situatie van betrokkene is deze door collega X goed in beeld gebracht

-...blijft wat mij betreft de mening van mw. X in stand: niet zodanige ziekten of gebreken dat betrokkene daardoor haar werk niet goed zou kunnen doen.

onder punt 4:2

- Conform de mening van collega X zijn er niet zodanige ziekten of gebreken dat betrokkene daardoor ongeschikt zou zijn voor haar werk.

onder punt 5:

- Daarbij werd de nadruk gelegd op de recente rapportage van collega X en het feit dat er sindsdien geen nieuwe medische feiten naar voren zijn gebracht.

Handhaaft u uw standpunt dat uit bovengenoemde opmerkingen niet moet worden afgeleid dat de heer Y de rapportage van mevrouw X bij zijn oordeelsvorming heeft betrokken?

Graag uw gemotiveerde reactie.

4. Verzoekster heeft in haar brief van 14 december 2003 aan het Centraal klachtenbureau UWV een groot aantal feitelijke onjuistheden in de rapportage van de heer Y gesignaleerd. In de klachtafhandelingsbrief van 18 december 2003 wordt deze aanvulling van de klacht niet vermeld en voorts wordt in het gestelde in die brief in het geheel niet ingegaan. Is de brief van verzoekster van 14 december 2003 betrokken bij de klachtafhandeling? Zo nee, is die brief anderszins afgehandeld? Zo ja, dan graag een kopie en zo nee, wilt u dan alsnog op deze brief ingaan?

5. Klopt het dat verzoekster in het kader van de klachtafhandeling niet is gehoord, ondanks de mededeling in de ontvangstbevestiging van 9 december 2003 dat zij uiterlijk binnen twee weken een uitnodiging voor een gesprek zal ontvangen? Zo ja, waarom is verzoekster niet gehoord?

6. In de klachtafhandelingsbrief van 18 december 2003 is geen verwijzing naar de Nationale ombudsman opgenomen, zoals verplicht op grond van artikel 9:12, tweede lid, van de Algemene wet bestuursrecht (zie Achtergrond, onder 1.; N.o.). Is verzoekster gewezen op de mogelijkheid om nog een klacht in te dienen bij de Nationale ombudsman en zo nee, waarom niet?"

2. In reactie op de klacht van verzoekster en de door de Nationale ombudsman aan het UWV gestelde vragen deelde het UWV te Amsterdam de Nationale ombudsman bij brief van 27 mei 2004 het volgende mee:

"...De klacht van klaagster dat zij niet objectief is beoordeeld vinden wij ongegrond. Klaagster is, zoals ook uit het onderstaande blijkt, degelijk en objectief beoordeeld.

Met de opmerking van klaagster dat UWV de klachtafhandeling nietszeggend heeft afgedaan, zijn wij het niet eens. Wij zijn van mening dat UWV de klacht inhoudelijk zorgvuldig heeft behandeld door het onderzoek dat het management in deze zaak heeft verricht. Procedureel is de klacht niet goed afgewikkeld, zie punt 6.

Wij houden bij de beantwoording van uw vragen de door u gehanteerde volgorde aan.

1. De verzekeringsarts heeft eigen onderzoek gedaan dat bestond uit dossieronderzoek, overleg met de verzekeringsarts van de primaire WAO-beoordeling en het onderzoek tijdens het spreekuur van 70 minuten.

2. Onder het psychisch onderzoek dient in dit geval te worden verstaan observatie en een beoordeling of er mogelijke psychische problemen in het verleden waren of dat klaagster deze aangeeft voor de huidige situatie.

Onder 1 wordt al ingegaan op de rest van het onderzoek.

3. Het standpunt dat de verzekeringsarts niet uit de WAO-rapportage van de verzekeringsarts heeft geput, is niet juist weergegeven in de brief aan klaagster. Immers, zoals ook uit bovenstaande blijkt, is ook de rapportage van verzekeringsarts X in de beoordeling betrokken. Dit is conform de procedure.

4. Voor zover kan worden nagegaan is in de klachtafhandeling op 18 december 2003 de aanvullende brief van 14 december 2003 van klaagster niet betrokken. Omdat de aanvullende brief van klaagster in principe niets toevoegt aan de eerdere klacht, maar details naar voren haalt die voor de uitslag van het deskundigenoordeel en de basis waarop de oordeelsvorming tot stand is gekomen niet relevant lijken, is deze niet beantwoord. Alsnog afhandelen voegt niets toe.

5. Verzoekster is niet gehoord, omdat wij van mening waren dat klaagster in beroep gehoord zou worden en dat daarmee het verzoek tot horen in de klachtprocedure ondervangen zou worden.

6. Procedureel is het onjuist geweest dat geen verwijzing naar de mogelijkheid een klacht in te dienen bij de Nationale ombudsman in de klachtafhandeling is opgenomen, zoals verplicht conform artikel 9:12 tweede lid Awb.

Dit is inmiddels ondervangen door in elke klachtbeantwoording een standaardverwijzing op te nemen naar de Nationale ombudsman...”

#### d. standpunt verzekeringsarts

De betrokken verzekeringsarts, de heer Y, deelde de Nationale ombudsman in zijn schriftelijke reactie van 27 april 2004 het volgende mee:

“...Voorgeschiedenis:

Er werd een WAO beoordeling gedaan door collega X per 13 augustus 2003.

De uitslag daarvan was, dat er ondanks reële problemen toch niet zodanige ziekten of gebreken konden worden geconstateerd dat (verzoekster; N.o.) om die reden haar werk als docente niet meer goed zou moeten kunnen uitvoeren.

(Verzoekster; N.o.) was het daar niet mee eens en heeft een bezwaarprocedure tegen deze WAO uitspraak in gang gezet.

De uitslag van deze procedure is nog niet bekend.

De bedrijfsarts conformeert zich aan de WAO uitspraak en acht (verzoekster; N.o.) in staat volledig haar werk te doen.

(Verzoekster; N.o.) vraagt vervolgens een deskundigenoordeel aan.

Opmerkingen:

In het algemeen wordt een deskundigenoordeel aangevraagd bij een verzekeringsarts als er verschil van mening is tussen de bedrijfsarts en de werknemer over het op medische gronden al of niet kunnen werken. Dit nog voordat er een WAO uitspraak ligt. In een dergelijke situatie is betrokkene nog niet bekend bij het UWV en kan er dus met recht gesproken worden over een onafhankelijk oordeel door de verzekeringsarts.

Wanneer er reeds een WAO-procedure is gevolgd, liggen er de nodige medische gegevens bij het UWV, waar uiteraard gebruik van wordt gemaakt bij een deskundigenoordeel door een UWV arts. In een dergelijke situatie kijkt een arts dan ook niet onbevangen naar een cliënt, wat niet wil zeggen dat hij niet tot een zelfstandig oordeel zou kunnen komen.

Het kan daarnaast ook niet de bedoeling zijn dat via een deskundigenoordeel de WAO-beoordeling via een omweg nog eens wordt overgedaan.

De uitspraak in het kader van het deskundigenoordeel zal ook niet moeten interfereren met de lopende bezwaarprocedure.

Het deskundigenoordeel in een dergelijke situatie zal zich dan ook beperken tot de vraag of er zich mogelijke nieuwe, recente medische feiten sinds de WAO-beoordeling hebben voorgedaan of dat er omissies zijn geweest in de eerdere beoordeling die een ander licht zouden kunnen werpen op de medische situatie van betrokkene.

(dit is overigens ook in het spreekuurcontract met (verzoekster; N.o.) met haar besproken)

Gezien bovenstaande werd de eerdere rapportage bestudeerd en werd door mij overleg gevoerd met Mw X, die de primaire WAO-beoordeling heeft gedaan. Daarbij is mij gebleken dat er geen medische feiten over het hoofd werden gezien en dat er voldoende informatie van huisarts en specialisten was opgevraagd.

Mijn eigen onderzoek hield in een gesprek met (verzoekster; N.o.) op 1 december 2003, duur 70 minuten. Het verslag daarover bestaat uit een verzekeringsgeneeskundige rapportage en een medisch onderzoeksverslag. (...) (vraag 1).

Vraag 2. Zoals uit het medisch onderzoeksverslag blijkt, beperkt het psychisch onderzoek zich in dit geval tot observatie en de beoordeling of er mogelijk psychische problemen waren in het verleden en of betrokkene nu psychische klachten aangeeft. Er waren geen aanwijzingen daarvoor. Er werd dan ook verder geen uitvoerig onderzoek in die richting gedaan of evt. informatie opgevraagd.

Gezien de beschikbare medische informatie, werd geen toegevoegde waarde verwacht van een uitgebreid lichamelijk onderzoek.

Wel werd de privé-situatie met haar besproken, ook om een indruk te krijgen in hoeverre mogelijke belastende problemen in de privé-sfeer een rol zouden kunnen spelen en in hoeverre betrokkene beperkingen heeft in haar sociale leven.

Vraag 3. Zoals boven genoemd, is kennis genomen van de eerdere WAO rapportage van mevrouw X en is er ook met haar gesproken over de medische problemen met (verzoekster; N.o.).

Het vak van verzekeringsarts brengt over het algemeen met zich mee dat er van verschillende kanten o.a. collega's, huisarts en specialisten informatie wordt ingewonnen. Elke verzekeringsarts zal daarna met een eigen oordeel moeten komen. Dat is ook hier gebeurd.

Vraag 4. Er zouden een groot aantal feitelijke onjuistheden zijn geconstateerd in mijn rapportage. Ook vindt (verzoekster; N.o.) een aantal zaken niet relevant in de rapportage.

Ik heb alles zo goed mogelijk weergegeven zoals dat in het spreekuurgesprek naar voren werd gebracht. Wat relevant is wordt door de arts bepaald.

De fout in de geboortedatum is inderdaad betreuenswaardig, temeer omdat mevrouw dat ook expliciet nog eens genoemd heeft in het spreekuurcontact. De secretaresse heeft desondanks toch weer de gegevens overgenomen van een eerdere rapportage (het zit fout in de computer).

Het niet goed spellen van het geneesmiddel volcolon is een ontorechte opmerking. Mevrouw haalt kennelijk de eerdere rapportage van mevrouw X en die van mij door elkaar. Ik voel me door deze schampere opmerkingen over een obscuur en onzinnig rapport niet aangesproken.

De medische feiten zijn correct weergegeven..."

## **Achtergrond**

### **1. Algemene wet bestuursrecht**

Artikel 9:10

"1. Het bestuursorgaan stelt de klager en degene op wiens gedraging de klacht betrekking heeft, in de gelegenheid te worden gehoord.

2. Van het horen van de klager kan worden afgezien indien de klacht kennelijk ongegrond is dan wel indien de klager heeft verklaard geen gebruik te willen maken van het recht te worden gehoord.



3. Van het horen wordt een verslag gemaakt."

Artikel 9:12, tweede lid

"Indien vervolgens nog een klacht kan worden ingediend bij een persoon of college, aangewezen om klachten over het bestuursorgaan te behandelen, wordt daarvan bij de kennisgeving melding gemaakt."

**2. Algemene wet bestuursrecht, Tweede Kamer, vergaderjaar 1997 - 1998, 25 837, Memorie van Toelichting, pag. 19 - 21**

"...Artikel 9:10

Dit artikel bevat het beginsel van hoor en wederhoor. De hoorplicht vormt een essentieel onderdeel van de schriftelijke klachtprocedure. Ook de Nationale ombudsman gaat daarvan uit (zie bijv. het rapport van de Nationale ombudsman van 30 juni 1989, AB 1990, m.nt. P.A.M. Mevis).

Het horen is om meerdere redenen van belang. Niet iedereen is even goed in staat zijn gedachten schriftelijk te formuleren. Daarom moet de gelegenheid worden geboden dat de klager zijn mening mondeling bij het bestuursorgaan naar voren brengt. Het horen kan er ook toe dienen om nadere informatie ter beschikking te krijgen. Door het horen van beide partijen bestaat de gelegenheid naar een oplossing te zoeken voor de problemen die ten grondslag liggen aan de klacht. Een belangrijke doelstelling van de klachtprocedure is het herstel van het geschonden vertrouwen in het bestuur. Door uitwisseling van informatie en wederzijdse inzichten kan het vertrouwen van de klager in het bestuur worden versterkt, ook als hij geen gelijk krijgt. Toepassing van het uitgangspunt van hoor en wederhoor dient voorts de waarheidsvinding. De klager en degene op wiens gedraging de klacht betrekking heeft, dienen beiden in de gelegenheid te worden gesteld op elkaars standpunten te reageren.

Wij hebben ervan afgezien de gang van zaken tijdens het horen uitvoerig vast te leggen. Klachten kunnen immers onderling sterk verschillen. Zo is het aan het bestuursorgaan overgelaten om te beoordelen of het gewenst is de klager en degene op wiens gedraging de klacht betrekking heeft, in elkaars aanwezigheid te laten horen. In dit artikel is volstaan met een aantal minimumeisen waaraan voldaan moet worden.

Gelet op het belang van het horen zal slechts in een beperkt aantal gevallen van het horen kunnen worden afgezien. Dat kan in ieder geval indien de klager heeft verklaard geen gebruik te willen maken van het recht te worden gehoord. Daarmee wordt aangesloten bij artikel 7:3, onder c Awb. De klager kan schriftelijk en/of mondeling, waaronder ook telefonisch wordt verstaan, laten weten dat hij afziet van zijn recht te worden gehoord. Mocht uit deze verklaring blijken dat inmiddels naar tevredenheid van de klager aan diens klacht tegemoet is gekomen, dan kan dat leiden tot toepassing van artikel 9:5. Twijfelt het

bestuursorgaan ondanks de verklaring van de klager over het al dan niet horen, dan doet het er goed aan toch tot horen over te gaan.

Daarnaast wordt voorzien in de mogelijkheid om van het horen af te zien indien de klacht kennelijk ongegrond is. Horen in dat soort gevallen zal veelal weinig meer kunnen toevoegen en zal veelal niet opwegen tegen de daarmee gemoeide bestuurslasten..."