



# Rapport

**Datum: 6 juli 2005**

**Rapportnummer: 2005/184**

## Klacht

1. Verzoeker klaagt erover dat het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen (UWV), kantoor Haarlem:

a) heeft geweigerd te bevorderen dat verzoeker inzage in zijn dossier kon krijgen vóórdat de hoorzitting in het kader van het door hem ingediende bezwaarschrift werd gehouden;

b) heeft verzuimd de aantekeningen van de verzekeringsarts ter inzage te verstrekken ondanks de uitdrukkelijke toestemming hiertoe van deze arts;

c) de hoorzitting heeft gepland vóórdat verzoeker een gesprek had met de verzekeringsarts, waardoor verzoeker nieuwe van die verzekeringsarts verkregen informatie niet in de hoorzitting kon inbrengen;

d) heeft geweigerd een nieuwe hoorzitting te plannen nadat er nieuwe feiten bekend waren geworden;

e) te weinig tijd heeft uitgetrokken voor de hoorzitting van 4 februari 2004.

2. Verzoeker klaagt erover dat een bij naam genoemde verzekeringsarts van het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen (UWV) in het kader van een deskundigenoordeel onzorgvuldig heeft gehandeld door:

a) geen informatie bij de huisarts in te winnen;

b) onjuiste informatie van de bedrijfsarts op te nemen in het medisch dossier zonder deze informatie eerst bij verzoeker te staven.

## Beoordeling

### I. Inleiding

**Verzoeker was gedurende ruim twintig jaar werkzaam bij dezelfde werkgever, laatstelijk als bedrijfsleider. Tussentijds (in 1991) was verzoeker korter gaan werken om tijd te kunnen besteden aan de zorg voor zijn dochter. Met zijn werkgever had hij - naar eigen zeggen - de afspraak gemaakt dat de werkgever pensioenpremie zou blijven afdragen als ware verzoeker fulltime in dienst. Toen verzoeker er via het pensioenfonds achter kwam dat de werkgever niet de toegezegde 100% pensioenpremie had afgedragen ontstond er voor verzoeker uiteindelijk een onwerkbaar werkklimaat dat uitmondde in een ziekmelding op 18 april 2003. Op 22 april 2003 werd verzoeker onderzocht door de bedrijfsarts. Verzoeker vroeg vervolgens - nog voordat hij op 29 april 2003 door de arbodienst hersteld werd verklaard - bij het UWV een deskundigenoordeel aan. Met het oog op het gevraagde**

deskundigenoordeel bezocht hij op 19 mei 2003 het spreekuur van een verzekeringsarts die van mening was dat verzoeker geschikt was om zijn eigen werk te verrichten. Verzoeker vond dat hij niet meer kon hervatten en na een tweede ziek- en herstelmelding probeerde de werkgever vervolgens de arbeidsovereenkomst met verzoeker via de kantonrechter te ontbinden. Een in dat kader aan hem voorgelegde vaststellingsovereenkomst werd door verzoeker op advies van zijn advocaat ondertekend. Het UWV wees bij besluit van 19 november 2003 verzoekers aanvraag voor een uitkering ingevolge de Werkloosheidswet (WW) af omdat verzoeker verwijtbaar werkloos was geworden. Verzoeker had zich namelijk, aldus het UWV, bij zijn werkgever zo gedragen dat hij behoorde te weten of kon weten dat ontslag zou volgen - verzoeker was tot twee keer toe na herstelmeldingen niet op het werk verschenen - én er stond in de vaststellingsovereenkomst een clausule dat de arbeidsverhouding met wederzijds goedvinden werd beëindigd. Tegen de weigering diende verzoeker op 11 december 2003 een bezwaarschrift in. Het UWV verklaarde het bezwaar bij beslissing van 17 februari 2004 ongegrond. Op 26 maart 2004 stelde verzoeker tegen deze beslissing beroep in. De Rechtbank 's-Gravenhage verklaarde het beroep bij uitspraak van 14 maart 2005 gegrond. (zie Achtergrond, onder 4.)

II. Ten aanzien van de dossierinzage en de inzage in de werkaantekeningen van de verzekeringsarts

## Bevindingen

1. In zijn bij de Nationale ombudsman ingediende klacht heeft verzoeker aangegeven dat het UWV op zijn daartoe op 23 juni 2003 ingediend telefonisch verzoek tot inzage in zijn dossier met het oog op de zitting van de kantonrechter van 3 juli 2003 in eerste instantie in het geheel niet heeft gereageerd. Waarschijnlijk naar aanleiding van de beslissing van 19 november 2003 waarin verzoeker een WW-uitkering is geweigerd, heeft hij op 21 november 2003 uitsluitend in een deel van zijn dossier (zonder de medische stukken) inzage gekregen. Toen hij bij brief van 24 november 2003 nogmaals verzocht om inzage in zijn complete dossier werd ook dit verzoek niet gehonoreerd. Op 11 december 2003 had verzoeker een bezwaarschrift ingediend tegen de WW-beslissing. Nadat hij onder meer op 31 december 2003 en 11 januari 2004 bij het UWV had gerappelleerd, kreeg hij bij brief van 22 januari 2004 samen met de uitnodiging voor de hoorzitting van 4 februari 2004 enkele 'medische' stukken uit het AG-dossier (AG = arbeidsgeschiktheid) toegezonden. Verzoeker is van mening dat een afdeling Bezwaar en Beroep er voor moet zorgen dat andere afdelingen ook meewerken aan het inzageverzoek zodat hij daarmee de beschikking kon krijgen over alle stukken.

2. Volgens het UWV klopt het niet dat verzoeker geen inzage in zijn dossier had gekregen. De bezwaarzaak had betrekking op de weigering om hem in aanmerking te brengen voor een uitkering ingevolge de Werkloosheidswet (WW). Via de afdeling WW had verzoeker

inzage gekregen in zijn WW-dossier. Op zijn verzoek zijn hem vervolgens nog enige stukken uit het AG-dossier toegezonden.

3. Met betrekking tot de inzage in de werkaantekeningen van de verzekeringsarts heeft het UWV in zijn reactie van 25 oktober 2004 aangegeven van mening te zijn dat terecht de inzage in die aantekeningen is geweigerd. Deze weigering is gebaseerd op de binnen het UWV geldende instructie (Instructie inzage- en correctierecht, zie Achtergrond onder 3.) om persoonlijke, handgeschreven (werk-)aantekeningen van de verzekeringsarts die nadien zijn verwerkt in een rapportage niet ter inzage te verstrekken. Volgens die instructie kunnen dergelijke aantekeningen, voorafgaand aan de inzage, aan de inzage worden onttrokken. Dat de verzekeringsarts er zelf geen bezwaar tegen had doet daar niets aan af - aldus het UWV - zeker nu er aan verzoeker geen essentiële informatie is onthouden.

4. In zowel zijn klachtbrief van 13 mei 2004 als zijn latere reactie van 10 november 2004 heeft verzoeker aangegeven dat hij herhaaldelijk - voor het eerst op 23 juni 2003 - om inzage in zijn complete dossier had verzocht. Uiteindelijk heeft verzoeker wel inzage gekregen, maar volgens hem ontbraken er ook na toezending van stukken uit het AG-dossier nog bepaalde stukken. Met betrekking tot de inzage in de aantekeningen van de verzekeringsarts heeft verzoeker de Nationale ombudsman er op gewezen dat de verzekeringsarts in de uitoefening van zijn functie handelingen uit naam van het UWV verricht, en dat het UWV - nu de verzekeringsarts zelf de desbetreffende aantekeningen aan hem heeft overhandigd - daarmee toch de aantekeningen heeft verstrekt. Het weigeren om de aantekeningen te verstrekken zou in strijd zijn met richtlijnen van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG). Dat verzoeker - tijdens de fysieke inzage op 21 november 2003 - geen essentiële informatie zou zijn onthouden is volgens hem in strijd met de waarheid: immers de rapportage van de verzekeringsarts van 28 mei 2003 bevond zich in het medisch dossier en deze kreeg hij pas bij brief van 22 januari 2004 toegezonden en in de aantekeningen, welke hij pas na het gesprek met de verzekeringsarts op 4 februari 2004 kreeg toegestuurd bij brief van 23 februari 2004, trof hij informatie aan die niet was gebruikt in de verzekeringsgeneeskundige rapportage.

## **Beoordeling**

5. Bij het doen van een verzoek tot inzage kan het van belang zijn rekening te houden met het feit dat er meer dossiers van een verzekerde kunnen zijn, immers een verzoek tot dossierinzage dat gericht is aan de afdeling Bezwaar en Beroep bij een bezwaarschriftprocedure zal doorgaans leiden tot inzage in het dossier waarin de stukken zijn opgeborgen die ten grondslag liggen aan de beslissing waartegen bezwaar is ingediend. Stukken van andere beoordelingen, aanvragen etc. die niet in dat dossier zitten, mogen niet gebruikt zijn bij de bestreden beslissing en kunnen dan ook niet in de bezwaarprocedure ter discussie staan. In die zin zou het begrijpelijk kunnen zijn dat de

inzage wat het UWV betreft vooral gericht was op het WW-dossier omdat de laatste beoordeling betrekking had op het weigeren van een WW-uitkering. Nu er echter ten tijde van het eerste (telefonische) verzoek van 23 juni 2003 van verzoeker om inzage nog geen WW-dossier was, verzoeker later op 21 november 2003 wel inzage in zijn WW-dossier had gekregen (waarin de medische stukken ontbraken) en daarop in tweede instantie (brief van 24 november 2003) om inzage in het complete dossier had verzocht en dat verzoek had gericht aan het UWV te Haarlem (niet aan een specifieke afdeling), had het UWV hem die inzage ook moeten verlenen. Met betrekking tot de inzage in de aantekeningen van de verzekeringsarts staat vast dat er van een feitelijke weigering van het UWV om die aantekeningen te mogen inzien geen sprake (meer) is, omdat verzoeker de desbetreffende aantekeningen inmiddels van de verzekeringsarts heeft ontvangen en hij in dat verband terecht heeft opgemerkt dat hij deze daarmee ook van het UWV heeft ontvangen. De vraag of het UWV mocht weigeren de werkaantekeningen aan hem ter inzage te geven moet ontkennend worden beantwoord. Op grond van de nog geldende Verzekeringsgeneeskundige standaard (Beheer gegevens vallend onder het medisch beroepsgeheim van de verzekeringsarts) van één van de rechtsvoorgangers van het UWV, het Landelijk instituut sociale verzekeringen, uit februari 1998 (zie Achtergrond, onder 2.) heeft een verzekerde in principe toegang tot zijn gehele medische dossier. Deze Verzekeringsgeneeskundige standaard kent daarmee niet de beperking van de Instructie inzage- en correctierecht waarin immers is opgenomen dat handgeschreven werkaantekeningen voorafgaand aan de inzage aan de inzage kunnen worden onttrokken. De Verzekeringsgeneeskundige standaard - gericht op het werk van verzekeringsartsen - kan beschouwd worden als een specifieke regeling die boven de algemene regeling, te weten de Instructie inzage- en correctierecht, gaat.

Nu vast staat dat het UWV de verzoeken om inzage van verzoeker niet direct en afdoend heeft opgepakt heeft het UWV gehandeld in strijd met het vereiste van actieve en adequate informatieverstrekking, dat inhoudt dat bestuursorganen burgers met het oog op de behartiging van hun belangen actief en desgevraagd van adequate informatie voorzien.

De onderzochte gedraging is in zoverre niet behoorlijk.

III. Ten aanzien van het plannen van een (nieuwe) hoorzitting

## **Bevindingen**

1. Naar aanleiding van het door verzoeker op 11 december 2003 ingediende bezwaarschrift tegen de weigering hem een WW-uitkering te verstrekken, werd verzoeker uitgenodigd voor een hoorzitting op 4 februari 2004. Bij die brief waren door het UWV de beschikbare stukken uit het arbeidsgeschiktheidsdossier gevoegd. Een dag na de ontvangst van deze uitnodiging reageerde verzoeker richting het UWV dat hij nog niet alle stukken had ontvangen. Volgens verzoeker ontbrak mogelijk nog: de correspondentie tussen het UWV en de arbodienst, de persoonlijke werkaantekeningen van de

verzekeringsarts die in mei 2003 het deskundigenoordeel had gegeven en de stukken waaruit bleek dat de verzekeringsarts informatie had ontvangen van derden. Verzoeker had de verzekeringsarts om commentaar gevraagd en hem verzocht dit ruim voor de dag van de hoorzitting te leveren. Als dat niet zou lukken zou het weinig zin hebben de hoorzitting door te laten gaan. De hoorzitting ging wel door op 4 februari 2004. Op diezelfde dag - op een later tijdstip - had verzoeker een gesprek met de verzekeringsarts. Het UWV bevestigde in zijn reactie van 25 oktober 2004 op daarover door de Nationale ombudsman gestelde vragen dat de hoorzitting was gepland vóór het gesprek dat verzoeker op dezelfde dag had met de verzekeringsarts. Er bestond geen aanleiding om de hoorzitting na dat gesprek te plannen nu het gesprek met die arts los stond van de WW-bezwaarzaak. Er bestond volgens het UWV evenmin aanleiding om na dat gesprek een nieuwe (tweede) hoorzitting te plannen, omdat er geen nieuwe voor de beoordeling van het bezwaar van belang zijnde feiten beschikbaar waren gekomen.

2. Verzoeker voerde in zijn reactie van 10 november 2004 bij dit klachtonderdeel aan dat de inhoud van het gesprek met de verzekeringsarts wel degelijk van belang kon zijn voor de WW-bezwaarzaak aangezien er in de beschikking van 19 november 2003, waarbij aan hem een werkloosheidsuitkering was geweigerd, stond dat hij zich op zodanige wijze bij zijn werkgever had gedragen dat hij kon weten dat ontslag zou volgen. Dat gedrag bestond eruit dat hij tot tweemaal toe niet op het werk was verschenen na herstelmeldingen. Omdat herstelmeldingen bij personen volgens verzoeker niet zonder ziekmeldingen kunnen, kon het medisch dossier en de van de verzekeringsarts verkregen informatie zonder meer van belang zijn ter voorbereiding op de hoorzitting of om een nieuwe hoorzitting te plannen. Een verzoek daartoe had verzoeker op 9 februari 2004 aan het UWV gericht. Volgens verzoeker waren tijdens de hoorzitting en het gesprek met de verzekeringsarts de volgende - voor hem - nieuwe feiten aan het licht gekomen:

dat het volgens de medewerker van het UWV die de hoorzitting voorzat niet vast staat dat het onderwerp van de oproepbrief van 12 mei 2003 ('Oproep inzake advisering aanvraag ontslagvergunning') op een vergissing berust;

dat de mededeling van dezelfde medewerker in de brief van 22 januari 2004 dat verzoeker alle beschikbare stukken uit zijn arbeidsgeschiktheidsdossiers kreeg toegezonden niet op waarheid berustte;

dat diezelfde medewerker niet de waarheid sprak toen hij daarnaar gevraagd tegen verzoeker zei dat alle stukken uit het arbeidsgeschiktheidsdossier aan verzoeker waren gestuurd;

dat er meer stukken in het arbeidsgeschiktheidsdossier zitten dan waarover verzoeker beschikt;

dat er stukken in het arbeidsgeschiktheidsdossier zitten waarvan het bestaan niet bij verzoeker bekend was;

dat de afdeling Bezwaar en Beroep 'moeilijk' deed tegen de verzekeringsarts over het beschikbaar stellen van stukken uit het arbeidsgeschiktheidsdossier;

dat de opvatting van de verzekeringsarts over het (niet) beschikbaar stellen van persoonlijke aantekeningen niet wordt gedeeld door de afdeling Bezwaar en Beroep;

dat de verzekeringsarts geen enkel bezwaar had tegen het beschikbaar stellen van alle stukken uit het arbeidsgeschiktheidsdossier aan verzoeker;

dat de verzekeringsarts voor de hoorzitting aan de afdeling Bezwaar en Beroep had laten weten dat verzoeker recht had op inzage in alle stukken uit het arbeidsgeschiktheidsdossier;

dat de verzekeringsarts heeft getracht informatie in te winnen bij verzoekers huisarts, dit na één poging wegens afwezigheid van de huisarts heeft gestaakt, wel noteerde wanneer de huisarts wel beschikbaar was, maar daar vervolgens geen gebruik van heeft gemaakt;

dat de 'informatie van derden' zoals genoemd door de verzekeringsarts uitsluitend betrekking heeft op informatie van de arboarts;

dat de informatie van de arboarts uitsluitend mondelinge informatie betrof en dat de verzekeringsarts niet beschikte over het schriftelijke dossier van de bedrijfsarts;

dat door de verzekeringsarts wordt erkend dat de informatie van de arboarts onjuist is gebleken;

dat de verzekeringsarts en de bedrijfsarts ex-collega's van elkaar zijn.

Uit deze opsomming komt naar voren dat er geen correspondentie van het UWV met de arbodienst is geweest en evenmin schriftelijke informatie van 'derden'. De enige stukken die verzoeker vóór de hoorzitting van 4 februari 2004 in ieder geval niet ter inzage (of in kopie) had gekregen, waren de werkaantekeningen van de verzekeringsarts.

Zoals hierboven reeds is aangegeven, weigerde het UWV een nieuwe hoorzitting te houden. Verzoekers bezwaarschrift werd bij beslissing van 17 februari 2004 door het UWV ongegrond verklaard.

## **Beoordeling**

3. Het vereiste van hoor en wederhoor houdt in dat bestuursorganen bij de voorbereiding van een handeling of beslissing betrokkenen in staat stellen te worden gehoord. De vraag

doet zich voor of het UWV juist heeft gehandeld door de hoorzitting op 4 februari 2004 door te laten gaan, nu er na die hoorzitting nog een gesprek zou volgen met de verzekeringsarts. Alle stukken die betrekking hebben op de bezwaarzaak moeten volgens het gestelde in artikel 7:4, tweede lid van de Algemene wet bestuursrecht (Awb, zie Achtergrond, onder 1.) voorafgaand aan het horen voor de belanghebbenden ter inzage liggen. Het UWV was van mening dat alle stukken voorafgaand aan de hoorzitting ter inzage waren gelegd of in kopie aan verzoeker waren verstrekt. Vast staat dat verzoeker voorafgaand aan de hoorzitting de beschikking had over alle relevante (ook medische) stukken met uitzondering van de werkaantekeningen van de verzekeringsarts, die hij na de hoorzitting door de verzekeringsarts kreeg toegezonden. Een verzekeringsarts legt tijdens zijn spreekuur zijn bevindingen (inclusief de resultaten van het eventueel verrichte lichamelijk onderzoek) vast in werkaantekeningen, die na afloop van het spreekuur door hem worden verwerkt in een rapportage. Omdat die aantekeningen geen informatie mogen bevatten die niet is verwerkt in de rapportage, kan niet worden gesteld dat er aan verzoeker door het UWV ter voorbereiding van de hoorzitting relevante informatie is onthouden. Om die reden heeft het UWV niet in strijd met het beginsel van hoor en wederhoor gehandeld door de hoorzitting op 4 februari 2004 door te laten gaan.

In zoverre is de onderzochte gedraging behoorlijk.

4. Als er na een gehouden hoorzitting nieuwe feiten of omstandigheden bekend worden die van aanmerkelijk belang zijn voor de op het bezwaar te nemen beslissing wordt dit op grond van het bepaalde in artikel 7:9 Awb (zie Achtergrond, onder 1.) aan de belanghebbenden meegedeeld en worden zij in de gelegenheid gesteld daarover te worden gehoord. Uit de tekst van de bepaling volgt dat het moet gaan om feiten of omstandigheden die voor het bestuursorgaan nieuw zijn en die bovendien van aanmerkelijk belang zijn voor de te nemen beslissing. Met zijn brief van 9 februari 2004 had verzoeker het UWV erop gewezen dat hem op 4 februari 2004 tijdens de hoorzitting en het gesprek met de verzekeringsarts in totaal veertien nieuwe feiten bekend waren geworden en dat hij daarom opnieuw gehoord wenste te worden. Met name de hierboven onder l) en m) genoemde nieuwe feiten - betrekking hebbend op de door de arboarts aan de verzekeringsarts verstrekte informatie - waren feiten die, zoals uit de uitspraak van de Rechtbank 's-Gravenhage van 14 maart 2005 (zie Achtergrond, onder 4.) blijkt, wel degelijk van belang waren voor de te nemen beslissing.

Het vorenstaande betekent dat het UWV na de eerste hoorzitting, toen verzoeker kenbaar had gemaakt dat hij in het gesprek met de verzekeringsarts de beschikking had gekregen over nieuwe (medische) informatie, een nieuwe hoorzitting had moeten organiseren. Nu het plannen van een nieuwe hoorzitting door het UWV is geweigerd, heeft het UWV gehandeld in strijd met het vereiste van hoor en wederhoor.

In zoverre is de onderzochte gedraging niet behoorlijk.



#### IV. Ten aanzien van de gereserveerde tijd voor de hoorzitting

### Bevindingen

1. Met betrekking tot dit klachtonderdeel is door het UWV in de brief van 25 oktober 2004 aangevoerd dat er bij het plannen van hoorzittingen gemiddeld drie kwartier per hoorzitting wordt gereserveerd. Verzoeker zou hier ook op zijn geweest. In zijn geval zou de hoorzitting echter bijna vijf kwartier hebben geduurd. Volgens het UWV wordt een hoorzitting in de regel niet opgeschort tenzij er sprake is van een bijzonder geval, waarbij gedacht kan worden aan het onwel worden van een van de aanwezigen. Dit was in het geval van verzoeker niet aan de orde.

2. In zijn reactie van 10 november 2004 op dit punt heeft verzoeker opgemerkt dat hij vooraf niet op de hoogte was van de beperking in tijdsduur en dat dit pas bekend werd gemaakt tijdens de hoorzitting. Door de uitleg die het UWV heeft gegeven, is volgens verzoeker de indruk ontstaan dat verzoeker niet bijzonder is voor het UWV. Hij vindt dat geen compliment van het UWV.

### Beoordeling

3. Het beginsel van fair play houdt voor bestuursorganen in dat zij burgers de mogelijkheid geven hun procedurele kansen te benutten. Uit de reactie van het UWV blijkt dat het UWV weliswaar drie kwartier voor een hoorzitting heeft gereserveerd, hetgeen doorgaans voldoende zou moeten zijn om een ingediend bezwaar nader toe te lichten en eventuele vragen te beantwoorden, maar dat er in de praktijk toch nog genoeg ruimte is om de hoorzitting langer te laten duren. Verzoeker heeft dit laatste in zijn reactie niet bestreden. De door het UWV gehanteerde werkwijze voor het inplannen van hoorzittingen en zoals dit was uitgewerkt in de zaak van verzoeker heeft naar de mening van de Nationale ombudsman voldoende rekening gehouden met de belangen van verzoeker om zijn bezwaarschrift in voldoende mate te kunnen toelichten en daarmee zijn procedurele kansen zo goed mogelijk te benutten.

De onderzochte gedraging is in zoverre behoorlijk.

#### V. Ten aanzien van het niet inwinnen van informatie bij de huisarts

### Bevindingen

1. Verzoeker had tijdens het spreekuurcontact met de verzekeringsarts op 19 mei 2003 een machtiging ondertekend welke het mogelijk maakte dat de verzekeringsarts bij verzoekers huisarts inlichtingen kon inwinnen. Verzoeker heeft later moeten constateren dat de verzekeringsarts wel heeft geprobeerd in contact te komen met de huisarts, maar

toen dat na één poging niet was gelukt, dat niet heeft doorgezet. De verzekeringsarts volstond toen met het raadplegen van de bedrijfsarts.

2. De verzekeringsarts heeft in zijn reactie van 17 september 2004 op dit klachtonderdeel verwezen naar de aan verzoeker gezonden brief van 23 februari 2004. In die brief heeft hij voor dit klachtonderdeel opgemerkt dat verzoeker hem tijdens het spreekuur van 19 mei 2003 zelf had meegedeeld dat zijn huisarts hem in verband met zijn ziekmelding van destijds geen medicijnen had voorgeschreven en ook niet voor therapie naar derden had verwezen. Voorts heeft de verzekeringsarts voor dit punt opgemerkt dat hij nog wel had geprobeerd contact te zoeken met de huisarts, maar dat dit niet lukte omdat de huisarts toen niet bereikbaar was. Omdat deskundigenoordelen met de nodige voortvarendheid moeten worden gegeven, heeft de verzekeringsarts - zo gaf hij aan - deze verder afgehandeld zonder nogmaals contact te zoeken met de huisarts.

## **Beoordeling**

3. Het vereiste van actieve en adequate informatieverwerving houdt in dat bestuursorganen bij de voorbereiding van hun handelingen de relevante informatie verwerven. Op grond van de van partijen verkregen informatie is niet de indruk ontstaan dat de verzekeringsarts bij het opstellen van zijn deskundigenoordeel op dit punt niet voldoende zorgvuldigheid heeft betracht. Enerzijds was er volgens de verzekeringsarts gelet op de verklaring van verzoeker tijdens het spreekuur weinig nieuwe voor de beoordeling relevante informatie van de kant van de huisarts te verwachten - verzoeker had immers zelf ook niets naar voren gebracht (ook niet tijdens het onderzoek van de Nationale ombudsman) dat aanleiding had moeten geven om de huisarts te raadplegen -, anderzijds heeft hij er toch blijk van gegeven zorgvuldig te willen werken door de huisarts te benaderen voor het opvragen van inlichtingen. Toen de huisarts niet direct beschikbaar was heeft hij nog telefonisch informatie gevraagd aan de bedrijfsarts. Niet gebleken is dat de verzekeringsarts heeft gehandeld in strijd met het vereiste van actieve en adequate informatieverwerving.

Ook in zoverre is de onderzochte gedraging behoorlijk.

VI. Ten aanzien van de informatie van de bedrijfsarts

## **Bevindingen**

1. Met betrekking tot dit klachtonderdeel heeft de verzekeringsarts in zijn brief van 24 februari 2004 opgemerkt dat het niet gebruikelijk is om informatie die van andere artsen wordt ontvangen, iedere keer voor te leggen aan diegene waar die informatie betrekking op heeft. Hij heeft daarbij het beeld geschetst van het eindeloos voorleggen van reactie op reactie. Verder heeft hij aangegeven dat hij geen enkele aanleiding had om aan te nemen

dat de bedrijfsarts hem bewust verkeerde informatie had gegeven.

## Beoordeling

2. Het vereiste van hoor en wederhoor houdt in dat bestuursorganen bij de voorbereiding van een handeling of beslissing betrokkenen in staat stellen te worden gehoord. In de zaak van verzoeker betekende dat, dat de verzekeringsarts vóór het geven van het deskundigenoordeel verzoeker in de gelegenheid moest stellen zijn visie daarover kenbaar te maken. Verzoeker heeft zijn ziekmelding en de aanvraag voor het deskundigenoordeel tijdens het spreekuur van de verzekeringsarts kunnen toelichten. De verzekeringsarts informeerde telefonisch bij de bedrijfsarts naar diens onderzoeksbevindingen. Deze waren al bekend bij verzoeker. De uit het overleg met de bedrijfsarts verkregen informatie was niet van invloed op het oordeel van de verzekeringsarts, zodat deze verzoeker daar niet opnieuw over behoefde te horen. Dit is in overeenstemming met de 'Standaard Onderzoeksmethoden' (zie Achtergrond, onder 6.), waarin onder meer staat dat de verzekeringsarts de verzekerde ervan op de hoogte stelt indien de van een derde ontvangen informatie of het overleg met een derde ertoe leidt dat hij zijn oordeel wijzigt. Dit zou anders zijn als die derde een behandelaar is. In dat geval dient de verzekeringsarts overeenkomstig de 'Standaard Communicatie met behandelaars' (zie Achtergrond, onder 5.) vooraf met de verzekerde te bespreken of er na ontvangst van die informatie een terugkoppeling plaatsvindt naar de verzekerde toe. De bedrijfsarts is echter geen behandelaar. Nu de van de bedrijfsarts verkregen informatie niet van invloed was op het oordeel van de verzekeringsarts, heeft de verzekeringsarts niet gehandeld in strijd met het vereiste van hoor en wederhoor door die informatie niet terug te koppelen richting verzoeker. Bovendien heeft de verzekeringsarts in overeenstemming met het vereiste van professionaliteit gehandeld, dat inhoudt dat medewerkers van bestuursorganen met een bijzondere training of opleiding jegens burgers overeenkomstig de standaarden van hun beroepsgroep handelen.

De onderzochte gedraging is in zoverre eveneens behoorlijk.

## Conclusie

De klacht over de onderzochte gedraging van het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen te Haarlem is

gegrond ten aanzien van:

- de weigering om inzage in het dossier te krijgen inclusief de werkaantekeningen van de verzekeringsarts, wegens schending van het vereiste van actieve en adequate informatieverstrekking;

- het plannen van een nieuwe (tweede) hoorzitting, wegens schending van het vereiste van hoor en wederhoor;

niet gegrond ten aanzien van:

- het plannen van de hoorzitting vóórdat verzoeker een gesprek had met de verzekeringsarts;

- het te weinig tijd uittrekken voor de hoorzitting.

De klacht over de onderzochte gedraging van een verzekeringsarts van het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen is niet gegrond.

## Onderzoek

Op 17 mei 2004 ontving de Nationale ombudsman een verzoekschrift, gedateerd 13 mei 2004, van de heer S. te Hillegom, met een klacht over een gedraging van het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen te Haarlem en over een verzekeringsarts in dienst van dit uitvoeringsinstituut.

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

In het kader van het onderzoek werd het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen 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 over wie verzoeker heeft geklaagd de gelegenheid geboden om commentaar op de klacht te geven.

Vervolgens 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.

De reactie van verzoeker gaf aanleiding het verslag te wijzigen. Noch het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen noch de betrokken verzekeringsarts gaf binnen de gestelde termijn een reactie.

### Informatieoverzicht

De bevindingen van het onderzoek zijn gebaseerd op de volgende informatie:

1. Klachtbrieven van verzoeker aan het UWV d.d. 16 en 18 februari 2004

2. Brief van de verzekeringsarts aan verzoeker d.d. 23 februari 2004
3. Klachtafhandelingsbrief van het UWV aan verzoeker d.d. 21 april 2004
4. Klachtbrieven van verzoeker aan de Nationale ombudsman d.d. 13 en 25 mei 2004
5. Brief van verzekeringsarts als reactie op klachtopening d.d. 17 september 2004
6. Brief van het UWV als reactie op de klachtopening d.d. 25 oktober 2004
7. Nadere reactie van verzoeker d.d. 10 november 2004
8. Uitspraak van de Rechtbank 's-Gravenhage d.d. 14 maart 2005
9. Standaard `Communicatie met behandelaars': richtlijnen voor de communicatie tussen bedrijfs- en verzekeringsartsen met behandelaars van het voormalige Tijdelijk instituut voor coördinatie en afstemming (Tica) uit 1995
10. Onderzoeksmethoden standaard d.d. 10 februari 2000

## Bevindingen

Zie onder Beoordeling.

## Achtergrond

### 1. Algemene wet bestuursrecht

Artikel 7:4, tweede lid:

“2. Het bestuursorgaan legt het bezwaarschrift en alle verder op de zaak betrekking hebbende stukken voorafgaand aan het horen gedurende ten minste een week voor belanghebbenden ter inzage.”

Artikel 7:9:

“Wanneer na het horen aan het bestuursorgaan feiten of omstandigheden bekend worden die voor de op het bezwaar te nemen beslissing van aanmerkelijk belang kunnen zijn, wordt dit aan belanghebbenden meegedeeld en worden zij in de gelegenheid gesteld daarover te worden gehoord.”

**2. Beheer gegevens vallend onder het medisch beroepsgeheim van de verzekeringsarts** (Verzekeringsgeneeskundige standaard van februari 1998 van het Landelijk instituut sociale verzekeringen, standaard M98.23)

**“...2. Richtlijn ‘Beheer gegevens vallend onder het medisch beroepsgeheim van de verzekeringsarts’**

2.1. Uitgangspunten

(...)

2.6. Gebruik gegevens buiten de sociale verzekering

(...)

2.6.1. Cliënt en/of zijn gemachtigde

De cliënt en/of zijn gemachtigde kan het medisch dossier op ieder gewenst moment inzien. Gegevens die volgens de cliënt onjuist zijn, zal de verzekeringsarts als hij de visie van cliënt deelt, desgevraagd corrigeren. Bij verschillen in perceptie kan de cliënt zijn visie aan het dossier toevoegen. De cliënt en/of zijn gemachtigde kan desgewenst afschriften van alle documenten uit het medisch dossier verkrijgen.

(...)

3. Toelichting

(...)

3.3. Medisch dossier: beheer alle gegevens, vallend onder het medisch beroepsgeheim

(...)

Inhoud medisch dossier

In het medisch dossier bewaart de verzekeringsarts alle gegevens die onder het medisch beroepsgeheim vallen. Dit zijn (...):

1. Verzekeringsgeneeskundige onderzoeksbevindingen, eventuele werkaantekeningen;

(...)

3.6. Gebruik gegevens buiten de sociale verzekering

(...)

3.6.1. Cliënt en/of zijn gemachtigde

De cliënt heeft altijd toegang tot het medisch dossier. (...) De sociale verzekering kent al sinds 1986 een vrijwel ongeclausuleerd *inzage- en correctierecht...*”

### 3. **Instructie inzage- en correctierecht** (instructie van Gak Nederland BV van april 1998)

“...5.4 van inzage uitgezonderde stukken

Bepaalde stukken kunnen aan de inzage onttrokken worden. Het betreft:

\* **Voorlopige aantekeningen voordat deze in de stukken zijn verwerkt.** Het gaat om losse aantekeningen, bijvoorbeeld naar aanleiding van een telefoongesprek, kladblaadjes e.d.

(...)

### 6. **Schriftelijke of fysieke inzage?**

(...)

#### 6.1 fysieke inzage

De Wet Persoonsregistraties geeft een recht op schriftelijke inzage. Onze privacyreglementen geven een recht op fysieke inzage. Fysieke inzage betekent dat verzoeker een afspraak maakt om op kantoor de stukken in te zien. Dit is gedaan om de communicatie met de verzoeker te vergemakkelijken en de betekenis van de gegevens beter te kunnen toelichten. (...)

#### 6.2 schriftelijke inzage

De Wet Persoonsregistraties geeft een recht op schriftelijke inzage. Als verzoeker slechts enkele stukken in kopie wenst te ontvangen en hij kan goed aangeven waar het om gaat, kunt u hem de gang naar ons kantoor besparen en schriftelijk de stukken toezenden.

Als een verzoeker er op staat stukken toegezonden te krijgen in plaats van naar kantoor te komen, moet daar aan worden voldaan.

Het is redelijk dat het inzageverzoek gespecificeerd wordt zodat de stukken gekozen kunnen worden waar het verzoeker werkelijk om gaat...”

### 4. **Rechtbank 's-Gravenhage** (uitspraak in het geding tussen verzoeker, eiser, en het UWV, verweerder, Reg.nr. AWB 04/1325 WW van 14 maart 2005)

“...De rechtbank constateert dat verweerder in het bestreden besluit niet is ingegaan op hetgeen door eiser omtrent de hersteldmelding in de bezwaarfase naar voren is gebracht. In het bestreden besluit heeft verweerder in dit verband enkel verwezen naar de second-opinion van de verzekeringsarts. De stelling van eiser dat hij niet eerder dan op 5 mei 2003 op de hoogte kwam van de brief van de bedrijfsarts van 29 april 2003 waarbij eiser arbeidsgeschikt wordt verklaard, wordt door verweerder onbesproken gelaten.

Evenmin wordt door verweerder ingegaan op de stelling van eiser dat de verzekeringsarts van verweerder geen objectieve informatie heeft verkregen van de bedrijfsarts.

Een en ander klemt te meer nu de stellingen van eiser op dit punt onder meer worden bevestigd in het door eiser overgelegde rapport van de voorzitter van de Geschillencommissie Arbodiensten van 20 september 2004. Dit rapport dateert weliswaar van na de datum van het bestreden besluit doch dient naar het oordeel van de rechtbank gezien te worden als onderbouwing van door eiser eerder geponeerde stellingen en kan derhalve worden betrokken bij de beoordeling van dit geschil.

Concluderend had het naar het oordeel van de rechtbank op de weg van verweerder gelegen om - in het kader van hetgeen hieromtrent door eiser naar voren is gebracht - te onderzoeken in hoeverre het aan eiser kon worden verweten dat hij het werk niet hervatte...”

5. **Standaard 'Communicatie met behandelaars'**: richtlijnen voor de communicatie tussen bedrijfs- en verzekeringsartsen met behandelaars van het voormalige Tijdelijk instituut voor coördinatie en afstemming (Tica) uit 1995

#### “...2.3.4 Terugkoppeling cliënt

De bedrijfs-/verzekeringsarts bespreekt met de cliënt vooraf of er na communicatie met de behandelaar contact zal plaatsvinden met de cliënt. De bedrijfs-/verzekeringsarts communiceert met de behandelaar onder andere om de beeldvorming te completeren, of de toetsen. De communicatie kan tot bijstelling van voorlopige beeldvorming en/of het advies leiden; ook eerder afgesproken procedures zouden kunnen wijzigen. Er moet vooraf besproken worden hoe de cliënt in kennis wordt gesteld bij eventuele wijzigingen...”

6. **Onderzoeksmethoden standaard** (standaard van het voormalige Landelijk instituut sociale verzekeringen (Lisv) van 10 februari 2000)

“...2 Kern: Standaard verzekeringsgeneeskundig onderzoek (...)

2d Overleg met derden

omvat communicatie op indicatie met arbeidsdeskundigen, behandelaars, bedrijfsartsen, werkgevers en andere belangrijke derden. De verzekeringsarts toetst de mededelingen van de cliënt aan informatie die hij van derden krijgt, stelt zijn beeldvorming zo nodig bij. De verzekeringsarts overlegt ook met derden om de reïntegratie te bevorderen. (...)

3 Toelichting (...)

#### 3.2.4 Overleg met derden (...)



Wanneer de verzekeringsarts op grond van de informatie of het overleg met derden tot een ander oordeel komt over de mogelijkheden van cliënt dan hij eerder met de cliënt besproken had, stelt hij de cliënt daarvan op de hoogte...”