



# Rapport

**Datum: 8 maart 2006**

**Rapportnummer: 2006/081**

## Klacht

Verzoekster klaagt erover dat:

1. een met naam genoemde verzekeringsarts van het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen Venlo (UWV) rond haar keuring op 30 oktober 2003 onzorgvuldig heeft gehandeld. Zij klaagt er met name over dat de verzekeringsarts:
  - a. haar dossier niet voor de keuring had bestudeerd;
  - b. haar pijnklachten niet serieus nam;
  - c. zei dat zij wel zou kunnen bukken als er een biljet van € 10 op de grond zou liggen;
  - d. zei dat haar hernia niet operabel was;
  - e. niet alle door verzoekster genoemde klachten in zijn rapportage opnam;
  - f. in zijn rapportage heeft gesteld dat verzoekster zich in zijn visie kon vinden;
2. het UWV haar klacht over de desbetreffende verzekeringsarts ongegrond heeft verklaard, omdat er geen reden is om aan de visie van de verzekeringsarts te twijfelen dat hij correct heeft gehandeld;
3. het UWV haar bezwaarschrift van 15 januari 2004 pas op 9 september 2004 heeft afgedaan, terwijl verzoekster niet akkoord ging met uitstel van de behandeling;
4. het UWV niet heeft gereageerd op haar verzoek van 9 juni 2004 om haar een kopie van haar dossier toe te sturen;
5. het UWV niet heeft gereageerd op haar brief van 12 juni 2004 (rappels op 2 en 23 juli 2004) inzake een onkostenvergoeding.

## Beoordeling

I. Ten aanzien van de handelwijze van de verzekeringsarts rond de keuring

## Bevindingen

1. Verzoekster had op 30 oktober 2003 een afspraak met een met naam genoemde verzekeringsarts van het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen Venlo (UWV), de heer X, in het kader van een WAO-herkeuring.

2. Op 1 juni 2004 diende zij onder andere over de handelwijze van de verzekeringsarts rond de keuring een klacht in bij het UWV. Zij klaagde er met name over dat de verzekeringsarts haar dossier niet voor de keuring had bestudeerd, haar pijnklachten niet serieus nam, zei dat zij wel zou kunnen bukken als er een biljet van € 10 op de grond zou liggen, had gezegd dat haar hernia niet operabel was, dat hij niet alle door haar genoemde klachten in zijn rapportage had opgenomen en dat hij in zijn rapportage had gesteld dat verzoekster zich in zijn visie kon vinden. Volgens verzoekster bleek uit het feit dat de verzekeringsarts haar pijnklachten tijdens de keuring niet serieus had genomen, dat hij haar dossier niet voor die tijd had doorgenomen.

3. Op 18 augustus 2004 klaagde verzoekster er bij het UWV onder meer over dat het UWV nog steeds niet had gereageerd op haar klachtbrief van 1 juni 2004. In reactie hierop berichtte het UWV verzoekster op 28 september 2004 onder meer dat op grond van dossierstudie door de stafverzekeringsarts en nadat de betrokken verzekeringsarts was gehoord, kon worden gesteld dat de gevalsbehandeling zorgvuldig en integer was gebeurd. Het UWV achtte haar klacht dan ook niet gegrond. Wat betreft haar klacht over de bejegening van de heer X, had de heer X aangegeven zich niet te herkennen in het door verzoekster vermelde gedrag. Het UWV had geen reden om aan de visie van de heer X te twijfelen, aldus het UWV.

4. Verzoekster diende op 8 oktober 2004 een klacht in bij de Nationale ombudsman. Op 14 januari 2005 legde de Nationale ombudsman deze klacht voor aan het UWV en aan de verzekeringsarts. In reactie hierop gaf het UWV op 8 april 2005 aan dat uit de dossiergegevens was gebleken dat de verzekeringsarts in zijn rapportage gegevens uit eerdere onderzoeken had opgenomen. Het UWV ging er op grond daarvan van uit dat de verzekeringsarts verzoeksters dossier voor de keuring had bestudeerd. Het UWV achtte dit klachtonderdeel ongegrond. Wat betreft verzoeksters pijnklachten, gaf het UWV aan dat een verzekeringsarts pijnklachten altijd serieus neemt en deze klachten meeneemt in de anamnese en conclusie. In de rapportage had de verzekeringsarts aangegeven dat hij de klachten serieus had genomen. Ook dit klachtonderdeel achtte het UWV daarom ongegrond. Betreffende het oprapen van een bankbiljet gaf het UWV aan dat het gebruikelijk is bij een keuring dat wordt gesproken over de mogelijkheid tot buigen. De verzekeringsarts had volgens het UWV blijkens de belastbaarheidslijst gevraagd of een papiertje van de grond kon worden geraapt. In de mondelinge bespreking wordt deze vraag door een aantal verzekeringsartsen uitgelegd middels het oprapen van een bankbiljet. Indien noodzakelijk zal een verzekeringsarts nog tijdens het spreekuur uitleggen waarom dit wordt gevraagd. Ook dit klachtonderdeel achtte het UWV ongegrond. Over het operabel achten van verzoeksters hernia had de verzekeringsarts niets vermeld in zijn rapportage, aldus het UWV. Soms geeft een verzekeringsarts zijn mening over een behandeling. Dit klachtonderdeel achtte het UWV ook ongegrond. Met betrekking tot het niet opnemen van alle klachten van verzoekster in de rapportage van de verzekeringsarts, gaf het UWV aan dat niet letterlijk alle klachten van een cliënt worden opgenomen, maar

alleen die klachten die de verzekeringsarts van belang acht voor de beoordeling. Ook dit klachtonderdeel achtte het UWV ongegrond. Wat betreft het klachtonderdeel dat de verzekeringsarts ten onrechte in zijn rapportage zou hebben gesteld dat verzoekster het eens was met zijn visie, stelde het UWV dat niet viel na te gaan wat hierover precies was gezegd tijdens het spreekuur. Daarom viel over deze klacht geen oordeel te geven. Verder gaf het UWV nog aan dat de verzekeringsarts niet persoonlijk op de klachtformulering zou antwoorden, maar dat de reactie van het UWV in overleg met hem tot stand was gekomen.

5. In reactie op het standpunt van het UWV gaf verzoekster op 7 mei 2005 onder meer aan dat de verzekeringsarts haar pijnklachten aan haar armen, ellebogen en handen had afgedaan met de reactie dat hij daar ook wel eens last van had. Deze klachten vond ze ook niet terug in de rapportage van de verzekeringsarts. Ook had de verzekeringsarts volgens haar gezegd, toen zij niet goed kon bukken en knielen: "als er een biljet van € 10 zou liggen, dan zou het je wel lukken." Volgens verzoekster had de verzekeringsarts gezegd dat het type hernia dat zij had volgens hem niet te opereren was, en was hij verbaasd dat ze daaraan was geopereerd. Dat de verzekeringsarts haar dossier niet voor het gesprek had bestudeerd, maakte verzoekster op uit het feit dat hij niets wist van haar pijnklachten aan armen, ellebogen en handen, en dat hij haar hernia niet operabel achtte, terwijl hij bij een spreekuurbezoek voor de operatie daar niets over had gezegd. Wat betreft haar pijnklachten erkende verzoekster dat uit de rapportage van de verzekeringsarts bleek dat deze klachten wel serieus waren genomen. Verder legde verzoekster nog de functionele mogelijkhedenlijst over waarin bij buigen stond ingevuld, dat verzoekster beperkt kon buigen (tas van de grond oppakken).

6. Op 13 juni 2005 zond het UWV een kopie van de "vragenlijst medische informatie", die verzoekster voorafgaand aan het medisch onderzoek op 30 oktober 2003, op 9 juli 2003 had ingevuld. In deze vragenlijst gaf zij onder meer aan dat zij wisselende pijn had aan haar armen, handen en ellebogen. Verder gaf zij aan dat zij deze klachten bij haar eerdere keuring nog niet had gehad en dat zij door deze klachten beperkingen had bij onder meer het schrijven, en het gebruiken van handen, vingers en armen.

7. In reactie op nadere vragen deelde het UWV op 4 oktober 2005 nog mee dat de desbetreffende verzekeringsarts had aangegeven dat hij het dossier van verzoekster voor het spreekuur had bestudeerd. De verzekeringsarts ontkende dat hij had gesproken over een bankbiljet. Of hij had gezegd dat verzoeksters hernia niet operabel was, kon de verzekeringsarts zich niet herinneren. Wel had hij bij andere cliënten soms aangegeven dat bij bepaalde diagnoses een conservatieve behandeling de voorkeur had boven een operatieve behandeling. Verder stuurde het UWV nog een pagina mee van de bij de functionele mogelijkhedenlijst behorende vragenlijst, die ook bij verzoekster was gebruikt. Daarbij werd als voorbeeld bij het normaal kunnen buigen genoemd: een papiertje van de grond kunnen rapen. Bij het beperkt kunnen buigen werd als voorbeeld het van de grond oppakken van een tas genoemd.

## Beoordeling

8. Verzoekster had de indruk gekregen dat de verzekeringsarts haar dossier voor de keuring niet had bestudeerd. In reactie op de klacht gaf het UWV aan dat het UWV ervan uitging dat de verzekeringsarts het dossier wel van te voren had bestudeerd, omdat hij in zijn rapportage gegevens van eerdere onderzoeken had vermeld. De verzekeringsarts gaf vervolgens nog aan dat hij het dossier wel voorafgaande aan de keuring had bestudeerd. Verzoekster deelde nog mee dat de verzekeringsarts volgens haar tijdens de keuring niets afwist van de door haar in de voorafgaand ingevulde vragenlijst genoemde pijnklachten aan armen, ellebogen en handen. Ook het feit dat de verzekeringsarts haar hernia niet operabel achtte, gaf volgens haar aan dat hij het dossier niet had gelezen.

Volgens de Nationale ombudsman houdt het feit dat de verzekeringsarts in zijn rapportage gegevens uit eerdere onderzoeken had opgenomen, niet zonder meer in dat hij al vóór het gesprek met verzoekster die gegevens had bestudeerd. Nu voor het overige de lezingen van verzoekster en de verzekeringsarts op dit punt verschillen, en er geen reden is om de lezing van de één meer aannemelijk te achten dan die van de ander, onthoudt de Nationale ombudsman zich op dit punt van een oordeel.

9. Inzake het niet serieus nemen van verzoeksters pijnklachten, gaf het UWV aan dat de betrokken verzekeringsarts pijnklachten altijd serieus neemt en die klachten ook had opgenomen in zijn rapportage. Verzoekster erkende in haar reactie vervolgens dat uit de rapportage bleek dat haar pijnklachten in zijn algemeenheid wel serieus waren genomen. De klacht mist op dit punt feitelijke grondslag.

10. Over de opmerking van de verzekeringsarts, dat verzoekster wel zou kunnen bukken als er een biljet van € 10 op de grond zou liggen, wordt het volgende overwogen. Gelet op de wijze waarop in de functionele mogelijkhedenlijst de vraag over buigen is geformuleerd, wordt ervan uitgegaan dat aan verzoekster is gevraagd of zij een papiertje van de grond zou kunnen rapen. In reactie op haar kennelijk ontkennende antwoord zou de verzekeringsarts volgens verzoekster hebben gezegd dat zij wel een biljet van € 10 zou kunnen oprapen. De verzekeringsarts ontkent dat hij iets over een bankbiljet heeft gezegd. Nu hij in de functionele mogelijkhedenlijst heeft ingevuld dat verzoekster beperkt kon buigen, dus geen papiertje van de grond kon oprapen, wordt de verklaring van de verzekeringsarts op dit punt meer aannemelijk geacht. Hij achtte verzoekster immers niet in staat tot het oprapen van een papiertje, dus ook niet van een bankbiljet. Van een niet correcte bejegening op dit punt was daarom geen sprake.

Ook dit klachtonderdeel mist derhalve feitelijke grondslag.

11. Wat betreft verzoeksters klacht dat de verzekeringsarts tijdens de keuring zou hebben gezegd dat verzoeksters hernia niet operabel was, terwijl zij wel een operatie had ondergaan, gaf de verzekeringsarts in zijn reactie aan dat hij zich zo'n opmerking niet kon

herinneren. Wel gaf hij aan dat hij soms bij andere cliënten aangaf dat bij bepaalde diagnoses een conservatieve behandeling de voorkeur had boven een operatieve behandeling. Nu de lezingen van verzoekster en de verzekeringsarts op dit punt verschillen, en er geen reden is om de lezing van de één meer aannemelijk te achten dan die van de ander, onthoudt de Nationale ombudsman zich op dit punt van een oordeel.

12. Het vereiste van actieve en adequate informatieverwerving houdt in dat bestuursorganen bij de voorbereiding van hun handelingen de relevante informatie verwerven.

Inzake het niet opnemen van alle door verzoekster genoemde klachten in de rapportage van de verzekeringsarts, wordt het volgende overwogen. Verzoekster doelde hierbij met name op haar pijnklachten aan haar armen, handen en ellebogen, waardoor zij beperkingen had bij het verrichten van bepaalde activiteiten. Deze klachten had zij aangegeven op de "vragenlijst medische informatie" en volgens haar ook naar voren gebracht tijdens het medisch onderzoek. In reactie op de klacht gaf het UWV aan dat niet letterlijk alle klachten van een cliënt worden opgenomen, maar alleen die klachten die de verzekeringsarts van belang acht voor de beoordeling. Nu verzoekster had aangegeven dat de door haar genoemde klachten beperkingen gaven, getuigt het van een onvoldoende actieve en adequate informatieverwerving, dat de verzekeringsarts in zijn rapportage geen melding van deze klachten had gemaakt en niet had aangegeven wat zijn visie op de gestelde beperkingen was.

De onderzochte gedraging is ook op dit punt niet behoorlijk.

13. Tenslotte klaagt verzoekster erover dat de verzekeringsarts in zijn verzekeringsgeneeskundige rapportage had vermeld dat verzoekster zich in de visie van de verzekeringsarts kon vinden. Verzoekster stelt dat zij dit nooit heeft gezegd en dat dit ook blijkt uit het feit dat zij bezwaar heeft gemaakt tegen het besluit dat gebaseerd was op de betreffende rapportage en het feit dat zij een klacht tegen de verzekeringsarts had ingediend. In reactie op de klacht gaf het UWV aan dat niet meer viel na te gaan wat er precies was gezegd tijdens het onderzoek en dat er daarom geen oordeel werd gegeven op dit punt. Nu verzoekster stellig beweert dat zij niet heeft aangegeven dat zij zich in de visie kon vinden van de verzekeringsarts en deze bewering wordt ondersteund door het feit dat zij een bezwaarschrift en een klacht heeft ingediend, en de verzekeringsarts zich kennelijk niet meer kan herinneren wat er op dit punt is gezegd, wordt de lezing van verzoekster meer aannemelijk geacht. Er wordt dan ook van uitgegaan dat de verzekeringsarts zich er onvoldoende van heeft vergewist of verzoekster zich kon vinden in zijn visie. Hetgeen de verzekeringsarts op dit punt heeft genoteerd, is dan ook in strijd met het vereiste van actieve en adequate informatieverwerving.

De onderzochte gedraging is ook op dit punt niet behoorlijk.

## II. Ten aanzien van de klachtafwikkeling

### Bevindingen

1. Verzoekster diende op 1 juni 2004 een klacht in bij het UWV over de verzekeringsarts. In reactie op deze klacht gaf het UWV op 28 september 2004 onder meer aan dat op grond van dossierstudie door de stafverzekeringsarts, en nadat de betrokken verzekeringsarts was gehoord, kon worden gesteld dat de gevalsbehandeling zorgvuldig en integer was gebeurd. Het UWV achtte verzoeksters klacht dan ook niet gegrond. Wat betreft haar klacht over de bejegening van de heer X, had de heer X aangegeven zich niet te herkennen in het door verzoekster vermelde gedrag. Het UWV gaf aan geen reden te hebben om aan de visie van de heer X te twijfelen. Verzoekster klaagde er bij de Nationale ombudsman over dat het UWV haar klacht over de verzekeringsarts ongegrond had verklaard, omdat er geen reden was om aan de visie van de verzekeringsarts te twijfelen dat hij correct had gehandeld.

2. In reactie op de daarover bij de Nationale ombudsman ingediende klacht gaf het UWV aan dat het achteraf moeilijk is vast te stellen wie er gelijk heeft. De klacht was ongegrond verklaard, omdat het UWV geen verwijtbare zaken bij de verzekeringsarts had kunnen concluderen. Het UWV gaf daarbij aan dat verzekeringsartsen regelmatig slecht-nieuws gesprekken voeren met cliënten waardoor een relatie tussen beoordelaar en cliënt kan worden verstoord.

3. In reactie op het standpunt van het UWV gaf verzoekster aan dat het haar stoorde dat het UWV kennelijk meer waarde hechtte aan de visie van de verzekeringsarts dan aan haar visie.

### Beoordeling

4. Het motiveringsvereiste houdt in dat het handelen van bestuursorganen feitelijk en logisch wordt gedragen door een kenbare motivering.

5. Hoewel het UWV terecht aangaf dat moeilijk is vast te stellen welke visie de juiste is, die van de verzekeringsarts of de visie van verzoekster, hechtte het UWV kennelijk meer waarde aan de visie van de verzekeringsarts, omdat het UWV geen reden zag aan zijn visie te twijfelen. Uit deze opstelling van het UWV valt op te maken dat het UWV zonder nadere (inhoudelijke) redengeving meer waarde hecht aan de visie van de verzekeringsarts dan aan de visie van verzoekster. Dat geeft geen blijk van een voldoende kenbare motivering. Het UWV had in dit geval moeten aangeven op grond waarvan meer waarde werd gehecht aan de visie van de verzekeringsarts.

De onderzochte gedraging is op dit punt niet behoorlijk.

### III. Ten aanzien van de afdoeningstermijn van het bezwaarschrift

#### **Bevindingen**

1. Verzoekster diende op 15 januari 2004 een bezwaarschrift in bij het UWV. Dit bezwaarschrift werd op 9 september 2004 door het UWV afgedaan, zonder dat aan verzoekster was gevraagd of zij akkoord ging met uitstel van de behandeling van het bezwaarschrift. Verzoekster klaagt over deze gang van zaken.

2. In reactie op de klacht bij de Nationale ombudsman gaf het UWV aan dat de afdeling bezwaar en beroep die verzoeksters bezwaar moest afhandelen, achterstanden had gehad. Daardoor was de afhandeling van het bezwaarschrift ernstig vertraagd. Het UWV achtte deze klacht gegrond.

#### **Beoordeling**

3. Het vereiste van voortvarendheid houdt in dat bestuursorganen slagvaardig en met voldoende snelheid optreden.

4. Vaststaat dat het bezwaarschrift niet binnen de wettelijke termijnbepalingen (zie Achtergrond) is afgewikkeld. Het UWV had dan ook, voor zover het nemen van een beslissing binnen de maximale termijn van dertien weken in dit geval niet haalbaar bleek, met verzoekster in overleg moeten treden met betrekking tot de wijze en de termijn van afdoening van haar bezwaar. Dit is ten onrechte niet gebeurd. De afdoening van het bezwaarschrift is dan ook in strijd met het vereiste van voortvarendheid geweest.

De onderzochte gedraging is op dit punt niet behoorlijk.

### IV. Ten aanzien van het verzoek om een kopie van het dossier

#### **Bevindingen**

1. Verzoekster diende op 9 juni 2004 een verzoek in bij het UWV om haar een kopie van haar dossier toe te sturen. Op het moment dat zij een klacht indiende bij de Nationale ombudsman (8 oktober 2004) had verzoekster daarop nog geen reactie ontvangen.

2. In reactie op de klacht bij de Nationale ombudsman gaf het UWV aan dat er abusievelijk niet was gereageerd op het verzoek van verzoekster. Zij zou alsnog op korte termijn in de gelegenheid worden gesteld om haar dossier in te zien. Het UWV achtte deze klacht gegrond. Vervolgens deelde het UWV op 13 juni 2005 mee dat de verzekeringsarts op 4 mei 2005 een kopie van medische informatie naar verzoekster had gestuurd en dat verzoekster op 17 mei 2005 via de arbeidsdeskundige inzage had gehad in haar dossier en zowel van het claim- als het medisch dossier kopieën had ontvangen.



## Beoordeling

3. Het vereiste van actieve en adequate informatieverstrekking houdt in dat bestuursorganen burgers met het oog op de behartiging van hun belangen actief en desgevraagd van adequate informatie voorzien.

4. Zoals het UWV zelf ook al heeft toegegeven, heeft het UWV niet adequaat gereageerd op het verzoek van verzoekster van 9 juni 2004 om een kopie van haar dossier toe te sturen. Uiteindelijk werd dit verzoek pas elf maanden later, op 4 en 17 mei 2005, na tussenkomst van de Nationale ombudsman, gehonoreerd. Aldus is geen sprake geweest van een adequate informatieverstrekking.

De onderzochte gedraging is op dit punt niet behoorlijk.

V. Ten aanzien van de reactie op het verzoek om een onkostenvergoeding

## Bevindingen

1. Verzoekster vroeg bij brief van 12 juni 2004 aan het UWV om een onkostenvergoeding inzake de hoorzitting inzake haar bezwaarschrift van 3 juni 2004 in Eindhoven. Op 2 en 23 juli 2004 rappelleerde zij bij het UWV.

2. In reactie op de klacht bij de Nationale ombudsman van 8 april 2005 gaf het UWV aan dat het UWV ook deze klacht gegrond achtte. Omdat de betreffende hoorzitting niet was gehouden op de vestiging die het dichtst bij verzoeksters woonplaats ligt, achtte het UWV het redelijk verzoeksters reis- en parkeerkosten te vergoeden. Het UWV zou op korte termijn tot betaling overgaan. Op 7 mei 2005 deelde verzoekster mee dat de vergoeding nog steeds niet had ontvangen. Nadat de Nationale ombudsman navraag had gedaan bij het UWV, deelde het UWV op 20 oktober 2005 mee dat het voor de hand lag om de kosten te vergoeden. Indien gebruik was gemaakt van een auto, zou een kilometervergoeding worden uitbetaald. Op het moment dat het UWV het bedrag en het rekeningnummer wist, zou onmiddellijk worden overgegaan tot uitbetaling. Op 26 oktober 2005 deelde verzoekster mee dat zij een brief van het UWV had ontvangen van 24 oktober 2005, waarin haar werd verzocht een opgave te doen van haar reiskosten en haar rekeningnummer. Hierop had verzoekster bij brief van 26 oktober 2005 gereageerd. In reactie op het verslag van bevindingen deelde het UWV mee dat op 31 oktober 2005 een bedrag van € 61,26 was overgemaakt als onkostenvergoeding

## Beoordeling

3. Pas op 8 april 2005, bijna een jaar na het verzoek van verzoekster, en pas nadat verzoekster een klacht bij de Nationale ombudsman had ingediend, reageerde het UWV op

het verzoek om een onkostenvergoeding. Vervolgens duurde het nog tot 31 oktober 2005, voordat de vergoeding werd overgemaakt. Aldus is het verzoek van verzoekster duidelijk veel te traag afgewikkeld. Dat is in strijd met het vereiste van voortvarendheid.

De onderzochte gedraging is ook op dit punt niet behoorlijk.

Ten slotte

Deze zaak laat zien dat de afhandeling van een bejegening klacht als hier aan de orde met een rapport van de Nationale ombudsman een weinig bevredigend resultaat geeft: de aard van de bejegening tijdens een één op één contact en het tijdsverloop dat gemoeid is met de interne en externe klachtbehandeling leiden er veelal toe dat niet meer is vast te stellen wat er precies is gezegd of gedaan. Zelfs al herinneren de betrokkenen zich dat wel, dan blijken partijen elkaar tegen te spreken, zodat de Nationale ombudsman zich in het merendeel van de gevallen noodgedwongen onthoudt van een oordeel. In dat geval - en zelfs in het geval dat er wél een beoordeling van de bejegening mogelijk is - is het de vraag of een rapport van de Nationale ombudsman bijdraagt aan het herstel van vertrouwen van de betrokken burger in (de medewerker van) het UWV. Ook het leereffect voor (de betrokken medewerker van) het UWV is vaak beperkt. Voor het herstel van vertrouwen en voor het leereffect is meer geschikt een bemiddelend gesprek tussen de betrokkenen, zo kort mogelijk volgend op de als onjuist ervaren bejegening.

Bejegening klachten over onder meer verzekeringsartsen en arbeidsdeskundigen komen

Regelmatig voor omdat er nu eenmaal veel contacten zijn. Om die reden ligt een structurele aanpak voor de hand. Daarom geeft de Nationale ombudsman het UWV in overweging om de mogelijkheid te onderzoeken om voor bejegening klachten over medewerkers en in het bijzonder verzekeringsartsen en arbeidsdeskundigen een mogelijkheid te openen om bejegening klachten op redelijk korte termijn op te lossen door mediation (bij wijze van informele klachtbehandeling). Slaagt deze conflictbemiddeling niet, of wanneer de betrokkene de voorkeur geeft aan formele klachtbehandeling of wanneer de aard van de klacht zich niet leent voor mediation, dan kan de weg van (formele) interne en externe klachtbehandeling op grond van hoofdstuk 9 van de Awb gevolgd worden.

## **Conclusie**

De klacht over de onderzochte gedraging van een met naam genoemde verzekeringsarts van het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen Venlo is

gegrond ten aanzien van:

het niet opnemen van alle door verzoekster genoemde klachten in zijn rapportage, wegens schending van het vereiste van actieve en adequate informatieverwerking;

het stellen in zijn rapportage dat verzoekster zich in zijn visie kon vinden, wegens schending van het vereiste van actieve en adequate informatieverwerking.

niet gegrond ten aanzien van:

het niet serieus nemen van verzoeksters pijnklachten;

het zeggen dat verzoekster wel zou kunnen bukken als er een biljet van € 10 op de grond zou liggen.

Wat betreft de klacht over het niet bestuderen van het dossier voor het onderzoek, en de klacht over de bewering dat verzoeksters hernia niet operabel was wordt geen oordeel uitgesproken.

De klacht over de onderzochte gedraging van het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen Venlo is

gegrond ten aanzien van:

de klachtafwikkeling, wegens schending van het motiveringsvereiste;

de afwikkelingstermijn van het bezwaarschrift, wegens schending van het vereiste van voortvarendheid;

de reactie op het verzoek om een kopie van het dossier, wegens schending van het vereiste van actieve en adequate informatieverstrekking;

de reactie op het verzoek om een onkostenvergoeding; wegens schending van het vereiste van voortvarendheid.

aanbeveling

Het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen wordt in overweging gegeven om te onderzoeken of bejegeningklachten over medewerkers en in het bijzonder verzekeringsartsen en arbeidsdeskundigen met toepassing van mediation op informele wijze op te lossen zijn.

## Onderzoek

Op 8 september 2004 ontving de Nationale ombudsman een verzoekschrift, gedateerd 5 september 2004, van mevrouw S. te Baexem, met een klacht over een gedraging van het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen Venlo (het UWV).

Naar deze gedraging, die wordt aangemerkt als een gedraging van de Raad van bestuur van het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen te Amsterdam, werd, nadat

verzoekster op 8 oktober 2004 nadere informatie had verstrekt, 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. Tevens werd het UWV een aantal specifieke vragen gesteld.

Daarnaast werd de desbetreffende verzekeringsarts de gelegenheid geboden om commentaar op de klacht te geven. Vervolgens werd verzoekster in de gelegenheid gesteld op de verstrekte inlichtingen te reageren.

Daarop volgend werden nadere vragen gesteld aan het UWV.

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

De desbetreffende verzekeringsarts deelde mee zich met de inhoud van het verslag te kunnen verenigen. De reactie van het UWV gaf aanleiding het verslag aan te vullen. Verzoekster gaf binnen de gestelde termijn geen reactie.

#### Informatieoverzicht

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

de klachten die verzoekster op 1 juni en 18 augustus 2004 bij het UWV heeft ingediend;

de reactie van het UWV op verzoeksters klacht, gedateerd 28 september 2004;

het verzoekschrift van verzoekster, gericht aan de Nationale ombudsman, gedateerd 5 september 2004;

de nadere informatie van verzoekster aan de Nationale ombudsman, verstrekt op 8 oktober 2004;

de op 30 januari 2005 door verzoekster overgelegde verzekeringsgeneeskundige rapportage van 30 oktober 2003;

de reactie van het UWV richting de Nationale ombudsman van 8 april 2005;

het commentaar van verzoekster van 7 mei 2005 op de reactie van het UWV;

de op 13 juni 2005 door het UWV verstrekte informatie aan de Nationale ombudsman met als bijlage de "vragenlijst medische informatie", die verzoekster op 9 juli 2003 had ingevuld;

de op 4 en 20 oktober 2005 door het UWV verstrekte informatie aan de Nationale ombudsman;

de op 26 oktober 2005 verstrekte informatie door verzoekster met bijlagen inzake de onkostenvergoeding.

## **Bevindingen**

Zie onder Beoordeling.

## **Achtergrond**

### 1. Algemene wet bestuursrecht

Artikel 7:10

"1. Het bestuursorgaan beslist binnen zes weken of - indien een commissie als bedoeld in artikel 7:13 is ingesteld - binnen tien weken na ontvangst van het bezwaarschrift.

2. De termijn wordt opgeschort met ingang van de dag waarop de indiener is verzocht een verzuim als bedoeld in artikel 6:6 te herstellen, tot de dag waarop het verzuim is hersteld of de daarvoor gestelde termijn is verstreken.

3. Het bestuursorgaan kan de beslissing voor ten hoogste vier weken verdagen. Van de verdaging wordt schriftelijk mededeling gedaan.

4. Verder uitstel is mogelijk voor zover de indiener van het bezwaarschrift daarmee instemt en andere belanghebbenden daardoor niet in hun belangen worden geschaad of ermee instemmen."

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

Artikel 87c

"In afwijking van artikel 7:10, eerste lid, van de Algemene wet bestuursrecht beslist het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen binnen dertien weken na ontvangst van het bezwaarschrift."