

Rapport

Klacht

Verzoekster klaagt erover dat:

1. een verzekeringsarts, werkzaam voor het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen (UWV) te Leeuwarden, haar ten tijde van het spreekuur op 3 maart 2008 onheus heeft bejegend doordat hij zijn oordeel over haar zoon al had gevormd zonder nader lichamelijk onderzoek te verrichten en niet naar haar zoon heeft geluisterd. Verzoekster heeft er in dat verband op gewezen dat haar zoon de avond na het spreekuur een zelfmoordpoging heeft gedaan;
2. het UWV te Groningen haar klacht over de bejegening door deze verzekeringsarts op 17 juni 2008 ongegrond heeft verklaard zonder hiervoor een deugdelijke motivering te geven.

Beoordeling

Algemeen

I. Bevindingen

Verzoeksters toen 19-jarige zoon meldde zich in januari 2007 ziek voor zijn werk als productiemedewerker, wegens psychische klachten. Er werd een Ziektewetuitkering aan hem toegekend. Vanaf dat moment vond regelmatig telefonisch contact plaats tussen verzoekster en een verzekeringsarts van het Uitvoeringsinstituut werknemers-verzekeringen (UWV); ook bezocht verzoeksters zoon enkele malen het spreekuur van de verzekeringsarts. Hij werd dan altijd begeleid door één of beide ouders.

Op 3 maart 2008 bezocht verzoekster met haar zoon het spreekuur van verzekeringsarts X. In de rapportage van de verzekeringsarts was over dit spreekuur onder meer het volgende aangetekend:

"Betrokkene wordt op 3-3-2008 samen met moeder weer op het spreekuur gezien.

Het eczeem is vrij rustig. De handen zijn schoon. De longen geven geen grote problemen. Als medicatie Ventolin en Pulmicort.

Betrokkene heeft psychische klachten vooral door gezondheidsproblemen in de familie. Vader heeft donornier (transplantatie 18-12-2006). Op 5-10-2007 begon afstoting nieuwe nier.

Er is in het gezin angst voor nieuwe dialyse. Veel ziekten in familie. Vader heeft DM, lekkende hartklep, heeft donornier, neuropathie. Moeder heeft CARA, eczeem, is maagdarmpatient, Fibromyalgie, licht hartinfarct gehad.

Op de vraag aan betrokkene hoe het gaat zegt hij dat het redelijk gaat. Er is nog wel angst om auto te rijden. Hij ziet tegen dingen op. Het slapen is nog slecht. Hij is vaak wakker. De concentratie is matig. Hij heeft vooral in de nacht veel gesprekken met moeder. Hij heeft geen hulp van psycholoog. Als medicatie Paroxetine.

Bij onderzoek valt op dat moeder nogal nadrukkelijk aanwezig is. De klachten en problemen worden vooral door moeder zwaar aangezet. Betrokkene stelt zich afhankelijk op tegenover moeder. Betrokkene zegt weinig spontaan. Maakt een matte, maar niet echt depressieve indruk. De intelligentie imponeert als beneden gemiddeld. De anamnese maakt daardoor een minder betrouwbare indruk. Betrokkene zit rustig op de stoel. Geen tekenen van gespannenheid, geen ernstige somberheid. Geen labiele indruk makend.

Er is geen eczeem aan de handen.

Diagnose: Psychische klachten

Cara

Eczeem

Beschouwing: Betrokkene is een 21-jarige jongen die zich per 5-1-2007 ao heeft gemeld voor het werk als productiemedewerker. (...) Betrokkene is ao geworden vanwege psychische klachten als reactie (op; N.o.) uitgebreide gezondheidsproblemen in het gezin. Betrokkene wordt behandeld met een anti-depressivum Paroxetine. Er is kortdurend contact geweest met een psycholoog. Dit contact is door betrokkene afgebroken. Het klikte niet.

Bij huidige beoordeling anamnestic nog klachten die met name door moeder worden benadrukt. In het contact een rustige jongen. Geen uitgesproken psychopathologie. Eczeem en CARA zijn rustig.

Betrokkene wordt aangeraden zich weer op de arbeidsmarkt te oriënteren. Hij wordt per 17-3-2008 hersteld geacht."

Op 26 mei 2008 diende verzoekster een klacht in bij het UWV. Zij schreef onder meer dat haar zoon zwaar overspannen was en een ernstige angststoornis had. Hij was altijd begeleid door verzekeringsarts Y die precies begreep wat er aan de hand was. Helaas was deze arts met pensioen gegaan; op 3 maart 2008 was haar zoon door zijn opvolger, de heer X, gezien. Haar zoon kon niet zonder begeleiding reizen en zag erg tegen de afspraak op. De arts had naar haar zoon gekeken en gezegd: "Jouw eczeem is rustig, jouw astma is rustig en ik vind jou rustig. Wat mij betreft kun je weer aan het werk." Haar zoon had hierop gezegd dat de arts echt niet begreep hoe hij zich voelde en wat er in zijn hoofd gaande was; daarna was hij weggelopen. Hij was hierna erg overstuur geweest en had die avond een zelfmoordpoging gedaan.

Als de arts maar had geluisterd had hij geweten dat het niet goed ging met haar zoon. Ook had hij nergens naar gekeken, niet naar het eczeem, niet naar zijn longen. Ook had hij haar zoon niet gevraagd hoe het met hem ging. Hij had zijn oordeel al klaar gehad. Een goede arts had gezien dat het niet goed ging met hem.

Op 4 maart had de huisarts van het gezin geprobeerd de verzekeringsarts te spreken te krijgen, maar dat was niet gelukt. Ook had hij nog een fax gestuurd, maar daarop was geen reactie gekomen.

Inmiddels zat haar zoon al twee maanden zonder inkomen; er was een bezwaarprocedure gestart. Verzoekster gaf aan te hopen dat haar klacht serieus werd genomen, want dit had het leven van een 21-jarige jongen kunnen kosten.

Op 17 juni 2008 gaf het UWV een schriftelijke reactie op de klacht. Aangegeven werd dat verzoekster, in de ontvangstbevestiging, de mogelijkheid was geboden de klachten mondeling toe te lichten; daarvan had zij geen gebruik gemaakt. Om die reden was ervoor gekozen de klacht schriftelijk af te handelen.

De verzekeringsarts was om een reactie gevraagd en hij had aangegeven van oordeel te zijn dat verzoeksters zoon niet ziek was in het kader van de Ziektewet. Hij had die conclusie getrokken op basis van de gegevens waarover hij beschikte en op basis van eigen waarneming. Verder werd aangegeven dat de arts wel geprobeerd had contact te krijgen met de huisarts; dat was niet gelukt.

Ook de stafverzekeringsarts had een reactie gegeven; deze was van mening dat de beoordeling voldoende zorgvuldig was uitgevoerd. Er waren voldoende redenen geweest om verzoeksters zoon hersteld te verklaren om zo de impasse en passiviteit te doorbreken. Verder was hij tijdens het spreekuur niet depressief geweest.

Omdat de medische beoordeling voldoende zorgvuldig was geweest achtte het UWV de klacht niet gegrond. Verzoekster werd er nog op gewezen dat tegen het inhoudelijk oordeel van de arts bezwaar openstond.

Bijna een jaar later, op 10 juni 2009, wendde verzoekster zich tot de Nationale ombudsman. Zij scheef dat haar zoon per 5 januari 2009 weer was goedgekeurd; vanaf 23 februari zat hij echter weer in de Ziektewet. Zij zou nooit meer vergeten wat verzekeringsarts X haar gezin had aangedaan. Verzoekster lichtte haar klacht op een later moment nog telefonisch toe. Zij gaf aan dat de arts haar zoon zo onbehoorlijk had behandeld dat hij diezelfde avond een zelfmoordpoging had gedaan. Als zij niet toevallig nog naar de wc was gegaan had hij nu niet meer geleefd. De arts had helemaal geen lichamelijk onderzoek verricht; vanachter zijn bureau had hij vastgesteld dat haar zoon helemaal niet ziek was. Ze had er lang mee gewacht om haar klacht aan de Nationale ombudsman voor te leggen omdat er de afgelopen tijd veel ziekte was geweest in het

gezin. Zelf had zij in het ziekenhuis gelegen, haar zoon was zwaar overspannen en haar man moest een been missen. Daarom was het niet eerder gelukt. Overigens was het bezwaar dat destijds was ingesteld tegen de beslissing over de Ziektewetuitkering, gegrond geacht. De bezwaarverzekeringsarts had geoordeeld dat haar zoon per 17 maart 2008 niet in staat was om zijn eigen werkzaamheden te verrichten.

Tijdens een ander telefonisch contact vertelde verzoekster nog dat zij haar klacht niet mondeling had kunnen toelichten aan het UWV; zij kreeg de ontvangstbevestiging namelijk pas na de datum waarop haar klacht ongegrond was geacht. Het had dus niet zoveel zin meer om toen nog een mondelinge toelichting te geven.

Op 2 oktober 2009 opende de Nationale ombudsman het onderzoek naar verzoeksters klacht. De verzekeringsarts en het UWV werden om een reactie gevraagd op de klacht. Ook werden enkele vragen voorgelegd. Zo werd meer informatie gevraagd over de medische beoordeling, het spreekuurcontact en het contact dat de huisarts van verzoeksters zoon blijkbaar tot stand had willen brengen.

Het UWV gaf hierop onder meer aan dat het oordeel van de verzekeringsarts, gezien het dossier, op goede en normale wijze tot stand was gekomen. Dat het bezwaar gegrond was geacht hield uiteraard niet in dat het primaire onderzoek niet op normale wijze had plaatsgevonden en dat was in bezwaar ook niet naar voren gekomen. Overigens werd in bezwaar ook alleen het in nachtdienst werken beperkt geacht en ook waren er inmiddels nieuwe ontwikkelingen geweest wat de behandeling betrof. Verder achtte het UWV het opvallend dat verzoekster sprak over een suïcidepoging, terwijl de huisarts in zijn fax alleen suïcidegedachten noemde. In de brieven van de behandelend psychiater, die van direct na de hersteldverklaring waren, werd helemaal geen melding gemaakt van suïcidaal gedrag. Hetgeen verzoekster aangaf kwam daarom wel erg manipulatief over. Bij vervolgbeoordelingen was overigens hetzelfde patroon te zien.

De verzekeringsarts liet weten dat tijdens het spreekuurcontact op 3 maart 2008 sprake was geweest van een dominant aanwezige moeder. Zij maakte een claimende indruk. Verder gaf hij aan dat naar zijn oordeel geen sprake was van een ernstig psychiatrisch ziektebeeld. Als zodanig werd verzoeksters zoon ook niet behandeld. Voor het overige verwees hij naar de notities van het spreekuurcontact. Wat het verzoek van de huisarts om contact betrof: de moeder had inmiddels aangegeven hem niet meer te willen spreken en daarnaast was er bezwaar gemaakt en een klacht ingediend. Omdat de huisarts niet telefonisch bereikbaar was toen hij belde, was er daarom geen verder contact tot stand gekomen.

In het door de verzekeringsarts meegezonden faxbericht van de huisarts was aangegeven dat bij verzoeksters zoon sprake was van ernstige psychosociale problematiek. Als reactie hierop was hij erg depressief, had angststoornissen en suïcidegedachten. Naar zijn mening was nog sprake van volledige arbeidsongeschiktheid. Verzoeksters zoon was

onder zijn controle en was nu weer verwezen naar psychologie. Hij had graag een gesprek met de verzekeringsarts.

Ook had de verzekeringsarts een afschrift van een e-mailbericht meegestuurd. Hierin had hij een reactie gegeven op de klacht die verzoekster tegen hem had ingediend. Hij gaf hierin het volgende aan:

“Ik heb (verzoeksters zoon; N.o.) samen met moeder op 3-3-2008 op het spreekuur gezien. Ik heb gevraagd naar de psychische klachten en naar de lichamelijke klachten. Het klachtenverhaal werd nogal ingevuld door de moeder. Zoon (...) kwam weinig aan bod. De antwoorden op mijn vragen werden door moeder gesuggereerd. Een authentiek en betrouwbaar verhaal van verzekerde kreeg ik niet. Zoon maakte geen depressieve indruk. Ik heb geen ernstige psychopathologie vast kunnen stellen. Er was ook geen intensieve behandeling. Ook tijdens dit gesprek werd al meteen dreigende suïcide ter sprake gebracht. Dit werd door mij als manipulatief ervaren. In overeenstemming hiermee is de klaagbrief met nogal zwaar aangezette dreigingen omtrent suïcidale neigingen van zoon.

N.a.v. een fax van de huisarts heb ik op 14-3-2008 telefonisch contact gezocht met de huisarts. Naar ik me meen te herinneren heb ik de voice-mail ingesproken met het verzoek te worden teruggebeld. Er is later echter geen contact met de huisarts tot stand gekomen. Ook meteen na een spreekuurbezoek de huisarts in te schakelen werd door mij (...) als manipulatief ervaren. Er was immers voorheen maandenlang geen behandeling geweest. Ik heb in het gesprek van 3-3-2008 betrokkene (...) de gelegenheid willen geven zijn verhaal te doen. Een betrouwbaar verhaal kreeg ik niet door de tussenkomst van moeder. Het lijkt mij vooral een inhoudelijke aangelegenheid. Betrokkene is ook in bezwaar gegaan.”

Verder was een telefoonrapport bijgevoegd van een telefoongesprek dat een teamondersteuner van het UWV op 3 maart 2008 met verzoekster had. Aangegeven werd onder meer:

“Moeder blh is vanmorgen met haar zoon op suva geweest.

Moeder blh geeft aan dat (de verzekeringsarts; N.o.) absoluut geen begrip heeft voor de situatie van haar zoon. Zij zijn dan ook kwaad weggegaan. Blh heeft terug naar huis alleen maar gehuild. Blh nog steeds onder dokters behandeling. Elke dinsdag en vrijdag komt de huisarts langs. Moeder blh gaat een paar slechte weken tegemoet, zij moet haar zoon rustig zien te houden.

Moeder blh geeft aan dat zij en haar zoon niet meer met (de verzekeringsarts; N.o.) willen spreken. “Ik smoor hem als ik hem weer zie”.

Op 23 januari 2010 gaf verzoekster een reactie op hetgeen het UWV en de arts hadden laten weten. Zij schreef onder meer dat de verzekeringsarts zijn beslissing binnen vijf

minuten klaar had gehad en nergens naar had gevraagd, laat staan dat hij gekeken had of geluisterd. Ook vroeg zij zich af waarom zij, als moeder, een zelfmoordpoging van haar zoon zou suggereren. Het UWV wilde niet luisteren naar de waarheid. Ze begreep niet hoe de arts, die gewoon achter zijn bureau was blijven zitten, kon beslissen dat haar zoon wel weer aan het werk kon. Zijn oordeel had hij al klaar gehad. Hij had haar zoon ook nergens naar gevraagd. Ook klopte het niet dat er geen behandeling van haar zoon plaatsvond op dat moment. Die behandeling was er wel degelijk, door de huisarts.

Tijdens dat bewuste spreekuur zagen zij deze verzekeringsarts voor het eerst. Hij wist niets van haar gezin. Ook had ze grote moeite met zijn uitspraak dat het manipulatief was om meteen na het spreekuur met de huisarts te bellen. Het ging niet goed met haar zoon en de huisarts was zijn begeleider; het was logisch dat ze hem dus belde. Ook uit het feit dat hij pas vier dagen na de fax van de huisarts had gebeld en het daarna niet meer probeerde bleek, dat het hem maar weinig deed.

II. Beoordeling

Ten aanzien van de verzekeringsarts

Verzoekster klaagt erover dat de verzekeringsarts haar en haar zoon tijdens een spreekuurcontact op 3 maart 2008 onheus heeft bejegend, doordat hij zijn oordeel over haar zoon al had gevormd zonder nader lichamelijk onderzoek te verrichten en doordat hij niet naar haar zoon heeft geluisterd. Haar zoon deed op de avond na het spreekuur een zelfmoordpoging.

Het vereiste van professionaliteit houdt in dat medewerkers van een overheidsinstantie met een bijzondere training of opleiding jegens burgers overeenkomstig de standaarden van hun beroepsgroep handelen. Voor verzekeringsartsen houdt dit onder meer in dat overeenkomstig de Gedragscode voor verzekeringsartsen wordt gehandeld.

De Nationale ombudsman stelt vast dat het beeld, dat verzoekster en de verzekeringsarts bij het spreekuurcontact hebben, niet overeenkomt. De verzekeringsarts kenschetst verzoekster als dominant, een vrouw die tijdens het gesprek op de voorgrond trad en haar zoon nauwelijks de kans gaf om aan het woord te komen. Ook vond hij haar manipulatief; zij gebruikte de dreiging met zelfmoord door haar zoon en probeerde daarnaast via het inschakelen van de huisarts invloed uit te oefenen. Verzoekster daarentegen geeft aan dat de verzekeringsarts zijn oordeel al klaar had, niet geïnteresseerd was in haar zoon, nergens naar vroeg en vanachter zijn bureau vaststelde dat hij wel weer kon werken.

Het inhoudelijk oordeel van de verzekeringsarts staat hier niet ter discussie; daarvoor was er de bezwaar- en beroepsprocedure. De Nationale ombudsman laat zich daarom niet uit over de vraag, of de arts er juist aan heeft gedaan verzoeksters zoon hersteld te verklaren. Ook bij het geven van een oordeel over de wijze waarop de arts verzoekster en haar zoon

heeft bejegend zal de Nationale ombudsman zich terughoudend moeten opstellen, de visie van beide partijen hierop loopt te zeer uiteen.

Wel kan worden vastgesteld dat het gesprek tussen verzoekster, haar zoon en de verzekeringsarts niet goed is verlopen.

Op grond van de gedragscode voor verzekeringsartsen (zie Achtergrond) laat de verzekeringsarts zijn gedrag mede bepalen door het feit dat hij zich bewust is van zijn specifieke positie tegenover de cliënt. De verzekeringarts neemt passende maatregelen wanneer een dialoog volgens hem of de cliënt onvoldoende mogelijk is. Acht hij een objectieve beoordeling ernstig belemmerd door een verstoorde communicatie, dan bespreekt hij dit met de cliënt. Samen met de cliënt zoekt hij dan naar een oplossing.

Vaststaat dat verzoekster en haar zoon zich onvoldoende gehoord en onvoldoende serieus genomen voelden. Wellicht heeft verzoeksters opstelling, zoals de verzekeringsarts heeft aangegeven, hierbij een rol gespeeld. Dat neemt echter niet weg dat het aan de verzekeringsarts was om de situatie, vanuit zijn professionaliteit, in de hand te houden en ervoor te zorgen dat toch een zinvol gesprek mogelijk was. Duidelijk is dat hij hierin niet is geslaagd.

Verder merkt de Nationale ombudsman nog op dat de verzekeringsarts er, naar zijn oordeel, verstandig aan had gedaan toch het contact met de huisarts tot stand te brengen. Uit het faxbericht dat de huisarts hem stuurde kwam immers een ander beeld van verzoeksters zoon naar voren dan het beeld dat de verzekeringarts blijkbaar van hem had.

Alles overziend komt de Nationale ombudsman tot de conclusie dat de verzekeringsarts in dit opzicht is tekortgeschoten jegens verzoekster en haar zoon. In zoverre heeft hij gehandeld in strijd met het vereiste van professionaliteit.

De gedraging is niet behoorlijk.

Ten aanzien van de klachtbehandeling

Verder klaagt verzoekster erover dat het UWV haar klacht over de bejegening door de verzekeringsarts ongegrond heeft verklaard zonder hiervoor een deugdelijke motivering te geven.

Het vereiste van actieve en adequate informatieverwerving houdt in dat overheidsinstanties bij de voorbereiding van hun handelingen de relevante informatie verwerven. Dit houdt ook in dat deze informatie wordt verworven op de wijze die, gezien de omstandigheden van het geval, het meest passend is.

Uit de klachtafhandelingsbrief die het UWV verzoekster stuurde komt naar voren dat niet of nauwelijks aandacht is besteed aan de wijze waarop verzoekster en haar zoon zich door

de verzekeringsarts bejegend voelden. Er wordt slechts ingegaan op de vraag, of de beoordeling in het kader van de Ziektewet zorgvuldig heeft plaatsgevonden. Naar de mening van de Nationale ombudsman heeft het UWV hiermee de strekking van verzoeksters klacht miskend. Daar komt bij dat bij het UWV, sinds april 2007, werkafspraken gelden voor de afhandeling van bejegeningsklachten als deze. Uit deze werkinstructie blijkt dat er van de klachtenambassadeur van het UWV wordt verwacht dat hij zich actief opstelt om binnen een week telefonisch contact met de klager te krijgen. De bedoeling van het telefonische contact is onder meer om het probleem en de oplossingsmogelijkheden te inventariseren en een gesprek te arrangeren met de klager. Als het niet lukt om een probleem telefonisch op te lossen, dient de klachtenambassadeur een gesprek te organiseren tussen de klager en een vertegenwoordiger van het UWV en eventueel ook de betrokken medewerker. In voorkomende gevallen kan ook externe mediation plaatsvinden.

Niet is gebleken dat geprobeerd is telefonisch met verzoekster in contact te komen; het initiatief hiertoe werd bij verzoekster gelegd. De klacht werd afgedaan zonder dat verzoekster was gehoord. Gezien de ernst van de door verzoekster omschreven gebeurtenissen had het UWV in geen geval voor deze uitsluitend schriftelijke en zeer summiere afhandeling mogen kiezen. Bovendien heeft het UWV in afwijking van de eigen werkinstructie gehandeld. In zoverre heeft het UWV gehandeld in strijd met het vereiste van actieve en adequate informatieverwerving.

De gedraging is niet behoorlijk.

Conclusie

De klacht over de onderzochte gedraging van een verzekeringsarts van het UWV te Leeuwarden is gegrond wegens strijd met het vereiste van professionaliteit.

De klacht over de onderzochte gedraging van het UWV te Groningen is gegrond wegens strijd met het vereiste van actieve en adequate informatieverwerving.

Onderzoek

Op 11 juni 2009 ontving de Nationale ombudsman een verzoekschrift van mevrouw I. uit Dokkum, met een klacht over een gedraging van een verzekeringsarts van het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen te Leeuwarden en van het Uitvoeringsinstituut werknemersverzekeringen te Groningen. 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 werden het UWV en de verzekeringsarts verzocht op de klacht te reageren en een afschrift toe te sturen van de stukken die op de klacht betrekking hebben.

Vervolgens werd verzoekster in de gelegenheid gesteld op de verstrekte inlichtingen te reageren.

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

De betrokken verzekeringsarts berichtte dat het verslag hem geen aanleiding gaf tot het maken van opmerkingen.

Het UWV en verzoekster gaven binnen de gestelde termijn geen reactie.

Bevindingen

Zie onder Beoordeling.

Achtergrond

Gedragscode voor verzekeringsartsen werkzaam voor de uitvoeringsinstellingen SV (Lisv)

"2.1 Algemeen

(...)

2. De verzekeringsarts laat zijn gedrag mede bepalen door het feit dat hij zich bewust is van zijn specifieke positie tegenover de cliënt.

Toelichting:

De verzekeringsarts is zich ervan bewust dat de cliënt in de regel niet op vrijwillige basis aan het onderzoek deelneemt, en dat zijn oordeel materiële en immateriële consequenties kan hebben."

(...)

4. De verzekeringsarts respecteert de autonomie van de cliënt. Hij geeft hem voldoende ruimte om zijn problematiek toe te lichten, zelf keuzen te maken of beslissingen te nemen. Hij wijst de cliënt daarbij op eventuele consequenties.

(...)

7. De verzekeringsarts neemt passende maatregelen, wanneer dialoog volgens hem of de cliënt onvoldoende mogelijk is.

2.2 Verzekeringsgeneeskundig handelen

(...)

3. Acht de verzekeringsarts een objectieve beoordeling ernstig belemmerd door een verstoorde communicatie, dan bespreekt hij dit met de cliënt. Samen met de cliënt zoekt hij naar een oplossing."

Informatieoverzicht

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

1. Verzoekschrift van 10 juni 2009, met als bijlage de reactie die het UWV op de klacht heeft gegeven.
2. Notities van de diverse telefoongesprekken die tussen verzoekster en een medewerkster van het Bureau Nationale ombudsman hebben plaatsgevonden.
3. Afschriften van nadere stukken, van verzoekster ontvangen op 8 september 2009.
4. De reactie van de verzekeringsarts op de klacht, ontvangen op 19 oktober 2009. Bijlage was onder meer een kopie van de medische kaart.
5. De reactie van het UWV op de klacht, ontvangen op 20 oktober 2009.
6. Verzoeksters reactie op hetgeen de arts en het UWV hebben laten weten, ontvangen op 26 januari 2010.